

## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

#### **A. Jenis Penelitian**

Penelitian kuantitatif adalah studi sistematis terhadap suatu fenomena dengan mengumpulkan data yang dapat diukur dengan menggunakan teknik statistik, matematika atau komputasi (Sidik Priadana, 2021). Pendekatan *retrospektif* adalah penelitian yang dilakukan dengan mendeskripsikan suatu keadaan yang melihat ke belakang atau mengandalkan data historis. (Widia et al., 2016). Penelitian ini menggunakan penelitian kuantitatif dan Jenis penelitian ini adalah deskriptif korelasi dengan pendekatan *retrospektif*, jenis penelitian ini bertujuan untuk menemukan ada atau tidaknya hubungan antar variabel.

#### **B. Variabel Penelitian**

Variabel penelitian adalah atribut-atribut suatu objek, nilai atau jenis, orang atau kegiatan dengan banyak variasi tertentu di antara satu dan lainnya yang harus ditentukan oleh peneliti untuk mencari informasi dan menarik kesimpulan dari tujuan yang dimaksudkan (Nikmatur Ridha, 2017). Adapun macam-macam variabel antara lain:

##### **1. Variabel Independen (bebas)**

Variabel independen adalah variabel yang bertanggungjawab atas terjadinya atau pengaruh variabel dependen (Christalisana, 2018). Variabel independen yang digunakan penelitian ini adalah status imunisasi.

## **2. Variabel Dependen (terikat)**

Variabel dependen adalah variabel terikat dan dipengaruhi oleh kehadiran variabel bebas (Christalisana, 2018). Variabel dependen yang digunakan penelitian ini adalah kejadian *stunting* pada balita.

### **C. Definisi Konseptual**

#### **1. Status Imunisasi**

Imunisasi adalah upaya berupa vaksinasi pada bayi dan anak dengan cara memasukkan vaksin ke dalam tubuh sehingga menyebabkan tubuh memproduksi antibodi untuk mencegah penyakit tertentu. Vaksin adalah zat yang dimasukkan ke dalam tubuh melalui suntikan (misalnya BCG, DPT, vaksin Campak) dan secara oral (misalnya vaksin polio) yang merangsang produksi zat anti (A. Aziz Alimul Hidayat, 2008).

#### **2. Kejadian Stunting Pada Balita**

*Stunting* merupakan akibat status gizi yang terjadi ketika tinggi atau panjang badan anak kurang dari -2.0 SD dibandingkan rata-rata populasi. Status gizi pada stunting dihitung menggunakan grafik *Z-Score World Health Organization* (WHO) dengan membandingkan tinggi badan sesuai dengan usia (Siti Helmyati, 2020).

### **D. Definisi Operasional**

Definisi operasional yaitu batasan-batasan dan cara-cara mengukur variabel yang diteliti. Definisi Operasional (DO) variabel meliputi nama variabel, uraian variabel, alat ukur, hasil pengukuran dan skala pengukuran yang digunakan (nilai nominal, orde, interval dan rasio) (Rafika Ulfa, 2021).

**Tabel 3. 1**  
**Definisi Operasional**

No	Variabel	Definisi Operasional	Cara Ukur	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
1.	Status Imunisasi	Data hasil pemberian imunisasi dasar dan lanjutan pada bayi dan balita yang terekam di Puskesmas Cilawu.	Status imunisasi yang tidak lengkap dilihat dari data sekunder.	Doku menta si dari buku KIA.	1. Lengkap: imunisasi diberikan pada bayi berusia 0-11 bulan dan imunisasi lanjutan pada usia 12-24 bulan diberi <i>coding</i> 1. 2. Tidak Lengkap: Imunisasi yang hanya diberikan pada bayi berusia 0-11 bulan diberi <i>coding</i> 2.	Ordinal
2.	<i>Stunting</i> Pada Balita	Data hasil pengukuran tinggi badan yang tidak sesuai dengan usianya terekam di Puskesmas Cilawu	Keterangan balita <i>stunting</i> dilihat dari data sekunder.	Doku menta si dari buku KMS.	1. Pendek; jika nilai <i>Z-Score</i> $-3$ SD sampai dengan $< -2$ SD. Diberi <i>coding</i> 2. 2. Sangat Pendek; jika nilai <i>Z-Score</i> $< -3$ SD. Diberi <i>coding</i> 1.	Ordinal

### **E. Populasi**

Populasi adalah keseluruhan subjek atau objek penelitian. Populasi dapat dipahami sebagai seluruh unsur suatu penelitian, termasuk objek dan subjek yang mempunyai ciri-ciri tertentu. Oleh karena itu, pada prinsipnya populasi mencakup seluruh anggota sekelompok orang, hewan, peristiwa atau benda yang hidup bersama di tempat yang sama dengan cara yang dirancang untuk menarik kesimpulan dari hasil akhir penelitian (Nur Fadilah Amin. Sabaruddin Garancang, 2023). Populasi pada penelitian ini adalah balita *stunting* usia 1-5 tahun di Puskesmas Cilawu Kabupaten Garut dengan jumlah 948 balita.

### **F. Jumlah Sampel**

Sampel secara sederhana didefinisikan sebagai sebagian dari populasi yang menjadi sumber data sebenarnya untuk penelitian. Dengan kata lain, sampel adalah sebagian dari suatu populasi yang mewakili keseluruhan populasi (Nur Fadilah Amin. Sabaruddin Garancang, 2023).

Pengambilan sampel dalam penelitian ini yaitu menggunakan teknik *purposive sampling* dengan kriteria sampel balita *stunting* usia 2-5 tahun. Data yang digunakan adalah data sekunder dari buku KMS Balita.

Berdasarkan penentuan jumlah sampel yang dihitung menggunakan rumus *Slovin* (Kinanti et al., n.d.), maka jumlah sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut.

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

Penjelasan:

$n$  : Total sampel

$N$  : Jumlah atau Total populasi

$e$  : Batas toleransi kesalahan (5% atau 0,05)

$$n = \frac{948}{1 + 948 (0,05)^2} = 281,30$$

Berdasarkan perhitungan dengan menggunakan rumus tersebut, maka diperoleh hasil 281,30 dan dibulatkan menjadi 282 orang. Jadi, total sampel dalam penelitian ini yaitu 282 orang.

Adapun kriteria inklusi dan eksklusi dari sampel pada penelitian ini adalah sebagai berikut

1. Kriteria Inklusi

- a. Balita *stunting* usia 2 sampai 5 tahun.
- b. Balita *stunting* yang memiliki riwayat imunisasi dasar.
- c. Balita *stunting* yang memiliki riwayat imunisasi lanjutan.
- d. Memiliki KIA dan KMS.

2. Kriteria Eksklusi

- a. Balita *stunting* tetapi tidak memiliki riwayat imunisasi.

### G. Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian merupakan suatu alat atau perangkat yang digunakan peneliti untuk mengumpulkan data guna memperlancar pekerjaannya dan memperoleh hasil yang lebih baik, serta memudahkan pengolahan data dan

kehati-hatian artinya pendekatan yang lengkap dan sistematis. Jenis alat penelitian meliputi angket, *checklist*, pedoman wawancara dan pedoman observasi (Ema Nurzainul Hakimah, 2016). Instrumen penelitian yang digunakan dalam penelitian ini yaitu dokumentasi dengan menggunakan *checklist* mengenai data status imunisasi lengkap dan data *stunting* pada balita. Adapun instrumen untuk data *stunting* yang digunakan adalah sebagai berikut;

1. Status imunisasi Lengkap dan Tidak Lengkap dibantu dengan data sekunder yaitu dokumentasi dari buku KIA Balita.
2. Tinggi badan atau Panjang badan berdasarkan usia (TB/U atau PB/U) yang sudah distandarisasi oleh Kementerian Kesehatan RI (2011).

Klasifikasi *stunting*:

- a. Pendek; jika nilai *Z-Score*  $-3$  SD sampai dengan  $< -2$  SD.
- b. Sangat Pendek; jika nilai *Z-Score*  $< -3$  SD.

Pada penelitian yang akan dilakukan, pengukuran tinggi badan atau panjang badan ini dilakukan secara tidak langsung kepada responden. Tetapi dengan menggunakan *checklist* dari data sekunder yaitu dokumentasi dari buku KMS Balita.

**Tabel 3. 2**

***Lembar Checklist Pengumpulan Data***

No	Nama Balita	Jenis Kelamin (L/P)	Umur	Tinggi/Panjang Badan (TB/PB)	Nilai Z-Score	Status Imunisasi

---

## H. Prosedur Penelitian

Teknik pengumpulan data yang dilakukan dalam penelitian ini merupakan data sekunder dan metode yang akan digunakan adalah metode dokumentasi. Menurut Sugyono (2015), dokumentasi adalah proses yang digunakan untuk memperoleh data dan informasi seperti buku, arsip, dokumen, gambar tertulis dan gambar yang berupa laporan dan informasi yang dapat menunjang penelitian. Metode ini dipilih karena data yang dibutuhkan telah tersedia sehingga hanya perlu menganalisa (Lutfia et al., n.d.).

Data yang akan dianalisa adalah data sekunder berupa data-data kuantitatif. Data sekunder adalah data yang diperoleh peneliti dengan cara tidak langsung tetapi melalui perantara. Untuk memperoleh data serta informasi tersebut, maka teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah *study literature* (Lutfia et al., n.d.). Bentuk pengambilan data dari penelitian ini dengan menggunakan *checklist*.

Peneliti datang ke Puskesmas Cilawu dan melakukan pengambilan data sekunder (data yang ada di Puskesmas ini merupakan laporan perbulan dari hasil posyandu) dan data yang diambil adalah data pada bulan Desember tahun 2023 dalam bentuk dokumentasi dari buku KIA dengan dibantu oleh ahli gizi dan petugas pemegang program imunisasi. Setelah itu peneliti melakukan Analisa data selama kurang lebih dua minggu dengan menggunakan lembar *checklist* dari data yang didapat melalui dokumentasi dari buku pegangan balita yaitu Kartu Identitas Anak (KIA) dan Kartu Menuju Sehat (KMS).

## I. Teknik Analisa Data

### 1. Analisis Univariat

Analisis univariat dalam penelitian ini dilakukan pada variabel penelitian yang meliputi kelengkapan imunisasi, serta kondisi tinggi badan dan berat badan balita yang tidak sesuai dengan usianya (*stunting*). Penyajian dari hasil analisis bivariat ini yaitu berbentuk tabel distribusi normal (TDN).

### 2. Analisis Bivariat

Analisis bivariat digunakan untuk mengetahui hubungan antara variabel independen (status imunisasi) dengan variabel dependen (kejadian *stunting* pada balita) di UPTD Puskesmas Cilawu. Untuk membuktikan hubungan dari dua variabel tersebut digunakan uji *Chi Square*. Uji *Chi Square* merupakan salah satu jenis uji komparatif non parametrik yang digunakan untuk menguji hipotesis perbandingan dengan menggunakan rata-rata k sampel independen dengan setiap sampel yang mempunyai kategori (Rochmawati et al., 2018).

Rumus dasar *Chi Square* yaitu:

$$X^2 = \frac{\sum(f_o - f_e)^2}{f_e}$$

Keterangan :

$X^2$  : nilai *Chi Square*

$f_o$  : frekuensi yang diobservasi

$f_e$  : frekuensi yang diharapkan

a Mencari nilai  $X^2$  tabel dengan rumus

$$dk = (k-1) (b-1)$$

Keterangan :

k : banyaknya kolom

b : banyaknya baris

Hipotesis asosiasi akan menjawab apakah terdapat hubungan antara dua variabel dengan skala pengukuran variabel kategori dan data tidak berpasangan. Kriteria hubungan berdasarkan nilai  $p\ value > 0,05$  maka  $H_0$  diterima,  $H_a$  ditolak dan jika  $p\ value < 0,05$  maka  $H_0$  ditolak,  $H_a$  diterima.

## **J. Teknik Pengolahan Data**

Hasil dari data yang sudah didapat harus dianalisis dan diolah untuk ditarik kesimpulan serta dapat dijadikan suatu informasi yang dapat bermanfaat. Data dari hasil penelitian tidak akan berguna dan tidak akan mudah dimengerti jika tidak dilakukan pengolahan terlebih dahulu. Ada empat proses dalam pengolahan data, diantaranya yaitu :

### **1. Memeriksa Data (*Editing*)**

Memeriksa kembali dokumen yang telah di *checklist* dimulai dari data status imunisasi lengkap dan tidak lengkap dan data balita *stunting* yang pendek dan sangat pendek.

### **2. Memberi Kode (*Coding*)**

Memberikan kode angka *checklist* terhadap tahap – tahap dari setiap data. Ketentuan status imunisasi lengkap diberi kode 1 dan jika tidak lengkap diberi kode 2 sedangkan balita sangat pendek diberi kode 1 dan balita pendek diberi kode 2.

### 3. Pemindahan Data (*Entry Data*)

Setelah memberikan kode dari setiap data dan menilai status imunisasi dengan *stunting*, maka semua dokumen *checklist* dipindahkan ke program SPSS *Statistic* untuk dianalisis.

### 4. Tabulasi Data (*Tabulating*)

Proses tabulasi data yaitu proses penyusunan data yang telah dikumpulkan sehingga dapat diaplikasikan dalam bentuk tabel atau grafik. Tabulasi data dapat dilakukan secara manual atau dengan menggunakan computer melalui *software*. Peneliti menggunakan SPSS *Statistic* dalam proses tabulasi data.

## **K. Tempat dan Waktu Penelitian**

### 1. Tempat Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Wilayah UPTD Puskesmas Cilawu Kabupaten Garut.

### 2. Waktu Penelitian

Penelitian dilakukan pada bulan April-Juni 2024.

## **L. Etika Penelitian**

Prinsip etika bukanlah hak peneliti, memiliki beragam kebijakan namun semuanya berfokus pada persyaratan rasa hormat, kebaikan dan keadilan. Peneliti mempunyai kewajiban untuk mengikuti kaidah ilmu pengetahuan dan penelitian serta mematuhi kerangka budaya dan norma sosial. Prinsip etika penelitian berlaku bagi individu dan masyarakat di lokasi penelitian tersebut dilakukan. Penelitian dengan subjek manusia merupakan suatu keistimewaan,

bukan hak yang diberikan kepada peneliti oleh masyarakat. Oleh karena itu, peneliti harus mengakui peraturan dan pedoman tertulis. Komunitas peneliti harus berupaya memenuhi semangat yang terkandung dalam prinsip etika dengan mengutamakan keselamatan dan kesejahteraan peserta penelitian (Komite Etik Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, 2021). penelitian ini sudah melewati tahap uji etik penelitian pada komite etik penelitian Universitas ‘Aisyiyah Bandung (Surat Persetujuan Etik Nomor : 810/KEP.01/UNISA-BANDUNG/V/2024).

Prinsip etik lain yang juga digunakan dalam etika uji klinis adalah prinsip Belmont. Hal ini pada dasarnya menekankan perlunya menunjukkan rasa hormat kepada subjek penelitian (*respect for person*), tidak melakukan apapun yang merugikan subjek dan perlunya memaksimalkan manfaat dan meminimalkan risiko (*beneficence*) dan keadilan (*justice*) (Komite Etik Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, 2021).

#### 1. Menghormati Orang (*Respect for Person*)

Menghormati orang lain berarti bahwa setiap orang, tanpa kecuali, diperlakukan sebagai individu yang mandiri dan otonom. Para peneliti perlu mempertimbangkan perlindungan terhadap kelompok rentan yang tidak memiliki kendali atas pengambilan keputusan, termasuk anak-anak, narapidana dan orang-orang berkebutuhan khusus (Puspitasari, 2023).

#### 2. Kemurahan Hati (*Beneficence*)

Prinsip ini didasarkan pada gagasan bahwa penelitian harus dapat menjamin manfaat bagi partisipan, oleh karena itu, peneliti harus mengambil langkah-langkah untuk memaksimalkan manfaat keikutsertaan dalam penelitian, serta mengidentifikasi dan meminimalkan potensi kerugian peserta penelitian (Puspitasari, 2023).

### 3. Keadilan (*Justice*)

Keadilan mengacu pada Trochim, Donnelly & Aurora (2016) bahwa partisipasi harus didasarkan pada keadilan dan bahwa peneliti diberikan akses dan kendali atas populasi berdasarkan status mereka (seperti dalam kasus eksperimen Nazi). Oleh karena itu, ada dua hal yang perlu diperhatikan saat pengambilan sampel. Pertama, peneliti tidak boleh memilih sampel hanya karena nyaman. Kedua, perlu mempertimbangkan inklusivitas. Hal ini tidak boleh secara sistematis mengecualikan kelompok tertentu, sehingga meniadakan potensi manfaat penelitian (Puspitasari, 2023).