

## **BAB III**

### **METODOLOGI PENELITIAN**

#### **A. Metode Penelitian**

Penelitian ini bersifat kuantitatif dengan desain potong lintang, di mana observasi variabel dilakukan satu kali pada waktu tertentu (Adnan & Latief, 2020). Dalam penelitian ini, peneliti tidak memanipulasi variabel independen atau menugaskan peserta secara acak ke kondisi yang berbeda. Penelitian ini menggunakan desain observasional analitik dengan pendekatan cross-sectional untuk menganalisis hubungan antara pengetahuan ibu tentang pola makan dan kejadian *stunting* pada balita usia 24-59 bulan di wilayah Puskesmas Maleber. Desain ini dipilih karena memungkinkan pengukuran variabel independen dan dependen pada saat yang sama tanpa intervensi.

Penelitian ini dapat mengidentifikasi hubungan antara pengetahuan ibu tentang pola makan dan status gizi balita, dengan mempertimbangkan faktor sosio-ekonomi, akses kesehatan, dan konsumsi pangan. Selain itu, metode ini juga memungkinkan analisis lebih lanjut mengenai distribusi kejadian *stunting* dalam populasi balita yang diteliti, serta pola penyebarannya berdasarkan karakteristik ibu dan anak.

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

Pada penelitian ini variabel independen yaitu Hubungan Tingkat pengetahuan ibu tentang pola makan balita dan variabel dependennya yaitu Kejadian *stunting* balita usia 24-59 bulan.

## 1. Definisi konseptual variabel yang diteliti:

### a. Pengetahaun pola pemberian makanan

Pola makan anak yang sehat mencakup jenis, jumlah, dan frekuensi makanan yang tepat untuk mendukung pertumbuhan dan perkembangan balita (Zaini et al., 2024).

Pola pemberian makan mencakup jenis, jumlah, dan perilaku makan seseorang atau kelompok, termasuk sikap, kepercayaan, dan pilihan makanan sehari-hari. Pola makan sehat harus memenuhi kebutuhan gizi tubuh, seperti karbohidrat, protein, lemak, dan mineral. Jika pola makan tidak seimbang, dapat menyebabkan masalah kesehatan, seperti obesitas akibat konsumsi makanan tinggi lemak atau kurangnya konsumsi sayuran dan buah (Amirullah et al., 2020).

Menjaga pola makan seimbang yang sesuai kebutuhan gizi tubuh sangat penting untuk mencegah masalah kesehatan serius. Pola makan seimbang mencakup konsumsi karbohidrat, protein, lemak, dan mineral yang tepat. Jika tidak seimbang, pola makan dapat menyebabkan masalah kesehatan seperti obesitas karena konsumsi makanan tinggi lemak atau kurangnya sayuran dan buah (Suseno et al., 2021). Menjaga pola makan seimbang sesuai kebutuhan gizi tubuh sangat penting untuk mencegah masalah kesehatan serius.

### b. Kejadian *stunting* balita usia 24-59 bulan

*Stunting* adalah kondisi anak yang mengalami gangguan pertumbuhan akibat kekurangan gizi kronis, sehingga tinggi badannya lebih pendek dari

anak seusianya. *Stunting* biasanya terlihat jelas pada usia dua tahun, dan dapat diidentifikasi dengan mengukur panjang atau tinggi badan sesuai usia (Rumaf, F. et al., 2024).

## 2. Definisi Operasional

Tabel 3. 1 Definisi Operasional

NO	Variabel	Definisi Operasional	Indikator	Alat ukur	Hasil ukur dan bobot	Skala
1.	Independen : Tingkat Pengetahuan ibu	Pengetahuan ibu tentang <i>stunting</i> mencakup pemahaman tentang definisi, pengukuran, ciri-ciri, dampak, dan cara pencegahannya pada anak usia 24-59 bulan		Kuesioner pengetahuan berisi pertanyaan untuk mengukur pemahaman	Skor 1 untuk jawaban benar, 0 untuk salah. Kriteria: baik (>80%), cukup (60-80%), kurang (<60%) ( Khomsan,2021 )	Ordinal
2.	Pola Pemberian Makan	Tindakan orang tua dalam memenuhi gizi anak meliputi pemilihan jenis makanan, jumlah, dan jadwal makan yang tepat sesuai usia anak		Kuesioner CFQ memiliki 15 pertanyaan dengan pilihan jawaban: Tidak pernah (1), Jarang (2), Sering (3), dan Sangat Sering (4)	Kuesioner CFQ dengan 15 pertanyaan dan skala 1-4, dinilai berdasarkan ketepatan: tidak tepat (<55%) dan tepat (76-100%)	Nominal
3.	Dependen : <i>Stunting</i>	<i>Stunting</i> terjadi akibat kekurangan gizi jangka panjang yang menghambat pertumbuhan anak, menyebabkan tinggi badan tidak sesuai usia ( Kemenkes RI,2020).		Tinggi badan diukur menggunakan Microtoise Stature meter, dengan sumber data dari Puskesmas	Klasifikasi gizi berdasarkan <i>Z-Score</i> : <i>Stunting</i> (-3 SD s/d <-2 SD dan <-3 SD) dan Normal (-2 SD s/d +3 SD) (Permenkes. 2020)	Ordinal

### C. Populasi dan Sampel Penelitian

#### 1. Populasi Penelitian

Populasi merupakan sejumlah besar subjek yang mempunyai karakteristik tertentu dalam sebuah penelitian (Suriani & Jailani, 2023). Populasi dari penelitian ini diambil dari hasil survei yang dilakukan di puskesmas maleber sebanyak 100 ibu dan anak.

#### 2. Sampel Penelitian

Populasi penelitian adalah semua ibu dan anak balita berusia 24-59 bulan di wilayah kerja UPTD puskesmas maleber kabupaten kuningan yang berjumlah 642 Balita.

#### 3. Besar sampel dan perhitungan

Pola penelitian ini, Besar sampel penelitian dihitung menggunakan rumus Slovin :

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

Keterangan :

n: Besar sampel

e: Tingkat kepercayaan / ketetapan yang diinginkan ( 10

N: jumlah populasi

$$n = \frac{642}{1 + 642(0,1)^2}$$

$$n = \frac{642}{1 + 642(0,01)}$$

$$n = \frac{642}{6,43}$$

$n = 99,8$  Dibulatkan menjadi 100 sampel

Sampel penelitian ini berjumlah 100 orang, diambil dari populasi yang ada ( 99,8 dibulatkan) dan untuk menghindari terjadinya drop out peneliti menambahkan 10% dari total sampel yaitu menjadi 110 orang.

#### **4. Teknik Pengambilan Sampel**

##### **Teknik sampling:**

Teknik sampling yang di gunakan yaitu Non probability diantaranya adalah purposive sampling, Teknik non-probabilitas adalah cara pengambilan sampel yang tidak memberikan kesempatan sama kepada setiap anggota populasi. Dan menggunakan rumus slovin dalam Teknik ini, peneliti memilih sampel berdasarkan pertimbangan subjektif, seperti ketersediaan, kedekatan geografis atau pengetahuan ahli. Sampel ditentukan dengan memilih responden yang memenuhi kriteria tertentu yang ditetapkan peneliti:

##### a. Kriteria inklusi

Berdasarkan Nursalam (2020), kriteria inklusi adalah karakteristik umum subjek penelitian. Pada penelitian ini, kriteria inklusi mencakup:

1. Ibu balita yang tinggal di wilayah kerja Puskesmas Maleber
2. ibu yang bersedia menandatangani *informed consent*

##### b. Kriteria Eksklusi

Kriteria eksklusi menentukan anggota populasi yang tidak dapat dijadikan sampel (Nursalam, 2020) Dalam penelitian ini kriteria Eksklusi adalah:

1. Ibu dengan kecacatan fisik atau mental

## D. Instrumen Penelitian

Penelitian ini menggunakan kuesioner sebagai instrumen untuk mengumpulkan data. Kuesioner berisi pertanyaan-pertanyaan yang tersusun dengan baik, sehingga responden dapat memberikan jawaban yang sesuai (Syapitri, 2020). Kuesioner penelitian ini untuk mengukur pengetahuan ibu tentang *stunting* terdiri dari 14 pertanyaan yang valid dan reliabel, mencakup definisi, pengukuran, penyebab, ciri-ciri, dampak, dan pencegahan *stunting*, dengan skala ordinal untuk mendapatkan jawaban tegas dari responden. Kuesioner ini diadaptasi dari penelitian Deviyanti (2022) dengan penyesuaian bahasa agar mudah dipahami responden. Responden diminta memilih jawaban yang benar, dengan skor 1 untuk jawaban benar dan 0 untuk jawaban salah. Instrumen penelitian digunakan untuk mengukur fenomena atau variabel penelitian. Alat ukur dalam penelitian ini adalah:

### 1. Uji Validitas

Uji validitas digunakan untuk menentukan ketepatan antara data yang sebenarnya dengan data yang dikumpulkan peneliti, sehingga memastikan data yang diperoleh valid dan akurat menggunakan kuesioner sebagai alat ukur:

$$r \text{ hitung} = \frac{n \sum XY - (\sum X \sum Y)}{\sqrt{(n \sum X^2 - (\sum X)^2)(n \sum Y^2 - (\sum Y)^2)}} \dots\dots\dots$$

Pengujian validitas menggunakan program SPSS versi 27 melibatkan beberapa variabel, seperti koefisien korelasi ( $r_{xy}$ ), jumlah sampel ( $n$ ), jumlah perkalian variabel  $x$  dan  $y$  ( $\sum XY$ ), jumlah nilai variabel  $x$  ( $\sum X$ ) dan  $y$  ( $\sum Y$ ),

serta jumlah nilai variabel x dan y yang dipangkatkan ( $\Sigma X^2$  dan  $\Sigma Y^2$ ). Kriteria pengujian validitas ditentukan berdasarkan perbandingan nilai r hitung dan r tabel, di mana pernyataan dianggap valid jika r hitung lebih besar dari r tabel, dan tidak valid jika sebaliknya. Nilai r hitung dapat ditemukan pada kolom "*Corrected Item Total Correlation*".

Uji validitas digunakan untuk menentukan apakah data penelitian yang diperoleh melalui kuesioner merupakan data yang valid atau tidak. Validitas diukur dengan membandingkan nilai r hitung dan r tabel pada derajat kebebasan (df) yang dihitung sebagai  $n-2$ , dengan n sebagai jumlah sampel. Jika r hitung lebih besar dari r tabel dan bernilai positif, maka indikator atau butir pertanyaan dianggap valid. Dalam penelitian ini, dengan tingkat signifikansi 0,05 dan  $df = 98$ , nilai r tabel adalah 0,196. Namun, terdapat kesalahan pada pernyataan bahwa hasil uji validitas  $< 0,196$  dinyatakan valid, karena seharusnya hasil uji validitas  $> 0,196$  untuk dinyatakan valid.

## **2. Uji Realibilitas**

Uji reliabilitas bertujuan untuk mengetahui konsistensi hasil pengukuran dengan objek yang sama. Pada penelitian ini, uji reliabilitas dilakukan pada responden Puskesmas Meleber menggunakan pertanyaan yang telah valid, dengan program SPSS versi 26.0. Variabel dinyatakan reliabel jika r-alpha positif dan lebih besar dari r-tabel, atau jika nilai *Cronbach's Alpha* lebih besar dari 0,6. Sebaliknya, jika r-alpha negatif atau *Cronbach's Alpha* kurang dari 0,6, maka variabel dinyatakan tidak reliabel.

Nilai *Cronbach's Alpha* lebih besar dari 0,6 menunjukkan bahwa variabel tersebut reliabel dan memiliki kualitas baik (Priyatno, 2013: 30).

Uji reliabilitas digunakan untuk mengukur konsistensi dan kehandalan kuesioner sebagai indikator variabel. Kuesioner dianggap reliabel jika jawaban responden atas pernyataan yang sama menunjukkan konsistensi atau stabilitas dari waktu ke waktu. Dalam menentukan reliabilitas suatu variabel, digunakan uji statistik Cronbach Alpha, di mana nilai Cronbach Alpha lebih besar dari 0,6 menunjukkan bahwa kuesioner tersebut reliabel.

**Tabel 3. 2 Hasil Uji Reliabilitas**

Variabel	Cronbach's Alpha	Nilai Standar Reliable	Keterangan
Tingkat Pengetahuan Ibu	0.615	0.60	<b>Reliabel</b>
<b>Pola Pemberian Makan</b>	<b>0.854</b>	<b>0.60</b>	<b>Reliabel</b>

Sumber: Data primer diolah, 2024

Berdasarkan hasil uji reliabilitas yang disajikan pada tabel 4.5 nilai *Cronbach's Alpha* dari variabel tingkat pengetahuan ibu dan pola pemberian makan lebih besar dari 0,60 yang menunjukkan bahwa semua pernyataan dari tiap variabel tersebut adalah reliabel.

### 3. Kuesioner Tingkat Pengetahuan Ibu

Instrumen penelitian ini berbentuk lembar kuesioner yang digunakan untuk menghimpun informasi terkait identitas responden, termasuk data demografis. Selain itu, instrumen ini juga digunakan untuk mengukur tingkat pengetahuan responden terkait dengan topik penelitian Susanti (2018), dan instrument penelitian ini diambil dari peneliti sebelumnya yaitu

nia safira dengan judul penelitian “ hubungan pengetahuan dan sikap ibu dengan kejadian *stunting* pada balita di wilayah kerja puskesmas sungai tohor “ insrrumen ini terdiri atas 14 pertanyaan .

**Tabel Kisi-Kisi kuesioner Tingkat pengetahuan**

KUESIONER	PERTANYAAN DAN NOMOR SOAL	JENIS PERTANYAAN DAN NOMOR SOAL		JUMLAH PERTANYAAN
		<i>Favorable</i>	<i>Unfavorable</i>	<b>14</b>
<b>TINGKAT PENGETAHUAN IBU</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✚ Definisi <i>Stunting</i> (1)</li> <li>✚ Pengukuran <i>stunting</i> (5 dan 11)</li> <li>✚ Penyebab <i>stunting</i> (06)</li> <li>✚ Ciri- ciri <i>stunting</i> (2 dan 12)</li> <li>✚ Dampak <i>stunting</i> (3,4 dan 13)</li> <li>✚ Pencegahan <i>stunting</i> (7,8,9,10, dan 14)</li> </ul>	1,3,4,6,8,9,11,12,	2,5,7,10,13	
		14		

Kuesioner untuk mengukur pengetahuan ibu tentang *stunting* terdiri dari 14 pertanyaan yang telah teruji validitas dan reliabilitasnya setelah sebelumnya berjumlah 16 pertanyaan. Kuesioner ini mencakup aspek definisi, pengukuran, penyebab, ciri-ciri, dampak, dan pencegahan *stunting* dengan skala ordinal yang memungkinkan responden memberikan jawaban tegas. Kuesioner ini merupakan modifikasi dari penelitian Deviyanti (2022) dengan penyesuaian bahasa untuk memudahkan pemahaman responden tanpa mengubah makna

aslinya. Responden diminta memilih jawaban yang benar, dengan nilai 1 untuk jawaban benar dan 0 untuk jawaban salah.

## 2. *Microtoise*

Pengukuran panjang atau tinggi badan dilakukan menggunakan alat *microtoise* dengan ketelitian 0,1 cm. Data yang diperoleh kemudian diolah menjadi nilai *Z-score* yang terstandar. Berdasarkan nilai *Z-score* ini, status gizi anak balita dapat ditentukan.

Dengan kategori sebagai berikut :

1. = - 2 SD s.d + 3 SD (Normal)
2. = - 3 SD s.d < - 2 SD (Pendek)
3. = < - 3 SD (Sangat Pendek)

## 3. Lembar Kuesioner Pola Pemberian Makan

Instrumen penelitian ini diadaptasi dari penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Fadillah Suhaimah Putri, yang berjudul "Hubungan Pola Pemberian Makanan dengan Kejadian *Stunting* pada Balita Usia 24-59 Bulan". Kuesioner yang digunakan terdiri dari 15 pertanyaan yang mencakup tiga topik utama, yaitu jenis makanan, jumlah makanan, dan jadwal makanan.

**Tabel kisi-kisi kuesioner pola pemberian makan**

Karakteristik	Kategori	Jumlah ( n)	Persen ( %)
Pola pemberian	Tidak tepat	25	43.9
Makan	Tepat	32	56.1
<b>Total</b>		<b>57</b>	<b>100.0</b>

Setelah dilakukan analisis, diperoleh hasil bahwa 25 responden (43,9%) memiliki pola pemberian makan yang tidak tepat, sedangkan 32 responden

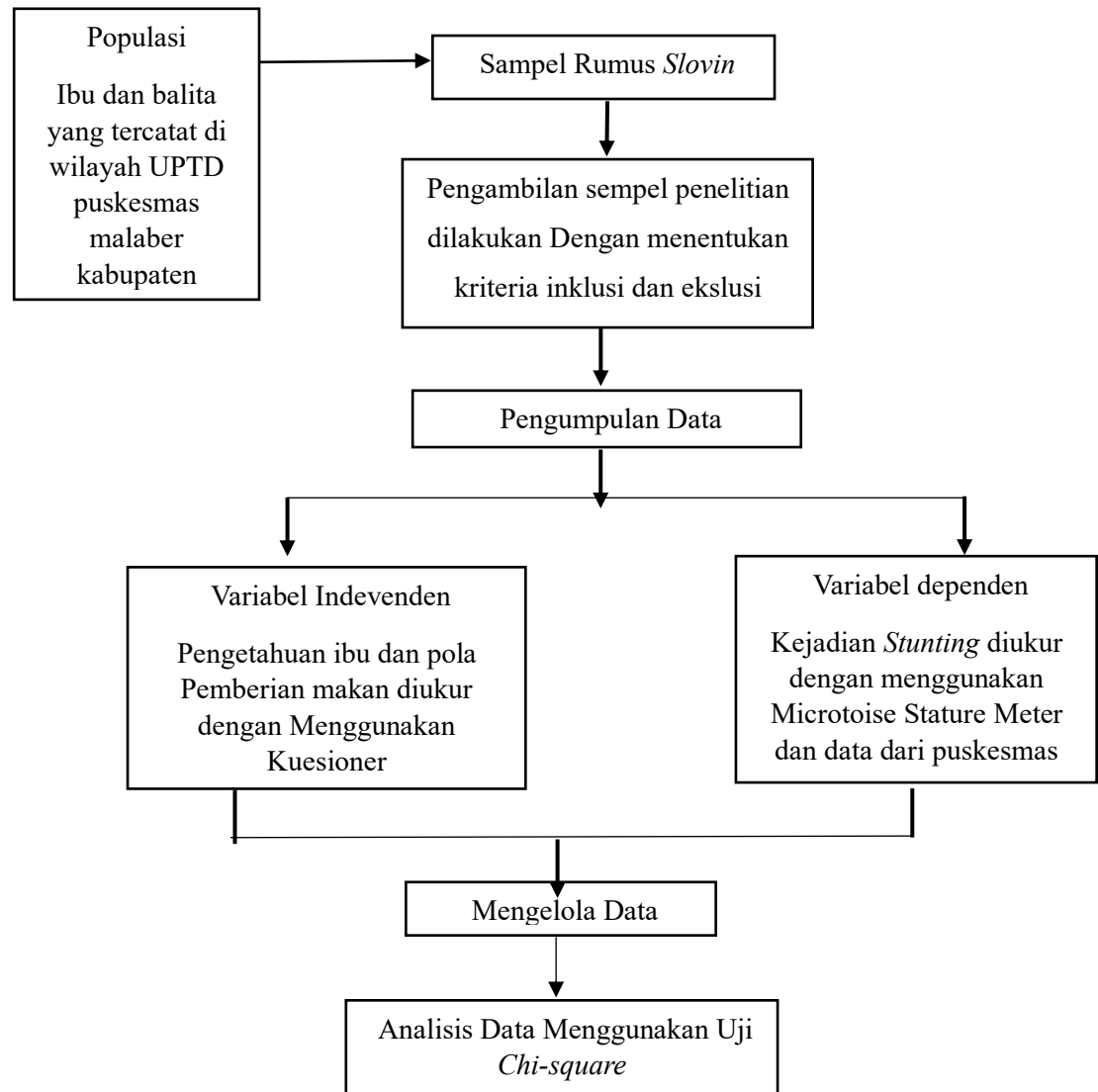
(56,1%) memiliki pola pemberian makan yang tepat. Ketidaktepatan pola pemberian makan pada penelitian ini terutama terkait dengan faktor jumlah makanan dan jadwal makan.

### **Validitas dan Reliabilitas Instrumen penelitian**

1. Uji validitas pengetahuan yang di lakukan peneliti sebelumnya menyebutkan bahwa hasil reliabilitas pengetahuan dengan *Cronbach's Alpha* 0,621 yang berarti bahwa 14 soal valid.
2. Uji validitas pola pemberian makan yang di lakukan peneliti sebelumnya menyebutkan bahwa hasil reliabilitas pola pemberian makan dengan jumlah item 15 soal valid dengan ( 56,1% ) dengan pola pemberian makanan tepat.

## E. Teknik Pengumpulan Data

Alur penelitian



**Bagan 3. 1 Alur Penelitian**

## **F. Teknik Analisa Data**

### 1. Pengolahan Data

#### *a. Editing*

Tahap *editing* melibatkan pemeriksaan ulang data yang dikumpulkan untuk memastikan keakuratan dan kelengkapan, terutama dalam pengisian lembar kuesioner responden. Jika ditemukan kuesioner dengan pengisian tidak lengkap atau kesalahan data, maka data tersebut tidak akan digunakan dalam analisis selanjutnya (Dwijosusilo & Sarni, 2018).

#### *b. Coding*

Proses *coding* melibatkan pengelompokan jawaban responden berdasarkan kategori tertentu dengan memberikan kode pada setiap jawaban. Tujuan coding adalah untuk mempermudah penyajian dan analisis data. Dalam penelitian ini, peneliti memberikan kode pada jawaban responden berdasarkan item-item yang ada dalam kuesioner. (Amalia, 2024).

#### *c. Entry data*

Data yang telah dikode kemudian dimasukkan ke dalam program komputer *IBM SPSS Statistics versi 26.0* dan juga diinput dalam *Microsoft Excel* untuk pengolahan data lebih lanjut.

#### *d. Skoring*

Pada tahap ini, jawaban responden yang sama dikelompokkan secara teliti dan sistematis untuk memudahkan analisis data, lalu dihitung dan dijumlahkan setelah itu dituliskan dalam bentuk tabel-tabel. Data yang

terkumpul melalui kuesioner kemudian ditabulasi dan diberi skor sesuai dengan variabel yang diteliti, lalu diklasifikasikan untuk analisis lebih lanjut

*e. Cleaning*

Peneliti melakukan verifikasi ulang terhadap data yang telah dimasukkan untuk memastikan tidak ada kesalahan, terutama terkait kesesuaian pengkodean yang telah dilakukan.

2. Analisa Data

a. Univariat

Analisis univariat dilakukan untuk menjelaskan dan mendeskripsikan karakteristik masing-masing variabel penelitian, biasanya dengan menghasilkan distribusi frekuensi dan persentase dari setiap variabel yang diteliti.

b. Bivariat

Analisis bivariat digunakan untuk mengetahui hubungan antara variabel independen (pengetahuan ibu dan pola pemberian makan) dengan variabel dependen (kejadian *stunting*). Dalam penelitian ini, analisis hubungan antara variabel-variabel tersebut dilakukan menggunakan uji *Chi-square* untuk memahami keterkaitan antar variabel.

**G. Prosedur Penelitian**

1. Tahap Persiapan

Penelitian ini telah mendapatkan persetujuan etik dari Komite Etik Penelitian Kesehatan Universitas 'Aisyiyah Bandung dengan nomor surat 1125/Akd-FIKes/UNISA-BANDUNG/11/2025 dan sudah dapat perizinan

dari KESBANGPOL dengan nomor surat 072/223/tahbang/2025 dan sudah dapat perizinan juga dari DINKES dengan nomor surat 000.9.6.1/1536/SDK.

#### 1. Pelaksanaan

- a. Persiapan dan perizinan ( mengurus surat izin penelitian ke pihak puskesmas dan institusi terkait ( kesbangol,dinas kesehatan)
- b. Pengambilan sampel ( menentukan pengambilan sampel dengan metode korelasi dan menggunakan rumus slovin )
- c. Pengumpulan data (kuesioner dibagikan kepada orang tua atau pengasuh balita)
- d. Pengolahan dan analisis data ( analisis statistics uji chisquare)
- e. Penyusunan laporan dan interpretasi hasil ( menyajikan hasil dalam bentuk tabel/grafik,dan membahas hubungan antara tingkat pengetahuan pola makan dan kejadian *stunting* berdasarkan teori.

#### 2. Tahap Akhir

Peneliti melakukan pengecekan data.peneliti melakukan pengolahan data dengan menggunakan *IBM SPSS statistics version 26.0*. Dan selanjutnya peneliti menyajikan hasil dari pembahasan serta simpulan hasil penelitian.

### **H. Tempat dan Waktu Penelitian**

Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja UPTD Puskesmas Maleber, Kabupaten Kuningan, dengan waktu penelitian berlangsung dari April hingga Mei 2025.

## **I. Etika Penelitian**

### 1. *Agreement* (Persetujuan)

Dengan cara Meminta persetujuan antara peneliti dengan pihak pengelola data yang di lakukan oleh puskesmas maleber dengan menggunakan surat izin dari fakultas ilmu kesehatan universitas aisyiyah bandung untuk menggunakan dan mengakses data yang akan digunakan dalam penelitian.

### 2. *Anonymity* (Tanpa Nama)

Dalam penelitian ini, identitas responden dijaga kerahasiaannya dengan hanya mencantumkan inisial dan kode pada lembar penelitian, bukan nama lengkap atau nama pendek responden, untuk melindungi privasi mereka.

### 3. *Confidentiality* (Kerahasiaan)

Peneliti menjaga kerahasiaan data penelitian dan informasi responden, serta memastikan bahwa hasil riset penelitian juga tetap dirahasiakan.

### 4. *Beneficient* (Manfaat)

Peneliti berharap bahwa penelitian ini dapat memberikan manfaat maksimal bagi responden dan mengurangi potensi kerugian. Penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan adaptasi diri dan motivasi belajar responden.

### 5. *Informed Consent*

*Informed consent* merupakan kesepakatan antara peneliti dan responden yang menyatakan kesediaan responden untuk diwawancarai setelah memahami tujuan dan prosedur penelitian. Formulir persetujuan ini berisi informasi tentang partisipasi responden, jenis data yang diperlukan, dan kerahasiaan data. Peneliti memberikan penjelasan rinci tentang penelitian dan meminta persetujuan

sukarela dari responden dengan menandatangani lembar *informed consent* sebagai bukti kesediaan mereka berpartisipasi tanpa paksaan.

#### 6. Kerahasiaan

Kerahasiaan dalam penelitian ini menjamin bahwa semua informasi dan data yang diberikan oleh responden akan dijaga kerahasiaannya oleh peneliti. Peneliti memastikan bahwa lembar kuesioner tidak mencantumkan nama asli responden dan diganti dengan inisial yang dimana hanya peneliti yang mengetahui.

#### 7. Menghormati harkat dan martabat manusia (*respect for person*)

Penelitian akan mengutamakan prinsip menghormati martabat serta hak individu. Pengakuan terhadap subjek mengharuskan peneliti untuk menjaga hak privasi dan kerahasiaan subjek agar tidak merugikan. Berbuat Baik (*beneficience*) dan tidak merugikan (*non-maleficience*). Penelitian akan menganut prinsip berbuat baik, di mana peneliti berupaya memberikan manfaat maksimal bagi subjek dan meminimalkan potensi kerugian bagi responden.

#### 8. Memegang prinsip keadilan

Peneliti akan bertindak adil terhadap semua individu yang terlibat dalam penelitian. Peneliti akan menjunjung objektivitas, kebenaran, serta prinsip kepercayaan dan tanggung jawab dalam menjalin hubungan yang saling percaya dengan semua pihak yang terlibat. Setiap responden akan diperlakukan secara adil tanpa membedakan berdasarkan faktor SARA maupun gender.

