

## BAB 4

### METODE PENELITIAN

#### 4.1 Desain Penelitian

Rancangan penelitian ini menggunakan penelitian analisis yaitu suatu pendekatan yang bertujuan memberikan gambaran tentang realitas objek yang diteliti secara subjektif. Pendekatan penelitian ini adalah *cross sectional* dengan cara mengukur hanya satu kali pada satu saat tanpa adanya tindak lanjut tetapi tentunya tidak semua objek harus dilakukan observasi akan tetapi baik variabel *independen* maupun *dependen* dinilai hanya satu kali saja (Nursalam, 2016).

#### 4.2 Populasi dan Sampel

##### 4.2.1 Populasi

Populasi pada penelitian ini adalah ibu yang memiliki balita *stunting* yang tercatat selama Januari-Juli 2019 berjumlah 208 kasus di Puskesmas Lewa.

##### 4.2.2 Sampel

Sampel dalam penelitian ini didasarkan pada kriteria inklusi dan eksklusi, yaitu:

##### 1. Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi adalah karakteristik umum subyek penelitian dari suatu populasi target yang terjangkau dan akan diteliti (Nursalam, 2016). Kriteria inklusi pada penelitian ini, yaitu:

- 1) Ibu yang memiliki balita *stunting* usia 1-5 tahun

- 2) Ibu yang merawat anak secara langsung
- 3) Mampu berkomunikasi lisan dan tertulis dengan baik
- 4) Domisili di wilayah kerja puskesmas Lewa

## 2. Kriteria Eksklusi

Kriteria eksklusi pada penelitian ini, yaitu: balita dengan penyakit penyerta seperti *hidrocephalus* dan *down syndrome*.

### 4.2.3 Besar sampel

Perhitungan besar sampel pada penelitian ini menggunakan rumus Dahlan (2010) berikut ini, yaitu:

$$n = \frac{N}{1 + N(e)^2}$$

$$n = \frac{208}{1 + (208 \times 0.0025)}$$

$$n = \frac{208}{1,52} = 137 \text{ responden}$$

Keterangan:

- n = perkiraan besar sampel
- N = perkiraan besar populasi
- e = tingkat kesalahan yang dipilih (d = 0,05).

$$\text{Risiko dropout} = 137 \times 10\% = 14$$

$$\text{Sample yang digunakan} = 137 + \text{risiko drop out} = 137 + 14 = 151 \text{ responden}$$

### 4.2.4 Teknik Sampling

Teknik sampling merupakan cara-cara yang ditempuh dalam pengambilan sampel agar memperoleh sampel yang benar-benar sesuai dengan keseluruhan subjek penelitian (Nursalam, 2017). Dalam penelitian ini menggunakan *cluster*

*sampling* yaitu pengambilan sampel dengan cara mengelompokkan berdasarkan wilayah atau lokasi penelitian.

Jumlah besar sampel di tiap desa ditentukan dengan rumus

$$n1 = \frac{N1}{N} \times n$$

Keterangan

N : Besar seluruh populasi

n : Besar seluruh sampel

n1 : Besar sampel tiap posyandu

N1 : Besar populasi tiap posyandu

Tabel 4.1 Jumlah besar sampel tiap posyandu di wilayah kerja Puskesmas Lewa

No	Nama Posyandu	Populasi	Perhitungan	Besar Sampel
1	Posyandu Harapan Baru	75	75/208x151	55
2	Posyandu Srikaya	46	46/208x151	33
3	Posyandu Ikan Mas	10	10/208x151	7
4	Posyandu Bidi Hunga	15	15/208x151	11
5	Posyandu Temu Kasih	34	34/208x151	25
6	Posyandu Lapindu	24	24/208x151	17
7	Posyandu Mandang Paori	4	4/208x151	3

Pengambilan sampel terpilih dari setiap desa dilakukan dengan metode *simple random sampling* yaitu memilih sampel secara acak dengan menggunakan table random sampai memenuhi besar sampel yang diinginkan yaitu 151 responden

### 4.3 Variabel Penelitian

#### 4.3.1 Variabel independen

Variabel independen dalam penelitian ini adalah manfaat yang dirasakan, hambatan, dan dukungan keluarga

#### 4.3.2 Variabel dependen

Variabel dependen dalam penelitian ini adalah perilaku makan.

### 4.4 Definisi Operasional

Definisi operasional bertujuan untuk menciptakan variabel yang jelas dan terukur (Dharma, 2011), serta memudahkan pembaca untuk mengartikan variabel dalam penelitian

Tabel 4.2 Analisis faktor perilaku ibu dalam pemberian makan pada balita *stunting*

Variabel	Definisi Operasional	Parameter	Instrumen	Skala Data	Skor
<b>Independen</b>					
<b>X.1</b>	Cara pandang ibu dalam manfaat yang muncul dari perilaku ibu dalam pemberian makanan pada balita	1. Pencegahan (1,2,3,4,10) 2. Penanganan (5,8) 3. Keuangan (6) 4. Lingkungan (7) 5. Kondisi balita (9)	Kuesioner	Ordinal	Pernyataan Sangat setuju = 4 Setuju = 3 Tidak setuju = 2 Sangat tidak setuju = 1  Dengan kriteria penilaian Baik = 76-100% Cukup = 51-75% Kurang = <50%
<b>X.2</b>	Cara pandang ibu dalam hambatan yang muncul dari dalam diri seseorang saat merawat balita	1. Dukungan (1) 2. Informasi (2) 3. Waktu (4) 4. Personal (3,5) 5. Keuangan (10) 6. Pekerjaan (7,8) 7. Kondisi balita (9) 8. Pengetahuan (6)	Kuesioner	Ordinal	Pernyataan Sangat setuju = 4 Setuju = 3 Tidak setuju = 2 Sangat tidak setuju = 1  Dengan kriteria penilaian Rendah = 76-100% Sedang = 51-75%

Variabel	Definisi Operasional	Parameter	Instrumen	Skala Data	Skor
					Tinggi = <50%
<b>X.3</b> dukungan keluarga	Dukungan yang diberikan oleh keluarga yang anaknya kekurangan gizi	1. Dukungan emosional (1) 2. Dukungan kognitif informatif (3,8,9,10) 3. Dukungan instrumental (4,5,6,7) 4. Dukungan penghargaan (2)	Kuesioner	Ordinal	Sangat sering = 4 Sering = 3 Kadang-kadang = 2 Tidak Pernah = 1  Dengan kriteria penilaian Baik = 76-100% Cukup = 51-75% Kurang = <50%
<b>Dependen</b>					
<b>Dependen</b> Perilaku ibu dalam pemberian makanan pada balita <i>stunting</i>	Pengetahuan, sikap dan tindakan ibu dalam pemberian makanan pada balita	1. Jadwal makan (1,3) 2. Jumlah makanan (2,6) 3. Makanan tambahan (5,9,10) 4. Jenis makanan (4,7,8)	Kuesioner	Ordinal	Sangat sering = 4 Sering = 3 Kadang-kadang = 2 Tidak Pernah = 1  Kategori pemberian makan diinterpretasikan dengan kategori Tidak tepat : <55% Dan tepat : 55% - 100%

## 4.5 Pengumpulan dan Pengolahan Data

### 4.5.1 Instrumen

1. Lembar checklist Data karakteristik responden

Terdiri dari 6 pertanyaan: nama responden (inisial), umur, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, sosial ekonomi.

2. Kuesioner keyakinan (persepsi manfaat dan hambatan)

Kuesioner ini disdopsi dari Yohana (2017)

Tabel 4.3 *blue print* kuesioner manfaat

No	Indikator	No.pertanyaan	Jumlah pertanyaan
1	Pencegahan	1,2,3,4,10	5
2	Penanganan	5,8	2

3	Keuangan	6	1
4	Lingkungan	7	1
5	Kondisi anak	9	1
Total			10

Tabel 4.4 *blue print* kuesioner hambatan

No	Indikator	No.pertanyaan	Jumlah pertanyaan
1	Dukungan	1	1
2	Informasi	2	1
3	Waktu	4	1
4	Personal	3,5	2
5	Keuangan	10	1
6	Pekerjaan	7,8	2
7	Kondisi anak	9	1
8	Pengetahuan	6	1
Total			10

### 3. Kuesioner dukungan keluarga

Kuesioner dukungan keluarga yang digunakan dalam penelitian ini di adaptasi dari Rony (2015) dengan 10 pertanyaan terkait dukungan keluarga.

kuesioner terdiri atas dukungan yang berkaitan dengan perawatan dalam keluarga

Tabel 4.5 *blue print* kuesioner dukungan keluarga

No	Indikator	No.pertanyaan	Jumlah pertanyaan
1	Dukungan emosional	1	1
2	Dukungan kognitif informatif	3, 8, 9, 10	4
3	Dukungan material/ instrumental	4, 5, 6, 7	4
4	Dukungan penghargaan	2	1
Total			10

### 4. Kuesioner perilaku pemberian makan

Keusioner pemberian makan sejumlah 10 pertanyaan dengan skala likert yang terdiri atas jumlah makan, jadwal makan, jenis makanan, dan makanan tambahan.

Tabel 4.6 *blue print* kuesioner perilaku pemberian makan

No	Indikator	No.pertanyaan	Jumlah pertanyaan
1	Jadwal makan	1, 3	2
2	Jumlah makanan	2, 6	2
3	Makanan tambahan	5, 9, 10	4
4	Jenis makanan	4, 7, 8	3
Total			10

#### 4.5.2 Uji validitas dan reliabilitas

##### 1. Uji Validitas

Validitas adalah tingkat keandalan dan keberhasilan alat ukur yang digunakan dalam penelitian (Arikunto, 2014). Jika instrument valid atau benar kemungkinan hasil pengukuran akan benar/valid

##### 2. Uji Reliabilitas

Reliabilitas adalah Kesamaan hasil pengukuran atau pengamatan bila fakta diukur berkali-kali dalam waktu yang berlainan (Nursalam, 2017).

Uji reliabilitas dilakukan dengan menggunakan metode *Alpha Cronbach* 0 sampai 1. Jika skala ini dikelompokkan ke dalam lima kelas dengan rank yang sama, maka ukuran kemantapan *alpha* dapat diinterpretasikan sebagai berikut : (Nursalam, 2017)

1. Nilai *alpha Cronbach* 0,00 s.d 0,20 berarti kurang reliabel
2. Nilai *alpha Cronbach* 0,21 s.d 0,40 berarti agak reliabel
3. Nilai *alpha Cronbach* 0,41 s.d 0,60 berarti cukup reliabel
4. Nilai *alpha Cronbach* 0,61 s.d 0,80 berarti reliabel
5. Nilai *alpha Cronbach* 0,81 s.d 1,00 berarti sangat reliable \ Uji reliabilitas untuk instrument

Uji reliabilitas untuk instrument dilakukan dengan aplikasi SPSS 16,

1. Hasil uji reliabilitas terhadap 10 soal kuisisioner persepsi manfaat didapatkan nilai *alpha Cronbach* 0,929 yang berarti sangat reliabel.
2. Hasil uji reliabilitas terhadap 10 soal kuisisioner persepsi hambatan didapatkan nilai *alpha Cronbach* 0,973 yang berarti sangat reliabel.
3. Hasil uji reliabilitas terhadap 10 soal kuisisioner persepsi hambatan didapatkan nilai *alpha Cronbach* 0,942 yang berarti sangat reliabel.
4. Hasil uji reliabilitas terhadap 10 soal kuisisioner persepsi hambatan didapatkan nilai *alpha Cronbach* 0,928 yang berarti sangat reliabel.

#### **4.5.3 Uji statistik**

Analisis statistik, yaitu prosedur pengolahan data dengan menggambarkan dan meringkas data ilmiah dalam bentuk tabel atau grafik (Nursalam, 2014). Analisis univariat hanya menghasilkan distribusi frekuensi dan persentase variabel. Analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui hubungan antara dua variabel yaitu independent dengan dependent, maka digunakan uji *Spearman rho* pada aplikasi Software SPSS dengan tingkat kemaknaan  $\alpha = 5\%$  dengan tingkat kepercayaan 95%. Ketentuannya apabila  $p\text{-value} \leq 0.05$  maka dikatakan ada hubungan yang bermakna antara dua variabel, sehingga  $H_0$  ditolak, sedangkan apabila  $p\text{-value} > \alpha = 0,05$  artinya tidak ada hubungan yang bermakna antara variabel independent dengan variabel dependen.

#### **4.5.4 Lokasi dan waktu penelitian**

Lokasi untuk penelitian ini adalah di Puskesmas Lewa selama bulan November - Desember 2019.



#### 4.5.5 Prosedur pengumpulan data

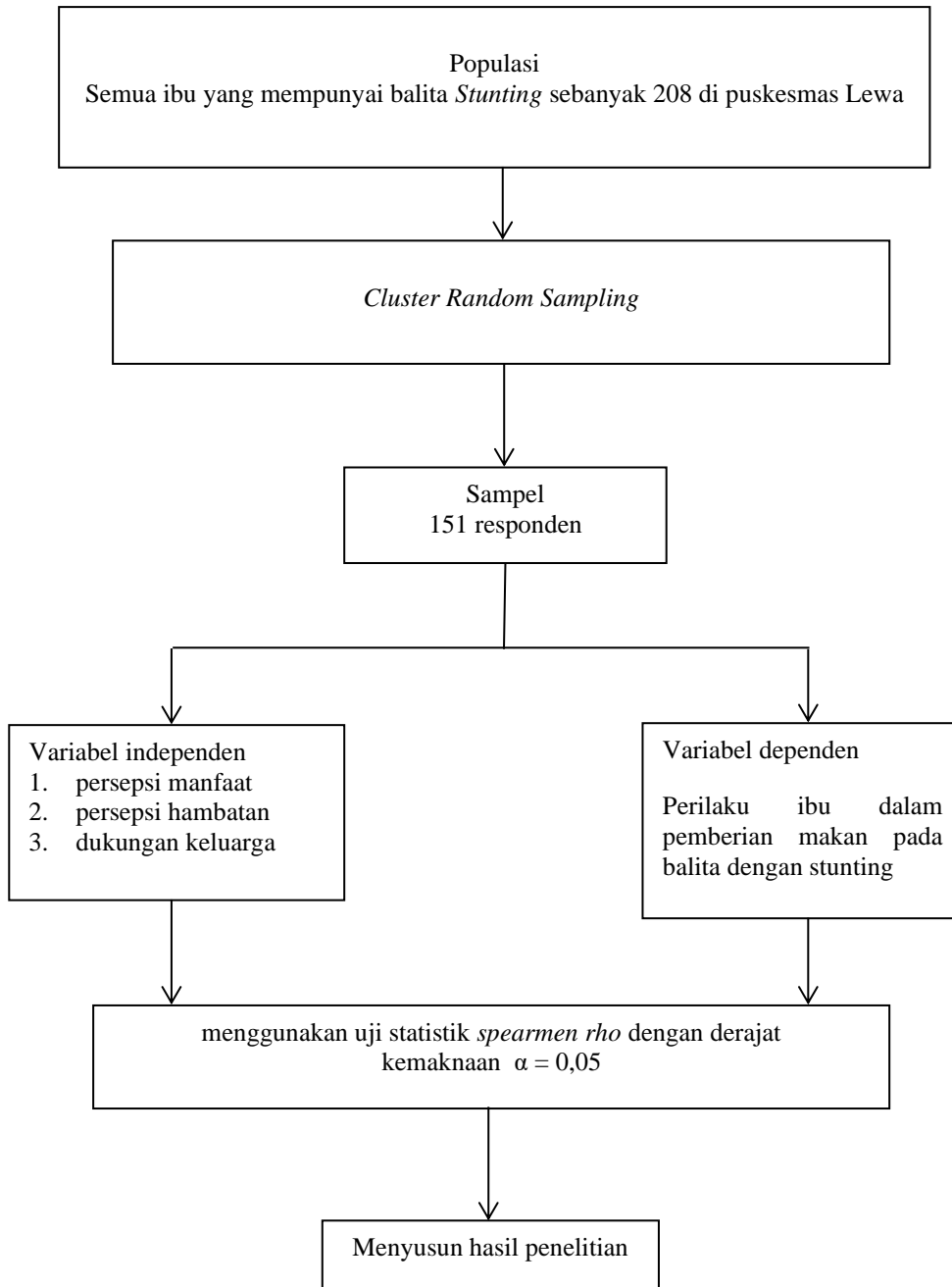
Peneliti melakukan pengumpulan data dengan prosedur sebagai berikut :

1. Mengurus surat izin permohonan data awal ke bagian Akademik Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga, kemudian menyerahkan ke Bakesbangpol Linmas Kabupaten Sumba Timur
2. Bakesbangpol Linmas Kabupaten Sumba Timur membuat surat rekomendasi pengambilan data awal ke Dinas Kesehatan Kabupaten Sumba Timur, lalu peneliti menyerahkan surat tersebut ke pihak Dinas Kesehatan Kabupaten Sumba Timur
3. Dinas Kesehatan Kabupaten Sumba Timur membuat surat izin pengambilan data awal, lalu peneliti menyerahkan surat tersebut ke pihak Puskesmas Lewa
4. Setelah mendapatkan data awal, lanjutkan menyusun jadwal penelitian, proposal penelitian, rancangan pelaksanaan dan menyiapkan instrument penelitian
5. Proposal penelitian yang disusun diujikan di Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga dan uji etik penelitian
6. Setelah lulus uji etik. Peneliti melakukan permohonan penelitian ke pihak bagian akademik Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga yang selanjutnya surat tersebut diproses yang pertama ditujukan ke Bakesbangpol Linmas, selanjutnya tembusan ke Dinkes Kab. Sumba Timur dan Puskesmas Lewa
7. Menghubungi pihak Puskesmas Lewa dan melakukan koordinasi tentang penelitian yang dilakukan di wilayah tersebut

8. Melakukan koordinasi dengan ahli gizi Puskesmas Lewa untuk menentukan jumlah populasi balita
9. Menentukan wilayah penelitian dengan menggunakan *cluster random sampling* berdasarkan posyandu yang berada di wilayah kerja Puskesmas Lewa
10. Memilih responden menggunakan *cluster random sampling* dengan mengundi responden yang akan mengisi kuesioner, setelah menentukan responden peneliti tidak mengukur ulang tinggi badan balita karena petugas ahli gizi di Puskesmas Lewa sudah mengukur tinggi badan balita dengan menggunakan alat antropometri kit
11. Menjelaskan tujuan dan langkah dari penelitian serta memberikan persetujuan (*informed consent*) menjadi responden peneliti untuk ditandatangani
12. Setelah mendapatkan persetujuan dari responden (*informed consent*), ibu mengisi kuesioner
13. Selama Pengisian kuesioner sebelumnya peneliti memberikan penjelasan kepada responden dalam memberikan penjelasan peneliti di bantu oleh 3 orang petugas, yang terdiri dari 1 orang Bidan dan 1 orang Ahli Gizi dari Puskesmas Lewa serta 1 orang kader dari setiap posyandu tempat penelitian. Proses pengisian kuesioner dilakukan pada saat kegiatan posyandu berlangsung
14. Kuesioner yang telah diisi dikumpulkan kepada peneliti dan kemudian dinilai dan ditabulasi

15. Pengumpulan data dilaksanakan di 7 posyandu di wilayah kerja Puskesmas Lewa

#### 4.6 Kerangka Operasional



Gambar 4.1 Kerangka kerja penelitian Analisis Faktor Perilaku Ibu Dalam Pemberian Makan Pada Balita *Stunting* Dengan Pendekatan Teori *Health Promotion Model* Di Puskesmas Lewa Kabupaten Sumba Timur

## **4.7 Etik Penelitian**

Penelitian ini telah di uji etik penelitian oleh Komisi Etik Penelitian Kesehatan (KEPK) Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga dan dinyatakan layak etik dengan bukti sertifikat etik no: 1858-KEPK/XI/2019.

### **4.7.1 Lembar persetujuan (*informed consent*)**

Peneliti memberikan penjelasan mengenai maksud dan tujuan penelitian kepada responden. *Informed consent* tersebut diberikan sebelum penelitian dilakukan dengan memberikan lembaran persetujuan untuk menjadi responden. Responden yang bersedia menjadi subjek dalam penelitian, diminta untuk menandatangani lembar *Informed consent*. Responden berhak tidak bersedia untuk mengikuti kegiatan penelitian dan tidak ada paksaan dalam kegiatan tersebut.

### **4.7.2 Tanpa nama (*Anonymity*)**

Pada penelitian ini, responden tidak mencantumkan nama, hanya ditulis nomor responden agar privasi responden tetap terjaga.

### **4.7.3 Kerahasiaan (*Confidentiality*)**

Peneliti memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah-masalah lainnya. Semua informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiaannya oleh peneliti, hanya kelompok data tertentu yang akan dilaporkan pada hasil riset.

### **4.7.4 Keterbatasan dalam penelitian**

1. Penelitian ini tidak melihat riwayat anak yaitu faktor genetik, berat badan waktu lahir, diberikan asi 6 bulan. Peneliti hanya melihat anak yang *stunting* saat itu.

2. Peneliti tidak mengukur tinggi badan balita secara langsung karena petugas ahli gizi di Puskesmas Lewa sudah mengukur tinggi badan balita dengan menggunakan antropometri kit, sehingga peneliti mengambil data sekunder.