

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Desain Penelitian

Desain penelitian deskriptif korelatif adalah jenis penelitian yang bertujuan untuk menggambarkan hubungan antara dua variabel, yaitu variabel independen dan dependen. Sementara setiap subjek penelitian hanya diamati satu kali, pengukuran dilakukan pada keadaan karakter atau variabel topiknya selama waktu penelitian karena penggunaan pendekatan *Cross Sectional Study*, yaitu studi dengan pendekatan, observasi atau pengumpulan data sekaligus pada suatu waktu. (Nursalam, 2015). Frekuensi dan durasi penyakit menular pada balita *stunting* usia 6 sampai 60 bulan merupakan variabel terikat pada penelitian ini, sedangkan anak *stunting* merupakan variabel bebas.

3.2 Populasi, Sampel, Besar Sampel dan Teknik Sampling

3.2.1 Populasi

Populasi penelitian merupakan jumlah keseluruhan dari suatu objek atau subjek yang akan diteliti yang sesuai dengan kriteria dan karakteristik tertentu yang sudah ditetapkan oleh peneliti agar selaras dengan tujuan penelitian (Sugiyono, 2019). Populasi yang digunakan adalah semua balita *stunting* usia 6 – 60 bulan di RW 14 Kelurahan Bunulrejo yang tercatat dalam data Puskesmas Kendalkerep bulan Maret 2024 terdapat 37 balita *stunting*.

3.2.2 Sampel dan Besar Sampel

Sampel penelitian merupakan bagian dari populasi dimana karakteristiknya dianggap mampu mewakili keseluruhan dari populasi tersebut untuk dijadikan sebagai objek penelitian (Nursalam, 2015). Sampel dari penelitian

ini adalah balita *stunting* di RW 14 Kelurahan Bunulrejo Wilayah Kerja Puskesmas Kendalkerep dan memenuhi kriteria inklusi sebanyak 37 balita *stunting*.

3.2.3 Teknik Sampling

Teknik sampling atau pengambilan sampel adalah suatu proses seleksi sejumlah elemen dari populasi yang akan diteliti untuk dijadikan sampel.

Teknik sampling pada penelitian ini menggunakan teknik *total sampling*.

3.3.3 Kriteria Sampel

1. Kriteria Inklusi

1) Balita

- Balita *stunting* usia 6 - 60 bulan di RW 14 Kelurahan Bunulrejo wilayah kerja Puskesmas Kendalkerep
- Balita *stunting* usia 6 – 60 bulan berjenis kelamin laki – laki maupun perempuan

2) Orang tua / wali

- Orang tua / wali balita *stunting* usia 6 – 60 bulan bersedia menjadi responden
- Orang tua / wali balita *stunting* usia 6 – 60 bulan mampu berkomunikasi dengan baik

2. Kriteria Eksklusi

1) Balita

- Balita yang tidak *stunting*
- Balita *stunting* usia 6 – 60 bulan yang tidak sedang Bersama orang tua

- Balita *stunting* usia 6 – 60 bulan yang sedang sakit
- 2) Orang tua / wali
- Orang tua / wali balita *stunting* usia 6 – 60 bulan menolak menjadi responden
 - Orang tua / wali balita *stunting* usia 6 – 60 bulan tidak mampu berkomunikasi dengan baik

3.3 Variabel Penelitian

Perilaku atau sifat yang menetapkan nilai yang bervariasi untuk (hal-hal, individu, dll) dikenal sebagai variabel (Nursalam, 2013). Terdapat dua variabel yaitu variabel dependen (*dependent*) dan variabel independen (*independent*) yang digunakan dalam penelitian ini.

3.3.1 Variabel Bebas (*Independent*)

Variabel independen adalah variabel yang mempengaruhi variabel lain atau yang nilainya mempengaruhi variabel lain. Biasanya, peneliti mengubah faktor independen, yang merupakan kegiatan stimulasi, untuk mempengaruhi variabel dependen. (Nursalam, 2013). Anak *Stunting* merupakan variabel independen penelitian ini.

3.3.2 Variabel Terikat (*dependent*)

Variabel dependen adalah sekumpulan variabel yang diperiksa dan dinilai untuk menentukan apakah variabel independen memiliki pengaruh atau hubungan (Nursalam, 2013). Frekuensi dan durasi penyakit infeksi adalah variabel terikat dalam penelitian ini.

3.4 Definisi Operasional Variabel

Definisi operasional menyediakan semua variabel dan istilah yang digunakan dalam riset operasional sehingga pembaca dapat memahami pentingnya penelitian (Setiadi, 2013). Definisi operasional dikembangkan dengan mempertimbangkan presisi, reproduksibilitas, dan komunikasi (Nursalam, 2013).

Tabel 3. 1 Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Parameter	Instrumen	Skala	Skor
Variabel Independen: Anak <i>Stunting</i>	Anak-anak dengan keterlambatan pertumbuhan, sebagaimana ditentukan oleh antropometri (tinggi dan usia), antara usia 6 - 60 bulan yang sudah tercatat di data puskesmas kendalkerep	Tinggi badan (TB/U). Tinggi badan dengan satuan cm, dan umur dengan satuan bulan.	Antropometri (Tabel <i>z</i> - score) dan <i>microtoise</i>	Ordinal	1 = pendek (nilai <i>z</i> - score $-3SD$ sd $<-2SD$) 2 = sangat pendek (nilai <i>z</i> - score $<-3SD$)
Variabel Dependen: Frekuensi penyakit infeksi	Ukuran berapa kali responden mengalami penyakit infeksi yang meliputi: ISPA (Infeksi Saluran pernafasan Akut), diare dan pneumonia	1.Riwayat sakit ISPA (Infeksi Saluran pernafasan Akut) dalam 6 bulan terakhir 2.Frekuensi ISPA (Infeksi Saluran pernafasan Akut) dalam 6 bulan terakhir	Kuisisioner dan dokumentasi (menurut Rekam Medik Puskesmas/data dari pelayanan Kesehatan lain/ data yang ada pada keluarga)	Ordinal	Frekuensi ISPA, diare dan pneumonia dikategorikan: 0 = Tidak pernah (0 serangan dalam 6 bulan terakhir) 1 = jarang (1 sampai 3 kali serangan)

Variabel	Definisi Operasional	Parameter	Instrumen	Skala	Skor
		<p>3. Riwayat sakit diare dalam 6 bulan terakhir</p> <p>4. Frekuensi diare dalam 6 bulan terakhir</p> <p>5. Riwayat sakit pneumonia dalam 6 bulan terakhir</p> <p>6. Frekuensi pneumonia dalam 6 bulan terakhir</p>			<p>dalam 6 bulan terakhir)</p> <p>2 = sering (≥ 4 kali serangan dalam 6 bulan terakhir)</p>
Variabel Dependen: Durasi penyakit infeksi	Ukuran berapa lama responden mengalami penyakit infeksi yang meliputi: ISPA (Infeksi Saluran pernafasan Akut), diare dan pneumonia	<p>1. Lamanya mengalami sakit ISPA (Infeksi Saluran pernafasan Akut)</p> <p>2. Lamanya mengalami sakit diare</p> <p>3. Lamanya mengalami sakit pneumonia</p>	Kuisisioner dan dokumentasi (menurut Rekam Medik Puskesmas/data dari pelayanan Kesehatan lain/data yang ada pada keluarga)	Ordinal	<p>Durasi ISPA, diare dan pneumonia dikategorikan:</p> <p>0 = tidak pernah serangan (0 serangan)</p> <p>1 = tidak lama (kurang dari 3 hari sembuh)</p> <p>2 = lama (\geq lebih dari sama dengan 3 hari sembuh)</p>

3.5 Instrumen Penelitian

Instrumen pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan antropometri (Tabel z – score) dengan menggunakan alat *microtoise*, lalu menggunakan kuisisioner dan dokumentasi (menurut Rekam Medik Puskesmas / dari pelayanan Kesehatan lain / data yang ada pada keluarga). Lembar kuisisioner menanyakan kepada responden tentang frekuensi dan durasi berbagai gangguan infeksi, seperti pneumonia, diare, dan ISPA (infeksi saluran pernapasan akut), dan disajikan dalam bentuk pertanyaan tertutup yang harus dijawab seluruhnya.

3.5.1 Variabel Independen

Usia balita dan alat ukur tubuh (*Microtoise*) adalah alat yang digunakan untuk mengukur variabel independen. Evaluasi berikut akan digunakan untuk mencocokkan hasil tinggi badan menggunakan tabel standar Z - Score WHO, kode variabel TB / U:

Tabel 3. 2 Kategori dan Ambang Batas Status Gizi Anak Berdasarkan Indeks

Indeks	Kategori Status Gizi	Ambang Batas (Z-Score)
Tinggi badan menurut Umur (TB/U) anak balita	Sangat pendek	< -3SD
	Pendek	-3SD s/d < -2SD
	Normal	-2SD s/d +3SD

3.5.2 Variabel Dependen

Variabel dependen diukur menggunakan dokumentasi data yang ada pada puskesmas dan lembar kuisisioner yang diadopsi dari penelitian (Arini et al., 2020) dan telah dimodifikasi oleh peneliti. Frekuensi dan durasi penyakit

infeksi pada balita *stunting* usia 6 hingga 60 bulan, seperti pneumonia, diare, dan ISPA, merupakan variabel dependen.

3.6 Uji Validitas dan Reabilitas

3.6.1 Uji Validitas

Indikator validitas alat ukur adalah kemampuannya untuk mengukur apa yang dimaksudkan untuk diukur. Tujuan uji validitas adalah untuk mengetahui tingkat akurasi pengukuran dan presisi suatu alat ukur, serta apakah ada pertanyaan dalam kuesioner yang perlu dihilangkan atau diubah karena dianggap tidak perlu.

Tiga pertanyaan tentang penyakit ISPA, tiga pertanyaan tentang penyakit diare, dan tiga pertanyaan tentang pneumonia merupakan instrumen penelitian berupa kuesioner yang digunakan untuk meneliti frekuensi dan durasi penyakit infeksi pada balita *stunting* usia 6 hingga 60 bulan. Ada total sembilan pertanyaan secara keseluruhan. Dua puluh responden di Wilayah Kerja Puskesmas Kesamben Blitar yang mengikuti uji validitas kuesioner.

Dengan ambang batas signifikansi 5% (0,05), atau 0,444, ukuran tabel r ditentukan oleh jumlah responden yang dinilai dalam uji validitas ini, yang menggunakan SPSS *Product Pearson Moment*. Jika r hitung $>$ r tabel yang telah ditentukan, maka item instrumen dianggap valid atau signifikan. Hasil kuesioner berikut tentang frekuensi dan durasi penyakit infeksi pada balita *stunting* berusia 6 hingga 60 bulan diperoleh berdasarkan hasil uji coba instrumen yang dilakukan:

Tabel 3. 3 Hasil Uji Validitas Kuesioner frekuensi dan Durasi Penyakit Infeksi Pada Balita Stunting usia 6 – 60 Bulan.

No.	Pertanyaan	Hasil	Keterangan
1.	Penyakit ISPA 1	.476	Valid
2.	Penyakit ISPA 2	.556	Valid
3.	Penyakit ISPA 3	.585	Valid
4.	Penyakit diare 1	.528	Valid
5.	Penyakit diare 2	.670	Valid
6.	Penyakit diare 3	.493	Valid
7.	Penyakit pneumonia 1	.797	Valid
8.	Penyakit pneumonia 2	.797	Valid
9.	Penyakit pneumonia 3	.836	Valid

Sembilan pertanyaan tentang frekuensi dan durasi penyakit infeksi pada balita *stunting* usia 6 hingga 60 bulan membuahkan hasil yang valid, menurut hasil uji validitas yang dilakukan oleh peneliti menggunakan SPSS 20. Hal ini didasarkan pada perhitungan bahwa r hitung $>$ r tabel, yang menunjukkan bahwa kuesioner valid.

3.6.2 Uji Reabilitas

Sejauh mana hasil pengukuran menggunakan objek yang sama akan menghasilkan data penelitian yang sama dikenal sebagai pengujian reliabilitas. (Sugiyono, 2018). Hasil uji reliabilitas kuesioner mengenai frekuensi dan durasi penyakit infeksi pada balita *stunting* antara usia 6 sampai 60 bulan adalah:

Tabel 3. 4 Hasil Uji Reabilitas Kuesioner Frekuensi dan Durasi Penyakit Infeksi Pada Balita Stunting Usia 6 – 60 Bulan.

Reability Statistic	
Cronbach Alpha	N of item
.809	9

Jika koefisien Alpha instrumen lebih dari 0,70, itu dianggap dapat diandalkan. Uji reliabilitas kuesioner yang dilakukan dengan menggunakan program SPSS 20 menghasilkan nilai Cronbach Alpha sebesar 0,809, menunjukkan bahwa frekuensi kuesioner dan durasi penyakit infeksi pada balita *stunting* antara usia 6 sampai 60 bulan dianggap reliabel.

3.7 Cara Pengumpulan Data

3.7.1 Tahap Persiapan

1. Mengurus surat pengantar Studi Pendahuluan ke Institusi Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang.
2. Peneliti mengajukan surat izin kepada Program Studi Sarjana Keperawatan Terapan Malang untuk melakukan studi pendahuluan.
3. Surat pengantar dikirim oleh peneliti di Puskesmas Kendalkerep untuk melakukan studi pendahuluan.
4. Peneliti mendapatkan perizinan melakukan studi pendahuluan oleh Puskesmas Kendalkerep.
5. Peneliti mendapatkan surat pengantar dari Puskemas Kendalkerep untuk diajukan ke Dinas Kesehatan Kota Malang.

6. Peneliti mengajukan surat perizinan melaksanakan studi pendahuluan ke Dinas Kesehatan Kota Malang.

3.7.2 Tahap Pelaksanaan

1. Kepada instansi terakut yaitu Program Studi Sarjana Keperawatan Terapan Malang, peneliti mengajukan izin penelitian.
2. Peneliti mengajukan izin penelitian ke Puskesmas Kendalkerep.
3. Peneliti mengajukan izin penelitian ke instansi yang berwenang, yaitu Dinas Kesehatan Kota Malang.
4. Surat pengantar dikirim kepada peneliti untuk melakukan penelitian di Puskesmas Kendalkerep.
5. Berdasarkan kriteria inklusi, peneliti memilih sampel setelah menerima izin penelitian.
6. Mengambil data tinggi badan responden kepada kader posyandu Wilayah Kerja Puskesmas Kendalkerep yang akan digunakan untuk mengklasifikasikan *stunting* calon responden dengan hasil ukur tinggi badan mereka.
7. Peneliti mengambil sampel setiap balita yang memenuhi kriteria inklusi yang telah ditetapkan.
8. Peneliti *door to door* dengan ditemani ibu kader posyandu RW 14 Kelurahan Bunulrejo untuk menyebarkan kuesioner.
9. Menjelaskan tujuan dan alasan penelitian secara umum kepada ibu calon responden yang memenuhi persyaratan inklusi.
10. Peneliti menyajikan formulir *informed consent* untuk legalitas setelah ibu dari calon responden memberikan persetujuannya.

11. Memberikan kuisisioner terkait frekuensi dan durasi penyakit infeksi kepada ibu balita dengan didampingi oleh peneliti.
12. Melihat dan memastikan pada rekam medis pasien terkait Riwayat sakit infeksi dan frekuensi terkena penyakit infeksi pada 6 bulan terakhir.
13. Setelah seluruh responden mengisi kuesioner, langkah selanjutnya adalah peneliti melakukan dokumentasi terhadap semua data dan penyusunan hasil serta pembahasan.

3.8 Lokasi dan Waktu Penelitian

3.8.1 Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Posyandu RW 14 Kelurahan Bunulrejo Wilayah Kerja Puksemas Kendalkerep.

3.8.2 Waktu Penelitian

Waktu yang digunakan pada penelitian ini yaitu pada tanggal 29 April 2024 – 05 Mei 2024.

3.9 Teknik Pengolahan Data dan Analisa Data

3.9.1 Teknik Pengolahan Data

Langkah pengolahan data sebagai berikut:

1. *Editing*

Setelah pengumpulan data, peneliti meninjau informasi untuk melihat apakah ada ketidakakuratan atau ketidaklengkapan yang dapat ditemukan. Penyuntingan adalah meninjau dan melakukan koreksi pada formulir atau lembar observasi untuk memastikan bahwa itu lengkap, artinya semua bidang yang diperlukan telah diisi

(Notoadmodjo, 2018). Dalam penelitian ini peneliti memeriksa tiap lembar instrument klasifikasi *stunting* berdasarkan TB/U dan juga lembar kuisisioner frekuensi dan durasi penyakit infeksi pada balita *stunting* usia 6 – 60 bulan. Instrument yang tidak lengkap tidak akan dimasukkan kedalam analisa data.

2. Coding

Setelah selesai mengedit semua lembar pengamatan, "pengkodean," atau konversi data dari frasa atau huruf menjadi angka, dilakukan. (Notoatmodjo, 2018). Saat memasukkan data, pengkodean atau menetapkan kode ini sangat membantu (*data entry*). Menggabungkan data dan memberikan kode atau nilai pada tindakan yang diambil selama entri dan analisis data.

Penelitian ini melibatkan sejumlah responden yang diidentifikasi sebagai R1, R2, dan seterusnya. Responden dibagi berdasarkan jenis kelamin dengan kode "1" untuk laki-laki dan "2" untuk perempuan. Kategori terkait pemberian Air Susu Ibu (ASI) meliputi dua aspek utama: status pemberian ASI dan riwayat pemberian ASI. Status pemberian ASI dikelompokkan sebagai "Tidak" (kode 0) dan "Iya" (kode 1), sedangkan riwayat pemberian ASI dikategorikan menjadi parsial (kode 0), predominan (kode 1), dan eksklusif (kode 2). Riwayat pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) meliputi beberapa jenis makanan: bubur (kode 0), susu formula (kode 1), sari buah (kode 2), dan Cereal (kode 3). Selain itu, data juga mencakup berat badan lahir bayi yang dikategorikan sebagai kurang dari 2.500

gram (kode 0), antara 2.500 hingga 4.000 gram (kode 1), dan lebih dari 4.000 gram (kode 2). Usia kehamilan saat kelahiran juga dicatat dengan kategori kurang dari 37 minggu (kode 0), antara 37 hingga 42 minggu (kode 1), dan lebih dari 42 minggu (kode 2). Jenis persalinan dibedakan menjadi normal (kode 0) dan melalui operasi caesar (SC) (kode 1). Pendidikan ibu dari para responden dicatat dengan berbagai tingkatan: tidak sekolah (kode 0), SD (kode 1), SMP (kode 2), SMA (kode 3), dan perguruan tinggi (kode 4). Pekerjaan ibu juga dikategorikan sebagai ibu rumah tangga (kode 0), PNS (kode 1), pegawai swasta (kode 2), dan wiraswasta (kode 3). Terakhir, penghasilan orang tua per bulan diklasifikasikan menjadi kurang dari Rp. 1.000.000 (kode 0), antara Rp. 1.000.000 hingga Rp. 3.000.000 (kode 1), dan lebih dari Rp. 3.000.000 (kode 2).

Penelitian ini juga mencakup data khusus mengenai kondisi kesehatan anak, khususnya terkait stunting dan penyakit infeksi. Kategori stunting diidentifikasi sebagai "Pendek" (kode 1) dan "Sangat Pendek" (kode 2). Frekuensi penyakit infeksi, termasuk ISPA, diare, dan pneumonia dalam kurun waktu kurang dari 6 bulan, dibagi menjadi tiga kelompok: "Tidak pernah" (kode 0), "Jarang" (kode 1), dan "Sering" (kode 2). Durasi penyakit infeksi dalam periode yang sama juga diklasifikasikan menjadi tiga kategori: "Tidak pernah" (kode 0), "Tidak lama" (kode 1), dan "Lama" (kode 2). Data ini membantu dalam memahami prevalensi dan keparahan kondisi kesehatan yang dialami anak-anak dalam penelitian ini.

3. *Entry data*

Ketika data yang telah diubah menjadi kode ditransfer dan dimasukkan ke dalam aplikasi SPSS, entri data dimulai.

4. *Tabulating*

Ketika semua data yang diproses diperiksa untuk menghindari kesalahan data atau ketika data yang seharusnya tidak diperlukan untuk analisis hadir, tabulasi dilakukan.

5. *Cleaning*

Peneliti memverifikasi setiap bagian data untuk mencegah kesalahan dalam pengkodean atau pembacaan kode. Setelah data yang tidak akurat diperbaiki, disiapkan untuk analisis.

1.9.2 Analisa Data

1. Analisa Univariat

Tujuan dari analisis univariat adalah untuk mengkarakterisasi atau menjelaskan sifat-sifat setiap variabel penelitian. Frekuensi dan distribusi persentase masing-masing variabel dihasilkan oleh analisis ini. menguraikan karakteristik responden dalam data umum yang telah disajikan berupa inisial ibu, pendidikan ibu, pekerjaan ibu, jenis persalinan, pendapatan keluarga, dan inisial nama anak, usia anak, jenis kelamin anak, tinggi badan anak, berat lahir anak, dan usia kehamilan saat lahir. Selain itu, menjelaskan variabel terikat, yaitu frekuensi dan durasi penyakit infeksi. *Stunting* pada anak adalah variabel bebas.

2. Analisa Bivariat

Setelah analisis univariat selesai, analisis bivariat dapat dilanjutkan karena fitur atau distribusi masing-masing variabel akan diketahui. Analisis bivariat dilakukan pada variabel yang diyakini terhubung atau terkait (Notoatmodjo, 2018).

Stunting dengan frekuensi dan durasi penyakit infeksi pada balita *stunting* usia 6-60 bulan dibandingkan menggunakan analisis korelasi. Tes *Spearman rank correlation* sering digunakan dalam analisis bivariat. Mengenai bagaimana menafsirkan arah hubungan peringkat tes spearman, khususnya:

1. Dapat ditentukan apakah ada korelasi substansial antara variabel yang terhubung jika nilai sig kurang dari 0,05.
2. Dapat ditentukan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara variabel yang terhubung jika nilai sig lebih besar dari 0,05.

3.10 Etika Penelitian

Dalam melakukan penelitian ini, peneliti mengajukan permohonan ijin kepada Institusi Poltekkes Kemenkes Malang dan telah mendapatkan surat keterangan layak etik dengan No.DP.04.03/F.XXI.31/0265/2024. Pelaksanaan pengambilan data sangat memperhatikan aspek aspek sebagai berikut:

1. Lembar persetujuan penelitian (*Informed Consent*)

Sebelum penelitian dilakukan, orang tua dari anak yang mengalami *stunting* di RW 14 Desa Bunulrejo, Wilayah Kerja Puskesmas

Kendalkerep, akan menerima formulir persetujuan sebagai sampel. Subjek harus menandatangani formulir persetujuan jika mereka bersedia untuk berpartisipasi dalam penelitian ini, dan peneliti harus menghormati hak-hak sampel jika subjek menolak.

2. Tanpa nama (*Anonymity*)

Untuk memastikan kerahasiaan, peneliti cukup menulis kode pada halaman pertanyaan alih-alih memasukkan nama sampel pada lembar pengumpulan data.

3. Kerahasiaan (*Confidentiality*)

Peneliti menjaga anonimitas data yang dikumpulkan dari sampel; Hanya kumpulan data tertentu yang akan dibagikan sebagai konsekuensi dari penelitian.

