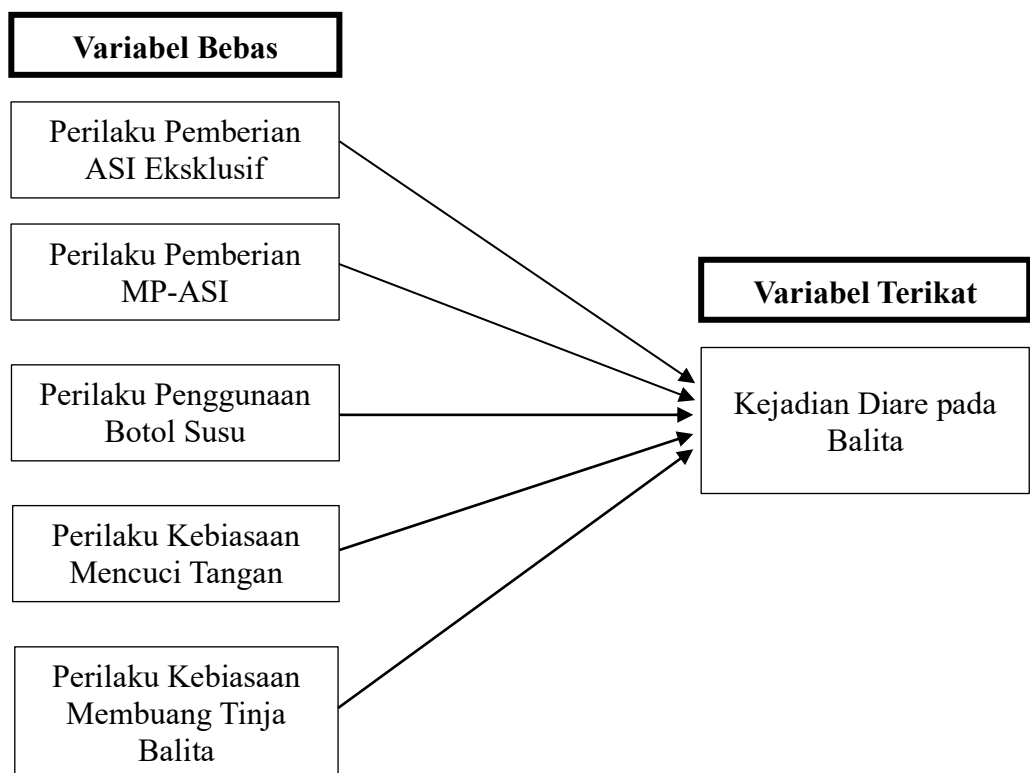


BAB III
METODE PENELITIAN

A. Kerangka Konsep



Gambar 3.1

Kerangka Konsep Penelitian

B. Hipotesis Penelitian

Hipotesis adalah jawaban sementara dari rumusan masalah peneliti (Notoatmodjo, 2018). Hipotesis disusun dan diuji untuk menunjukkan benar

atau salah dengan cara terbebas dari nilai dan pendapat peneliti yang menyusun dan mengujinya (Sugiyono, 2013).

Berdasarkan teori yang dipaparkan, maka hipotesis dalam penelitian ini sebagai berikut :

1. Ada hubungan antara perilaku pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian diare pada balita di wilayah kerja UPTD Puskesmas Purbaratu Kota Tasikmalaya.
2. Ada hubungan antara perilaku pemberian MP-ASI dengan kejadian diare pada balita di wilayah kerja UPTD Puskesmas Purbaratu Kota Tasikmalaya.
3. Ada hubungan antara perilaku penggunaan botol susu dengan kejadian diare pada balita di wilayah kerja UPTD Puskesmas Purbaratu Kota Tasikmalaya.
4. Ada hubungan antara perilaku kebiasaan mencuci tangan dengan kejadian diare pada balita di wilayah kerja UPTD Puskesmas Purbaratu Kota Tasikmalaya.
5. Ada hubungan antara perilaku kebiasaan membuang tinja balita dengan kejadian diare pada balita di wilayah kerja UPTD Puskesmas Purbaratu Kota Tasikmalaya.

C. Variabel Penelitian

1. Variabel *Independent* (Variabel Bebas)

Variabel bebas adalah variabel yang mempengaruhi atau yang menjadi sebab timbulnya variabel terikat (Sugiyono, 2013). Variabel bebas dalam

penelitian ini adalah perilaku pemberian ASI Eksklusif, perilaku pemberian MP-ASI, perilaku penggunaan botol susu, perilaku kebiasaan mencuci tangan dan perilaku kebiasaan membuang tinja balita.

2. Variabel Dependent (Variabel Terikat)

Variabel terikat adalah variabel yang mempengaruhi atau yang menjadi akibat, karena adanya variabel bebas (Sugiyono, 2013). Variabel terikat dalam penelitian ini adalah kejadian diare pada balita.

D. Definisi Operasional

Definisi operasional menjelaskan cara yang digunakan dalam penetapan batas-batas terhadap variabel yang akan diteliti supaya variabel yang akan diteliti bisa diukur dengan instrument atau alat ukur variabel tersebut (Notoatmodjo, 2018). Definisi operasional penelitian ini akan diuraikan dalam tabel berikut:

Tabel 3.1
Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Kategori	Skala
Variabel Bebas				
Perilaku pemberian ASI Eksklusif	Balita diberikan ASI Eksklusif sejak lahir sampai usia 6 bulan tanpa pemberian makanan dan minuman tambahan	Kuesioner	0 = Tidak ASI Eksklusif 1 = ASI Eksklusif	Nominal
Perilaku pemberian MP-ASI	Balita diberikan MP-ASI sejak usia 6 bulan dengan frekuensi pemberian, porsi pemberian dan jenis makanan yang berbeda	Kuesioner	0 = Kurang baik, jika skor 0-4 1 = Baik, jika skor 5-9	Nominal

Perilaku penggunaan botol susu	Kebiasaan ibu dalam penggunaan botol susu dan cara ibu membersihkan botol susu pada balita	Kuesioner	0 = Kurang baik, jika skor 0-3 1 = Baik, jika skor 4-6	Nominal
Perilaku kebiasaan mencuci tangan	Kebiasaan ibu dalam mencuci tangan dengan air mengalir dan sabun	Kuesioner	0 = Kurang baik, jika skor 0-2 1 = Baik, jika skor 3-4	Nominal
Perilaku kebiasaan membuang tinja balita	Kebiasaan atau cara ibu membuang tinja balita dengan benar	Kuesioner	0 = Kurang baik, jika skor 0-1 1 = Baik, jika skor 2-3	Nominal
Variabel Terikat				
Kejadian diare pada balita	Orang yang telah di diagnosis menderita diare pada balita berdasarkan data registrasi di UPTD Puskesmas Purbaratu Kota Tasikmalaya	Data rekam medis pasien	0 = Diare 1 = Tidak diare	Nominal

E. Metode Penelitian

Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini merupakan jenis penelitian kuantitatif dengan desain penelitian *case-control* atau kasus kontrol. Penelitian *case-control* adalah penelitian survei analitik yang menyangkut bagaimana faktor risiko dipelajari dengan menggunakan pendekatan *retrospective*, dengan kata lain, efek (Penyakit atau kasus Kesehatan) diidentifikasi pada saat ini kemudian faktor risiko diidentifikasi pada waktu yang lalu atau sebab dimasa lalu (Notoatmodjo, 2018). Studi kasus dalam penelitian ini yaitu kasus (responden yang menderita penyakit diare khususnya pada balita) yang akan dibandingkan dengan kelompok kontrol (responden yang tidak menderita penyakit diare khususnya pada balita).

F. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi adalah keseluruhan objek penelitian atau objek yang diteliti. Objek tersebut dapat berupa manusia, hewan, tumbuh-tumbuhan, benda-benda mati lainnya, serta peristiwa dan gejala yang terjadi dalam masyarakat atau di dalam alam (Notoatmodjo, 2018). Populasi dalam penelitian ini terdiri dari populasi kasus dan populasi kontrol, sebagai berikut:

a. Populasi Kasus

Populasi kasus dalam penelitian ini yaitu seluruh ibu yang memiliki balita usia 12-59 bulan yang menderita diare di wilayah kerja UPTD Puskesmas Purbaratu Kota Tasikmalaya pada bulan Januari - Desember 2022 dengan jumlah 255 orang.

b. Populasi Kontrol

Populasi kontrol dalam penelitian ini yaitu seluruh ibu yang memiliki balita usia 12-59 bulan yang tidak menderita diare di wilayah kerja UPTD Puskesmas Purbaratu Kota Tasikmalaya pada bulan Januari - Desember 2022 yang masih dalam satu lingkungan geografis di wilayah kerja UPTD Puskesmas Purbaratu yang berjumlah 4.159 orang.

2. Sampel

Sampel adalah objek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi yang akan diteliti (Notoatmodjo, 2018). Sampel dalam penelitian ini terbagi menjadi dua, yaitu kelompok kasus dan kelompok kontrol.

a. Besar Sampel

Penentuan besar sampel untuk sampel kasus dan sampel kontrol yang akan diambil dalam penelitian ini ditentukan dengan menggunakan rumus Lameshow (1997) sebagai berikut:

$$n = \frac{\{Z_{1-\alpha}\sqrt{2P_2(1-2P_2)} + Z_{1-\beta}\sqrt{[P_1(1-P_1) + P_2(1-P_2)]}\}^2}{(P_1 - P_2)^2}$$

Keterangan :

n = Besar sampel minimal untuk masing-masing kelompok

Z_{α} = Nilai distribusi normal baku (tabel z) pada α tertentu (tingkat kemaknaan 95%, 1,96; dengan menggunakan $\alpha = 0,5$)

Z_{β} = Nilai distribusi normal baku (tabel z) pada β tertentu (kekuatan uji 80% (0,842) dengan menggunakan $\beta = 0,20$)

P_1 = Proporsi terpapar pada kelompok kasus

P_2 = Proporsi terpapar pada kelompok kontrol (Proporsi terpapar pada kelompok kontrol diperkirakan 25%).

Perhitungan besar sampel ditentukan melalui perhitungan dari nilai OR (*Odds Ratio*) penelitian sebelumnya yaitu :

Tabel 3.2
Perhitungan Besar Sampel

No.	Variabel	Peneliti	OR
1	Pemberian ASI Eksklusif	Sutomo <i>et al</i> (2020)	8.403
2	Pemberian MP-ASI	Cahyandiar <i>et al</i> (2021)	4.210
3	Penggunaan botol susu	Harris M <i>et al</i> (2017)	3.5
4	Kebiasaan mencuci tangan	Andriani <i>et al</i> (2023)	5.6
5	Kebiasaan membuang tinja balita	Dini <i>et al</i> (2015)	4.5

OR yang digunakan adalah dari penelitian Harris M *et al* (2017) yang berjudul Hubungan Higienitas Botol Susu dengan Kejadian Diare di Wilayah Puskesmas Kelayan Timur Banjarmasin, yaitu 3.5.

$$P_1 = \frac{OR}{(OR + 1)} = \frac{3,5}{(3,5 + 1)} = \frac{3,5}{4,5} = 0,78$$

$$P_2 = \frac{P_1}{OR(1 - P_1) + P_1} = \frac{0,78}{3,5(1 - 0,78) + 0,78} = \frac{0,78}{1,55} = 0,5$$

$$P_1 = \frac{P_1 + P_2}{2} = \frac{0,78 + 0,5}{2} = 0,64$$

$$n = \frac{\{Z_{1-\alpha}\sqrt{2P_2(1-2P_2)} + Z_{1-\beta}\sqrt{P_1(1-P_1) + P_2(1-P_2)}\}^2}{(P_1 - P_2)^2}$$

$$n = \frac{\{1,96[\sqrt{2(0,64)(1-0,64)} + 0,842\sqrt{0,78(1-0,78) + 0,5(1-0,5)}]\}^2}{(0,78 - 0,5)^2}$$

$$n = \frac{\{1,96[\sqrt{(0,46)} + 0,842\sqrt{(0,171 + 0,255)}]\}^2}{(0,078)}$$

$$n = \frac{\{1,96 \cdot 0,68 + 0,842 \cdot 0,65\}^2}{(0,078)}$$

$$n = \frac{\{1,33 + 0,55\}^2}{(0,078)}$$

$$n = \frac{3,534}{0,078}$$

$$n = 46 \text{ sampel}$$

b. Teknik Pengambilan Sampel

Teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini sebagai berikut:

1. Sampel Kasus

Pengambilan sampel kelompok kasus dilakukan menggunakan prosedur *proportionate random sampling*, yaitu teknik pengambilan sampel dimana semua anggota mempunyai kesempatan yang sama untuk dijadikan sampel sesuai dengan proporsinya (Sugiyono, 2014). Selanjutnya sampel kasus diambil dengan metode *simple random sampling*, yaitu pengambilan sampel dari populasi yang dilakukan secara acak tanpa memperhatikan starata yang ada dalam populasi (Sugiyono, 2017). Pengambilan sampel diambil berdasarkan populasi kasus per-kelurahan, kasus dalam penelitian ini adalah ibu yang memiliki balita penderita diare yang tercatat dalam catatan medis di wilayah kerja UPTD Puskesmas Purbaratu Kota Tasikmalaya pada bulan Januari-Desember 2022.

$$n = \frac{x}{N} N_1$$

Keterangan :

N = jumlah sampel yang digunakan dari setiap Kelurahan

N = jumlah seluruh penderita Diare pada Balita di Wilayah

Kerja UPTD Puskesmas Purbaratu Kota Tasikmalaya

x = jumlah populasi pada setiap kelurahan

N_1 = sampel

Tabel 3.3
Jumlah Sampel Setiap Kelurahan di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas
Purbaratu Kota Tasikmalaya

No.	Kelurahan	Kasus	Proporsi Sasaran	Sampel Kasus	Sampel Kontrol	Jumlah
1	Sukanagara	77	$\frac{77}{255} \times 46$	14	28	42
2	Sukamenak	36	$\frac{36}{255} \times 46$	6	12	18
3	Purbaratu	72	$\frac{72}{255} \times 46$	13	26	39
4	Sukaasih	38	$\frac{38}{255} \times 46$	7	14	21
5	Sukajaya	2	$\frac{2}{255} \times 46$	1	2	3
6	Singkup	30	$\frac{30}{255} \times 46$	5	10	15
	Total	255		46	92	138

Berdasarkan hasil perhitungan sampel, didapatkan jumlah sampel kasus sebanyak 46 orang, dengan perbandingan proporsi 1:2 untuk kelompok kasus dan kelompok kontrol. Adapun pengambilan perbandingan 1:2 karena banyaknya populasi di wilayah Kecamatan Purbaratu Kota Tasikmalaya dengan jumlah

35.115 orang dari 6 kelurahan. Artinya setiap 1 sampel kasus membutuhkan 2 responden sampel kontrol sebagai sampel untuk menjadi responden dan jumlah sampel keseluruhan yaitu sebanyak 138 responden.

2. Sampel Kontrol

Sampel kontrol yang dipilih setelah dilakukan matching dengan sampel kasus berdasarkan usia dan jenis kelamin serta berada di sekitar rumah kelompok kasus (berada dalam satu lingkungan geografis di wilayah kerja UPTD Puskesmas Purbaratu). Sedangkan untuk pengambilan sampel kontrol dilakukan dengan metode *accidental sampling*, yaitu responden yang kebetulan bertemu ada atau orang yang pertama kali ditemui dan tersedia di suatu tempat sesuai dengan konteks penelitian (Notoatmodjo, 2018).

G. Kriteria Sampel

1. Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi adalah kriteria untuk ciri-ciri yang perlu dipenuhi oleh setiap anggota populasi yang dapat diambil sebagai sampel (Notoatmodjo, 2018). Kriteria inklusi untuk sampel kasus dan sampel kontrol dalam penelitian ini yaitu sebagai berikut:

a. Sampel Kasus

- 1) Ibu yang memiliki balita dengan kejadian diare berdasarkan rekam medis yang tercatat di UPTD Puskesmas Purbaratu Kota Tasikmalaya pada bulan Januari-Desember 2022.
- 2) Bertempat tinggal di wilayah kerja UPTD Puskesmas Purbaratu Kota Tasikmalaya.
- 3) Pengasuh utama balita adalah ibu.
- 4) Ibu dapat berkomunikasi dengan baik.
- 5) Ibu dapat membaca dan menulis.

b. Sampel Kontrol

- 1) Ibu yang memiliki balita yang tidak menderita diare dan masih dalam satu lingkungan geografis wilayah kerja UPTD Puskesmas Purbaratu Kota Tasikmalaya.
- 2) Bertempat tinggal di wilayah kerja UPTD Puskesmas Purbaratu Kota Tasikmalaya.
- 3) Pengasuh utama adalah ibu.
- 4) Ibu dapat berkomunikasi baik.
- 5) Ibu dapat membaca dan menulis.
- 6) Responden setuju untuk mengikuti penelitian.

2. Kriteria Eksklusi

Kriteria Eksklusi adalah ciri-ciri anggota populasi yang tidak dapat diambil sebagai sampel (Notoatmodjo, 2018).

a. Kriteria eksklusi kelompok kasus dan kelompok kontrol dalam penelitian ini yaitu:

- 1) Ibu tidak bisa ditemui.
- 2) Ibu tidak setuju untuk mengikuti penelitian.

H. Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian merupakan alat yang digunakan untuk mengukur nilai variabel yang diteliti (Sugiyono, 2013). Data yang dikumpulkan harus valid agar dapat menunjang keberhasilan penelitian. Oleh karena itu, perlu dilakukan teknik pengumpulan data sebagai prosedur sistematis dan standar untuk memperoleh data yang diperlukan oleh peneliti.

Instrumen pada penelitian ini menggunakan skala *guttman*, dimana skala *guttman* adalah skala yang digunakan untuk mendapatkan jawaban tegas dari responden, yaitu hanya terdapat dua interval seperti “setuju-tidak setuju”; “ya-tidak”; “benar-salah”; “positif-negatif”; “pernah-tidak pernah”; dan lain-lain”. (Sugiyono, 2013).

Pengumpulan data pada penelitian ini menggunakan sumber data primer dengan lembar kuesioner, dimana peneliti melakukan pengamatan langsung kepada responden dan sekitar lingkungan rumah.

1. Kuesioner

Kuesioner adalah teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan cara memberi seperangkat pertanyaan atau pertanyaan tertulis kepada responden untuk dijawabnya (Sugiyono, 2019). Kuesioner berisi daftar pertanyaan yang berkaitan dengan identitas orang yang diwawancarai dan variabel-variabel dalam penelitian yang peneliti ajukan kepada orang yang diwawancarai. Kuesioner dibuat agar responden hanya perlu menjawab pertanyaan yang ada. Kuesioner dalam penelitian ini berisi daftar pertanyaan mengenai data umum responden (umur, jenis kelamin dan pendidikan), perilaku pemberian ASI Eksklusif, perilaku pemberian MP-ASI, perilaku penggunaan botol susu, perilaku kebiasaan mencuci tangan dan perilaku kebiasaan membuang tinja balita.

2. Data Rekam Medis

Data rekam medis adalah berkas berisi catatan dan dokumen tentang pasien yang berisi identitas, pemeriksaan, pengobatan, tindakan medis lain pada sarana pelayanan kesehatan. Data rekam medis dalam penelitian ini digunakan untuk mengetahui daftar responden yang menderita diare pada balita.

I. Teknik Pengumpulan Data

1. Data Primer

Data primer adalah sumber data yang didapatkan langsung kepada pengumpul data (Sugiyono, 2013). Data primer dalam penelitian ini yaitu

diperoleh dari survei ke lokasi penelitian dan wawancara langsung kepada responden dengan menggunakan lembar kuesioner.

2. Data Sekunder

Data sekunder adalah data penelitian yang diperoleh tidak berhubungan langsung memberikan data kepada pengumpul data (Sugiyono, 2013). Data sekunder dalam penelitian ini yaitu data yang diperoleh langsung dari UPTD Puskesmas Purbaratu Kota Tasikmalaya mengenai angka kejadian diare pada balita dan jumlah balita di masing-masing kelurahan.

J. Prosedur penelitian

Adapun prosedur penelitian yang dilakukan dengan tahap-tahap sebagai berikut:

1. Tahap Survei Awal

- a. Pembuatan surat izin mengenai permohonan data Diare pada Balita tahun 2020-2022 ke Dinas Kesehatan Kota Tasikmalaya.
- b. Menyerahkan surat izin penelitian dari Dinas Kesehatan Kota Tasikmalaya kepada pihak UPTD Puskesmas Purbaratu Kota Tasikmalaya.
- c. Meminta data pasien Diare pada Balita dari *Recording Reporting* (RR) Diare kepada pemegang program UPTD Puskesmas Purbaratu Kota Tasikmalaya.
- d. Melakukan survei awal kepada 14 responden yang berada di wilayah kerja UPTD Puskesmas Purbaratu Kota Tasikmalaya.

2. Tahap Persiapan Penelitian

- a. Pengumpulan literatur dan bahan kepustakaan lainnya yang berkaitan dengan materi penelitian sebagai bahan referensi penelitian yaitu menyangkut perilaku ibu dengan kejadian diare pada balita.
- b. Menyiapkan lembar *informed consent* untuk bersedia menjadi responden dalam penelitian.
- c. Pembuatan kuesioner yang akan digunakan saat wawancara dengan responden.
- d. Melakukan uji validitas dan reliabilitas instrumen penelitian.

Uji validitas merupakan uji yang berfungsi untuk melihat apakah suatu alat ukur tersebut valid (sahih) atau tidak valid. Alat ukur yang dimaksud disini merupakan pertanyaan-pertanyaan yang ada dalam kuesioner. Suatu kuesioner dikatakan valid jika pertanyaan tersebut pada kuesioner dapat mengungkapkan sesuatu yang diukur oleh kuesioner (Amin *et al.*, 2023).

Menurut Notoatmodjo (2005), Reliabilitas adalah indeks yang menunjukkan sejauh mana suatu alat pengukur dapat dipercaya atau diandalkan. Reliabilitas dapat digunakan untuk mengetahui konsistensi alat ukur, apakah alat ukur tetap konsisten jika pengukuran tersebut diulang. Alat ukur dikatakan reliabel jika menghasilkan hasil yang sama meskipun dilakukan pengukuran berkali-kali (Sugiono *et al.*, 2020).

Uji coba kuesioner pada penelitian ini dilakukan pada responden sebanyak 30 orang yang bertempat di UPTD Puskesmas Cigeureung Kota Tasikmalaya. Data hasil uji validitas kemudian diolah menggunakan software SPSS.

Nilai r_{tabel} pada penelitian ini adalah sebesar 0,361. Berdasarkan hasil analisis menggunakan SPSS pertanyaan dinyatakan valid dan reliabel, dengan hasil sebagai berikut:

Tabel 3.4
Hasil Uji Validitas

Nomor Pertanyaan	Nilai rhitung	Keterangan
1	0,419	Valid
2	0,674	Valid
3	0,582	Valid
4	0,695	Valid
5	0,432	Valid
6	0,630	Valid
7	0,443	Valid
8	0,441	Valid
9	0,538	Valid
10	0,427	Valid
11	0,792	Valid
12	0,566	Valid
13	0,448	Valid
14	0,683	Valid
15	0,702	Valid
16	0,538	Valid
17	0,579	Valid
18	0,468	Valid
19	0,683	Valid
20	0,511	Valid
21	0,713	Valid
22	0,524	Valid
23	0,416	Valid

Uji reliabilitas digunakan untuk mengetahui apakah indikator yang digunakan dapat dipercaya sebagai alat ukur variabel. Indikator

yang dinyatakan reliabel apabila nilai *alpha Cronbach* yang dapat \geq 0,60. Hasil uji reliabilitas yang dilakukan menggunakan program SPSS.

- a) Nilai *alpha Cronbach* 0,00 s.d 0,20 berarti kurang reliabel
- b) Nilai *alpha Cronbach* 0,21 s.d 0,40 berarti agak reliabel
- c) Nilai *alpha Cronbach* 0,41 s.d 0,60 berarti cukup reliabel
- d) Nilai *alpha Cronbach* 0,61 s.d 0,80 berarti reliabel
- e) Nilai *alpha Cronbach* 0,81 s.d 1,00 berarti sangat reliabel

Tabel 3.5
Hasil Uji Reliabilitas

Cronbach Alpha's	N of Items
0.922	23

Berdasarkan tabel diatas dari 8 item pertanyaan yang telah diuji coba diperoleh hasil bahwa semua pertanyaan dinyatakan valid.

Pertanyaan-pertanyaan tersebut dikatakan valid karena nilai $R_{hitung} > R_{tabel}$ (0.361).

Nilai *Cronbach alpha* berdasarkan hasil uji validitas dan reliabilitas dari 23 pertanyaan menunjukkan hasil sebesar 0.922 yang berarti bahwa pertanyaan-pertanyaan tersebut reliabel dengan kategori reliabilitas yang dapat diterima.

3. Tahap Pelaksanaan Penelitian

- a. Permohonan izin kepada pihak UPTD Puskesmas Purbaratu Kota Tasikmalaya.
- b. Pengumpulan data sekunder mengenai *Recording Reporting* (RR) Diare di wilayah kerja UPTD Puskesmas Purbaratu Kota Tasikmalaya.

- c. Pengumpulan data primer berupa kuesioner dan wawancara kepada responden yang dijadikan subjek penelitian.
- d. Pengumpulan hasil kuesioner.

K. Pengolahan dan Analisis Data

1. Teknik Pengolahan Data

Data yang diperoleh dalam penelitian kemudian diolah dan di analisis menggunakan *SPPS versi 25 for windows*. Menurut Notoatmodjo (2018), teknik pengolahan data yang dilakukan pada penelitian yaitu meliputi:

- a. *Editing* (penyuntingan), yaitu melakukan pengecekan atau penelitian kembali data yang telah dikumpulkan pada hasil wawancara agar tidak terjadi kesalahan. Hal yang perlu diperhatikan dalam *editing* yaitu kelengkapan pengisian kuesioner, pengisian kuesioner, keterbacaan tulisan, kesesuaian jawaban dan relevansi jawaban.
- b. *Scoring*, yaitu data yang diperoleh dari kuesioner perilaku tentang penyakit diare pada anak yang diisi oleh responden. Skala yang digunakan adalah skala Guttman (Ya;Tidak) dengan pengkategorian nilai sebagai berikut:

1) Penilaian perilaku pemberian ASI Eksklusif

Jumlah pertanyaan : 1 pertanyaan

0= Kurang Baik, bila jawaban Tidak diberi skor 0

1= Baik, bila jawaban Ya diberi skor 1

2) Penilaian perilaku pemberian MP-ASI

Jumlah pertanyaan : 9 pertanyaan

0= Kurang Baik, jika skor 0-4

1= Baik, jika skor 5-9

3) Penilaian perilaku penggunaan botol susu

Jumlah pertanyaan : 6 pertanyaan

0= Kurang Baik, jika skor 0-3

1= Baik, jika skor 4-6

4) Penilaian perilaku kebiasaan mencuci tangan

Jumlah pertanyaan : 4 pertanyaan

0= Kurang Baik, jika skor 0-2

1= Baik, jika skor 2-4

5) Penilaian perilaku kebiasaan membuang tinja balita

Jumlah pertanyaan : 3 pertanyaan

0= Kurang Baik, jika skor 0-1

1= Baik, jika skor 2-3

c. *Coding* (pengkodean), salah satu cara menyederhanakan data hasil penelitian tersebut dengan memberikan simbol-simbol tertentu untuk masing-masing data yang telah di klasifikasikan (Imron & Munif, 2014).

1) Kejadian Diare pada Balita

0 = Diare

1 = Tidak Diare

- | | |
|--------------------------------------|--|
| 2) Perilaku Pemberian ASI Eksklusif | 0 = Tidak ASI Eksklusif
1 = ASI Eksklusif |
| 3) Perilaku Pemberian MP-ASI | 0 = Kurang baik
1 = Baik |
| 4) Perilaku Penggunaan botol susu | 0 = Kurang baik
1 = Baik |
| 6) Perilaku Kebiasaan mencuci tangan | 0 = Kurang baik
1 = Baik |
| 7) Perilaku Kebiasaan membuang tinja | 0 = Kurang baik
1 = Baik |

- d. *Entry*, yaitu proses memasukkan data atau processing, data yang telah diubah menjadi kode. Dataan dipersiapkan dan dimasukan untuk diolah dengan menggunakan program SPSS versi 25 *for windows*.
- e. *Cleaning* (pembersihan data), yaitu kegiatan pengecekan kembali data yang sudah di entry apakah ada kesalahan atau tidak.
- f. *Tabulating*, yaitu tahap penyajian data melalui tabel agar lebih mudah untuk dianalisis.

2. Analisis Data

Analisis data yang dilakukan dalam penelitian ini terdiri dari dua jenis analisis, yaitu analisis univariat dan analisis bivariat. Data terkumpul selanjutnya dimasukan dan diolah menggunakan program SPSS dan

diinterpretasikan lebih lanjut. Adapun cara menganalisis data terbagi menjadi dua tahap, diantaranya:

a. Analisis Univariat

Analisis univariat merupakan suatu analisis yang bertujuan untuk menjelaskan karakteristik setiap variabel penelitian. Umumnya hasil dari analisis ini berupa presentase dan distribusi frekuensi dari setiap variabelnya (Notoatmodjo, 2018). Analisis univariat dalam penelitian ini adalah variabel karakteristik ibu balita yang meliputi umur, jenis kelamin dan pendidikan. Untuk variabel bebas meliputi perilaku pemberian ASI Eksklusif, perilaku pemberian MP-ASI, perilaku penggunaan botol susu, perilaku kebiasaan mencuci tangan dan perilaku kebiasaan membuang tinja balita serta variabel terikat yaitu kejadian diare pada balita.

b. Analisis Bivariat

Analisis bivariat merupakan uji korelasi yang bertujuan untuk mengetahui hubungan antara variabel bebas dan variabel terikat. Analisis bivariat yang dilakukan dalam penelitian ini menggunakan uji *chi-square* dengan perhitungan *Odds Ratio* (OR) sehingga dapat diketahui ada dan tidaknya hubungan yang bermakna secara statistik. Analisis ini dibantu oleh software SPSS versi 25 *for windows*. Berikut dasar pengambilan keputusan penerimaan hipotesis berdasarkan tingkat signifikan dengan nilai kemaknaan *p-value* sebesar 0,05 atau dengan taraf kepercayaan sebesar 95% adalah sebagai berikut:

- 1) Jika $p\text{-value} > 0,05$, maka dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara variabel bebas dan variabel terikat.
- 2) Jika $p\text{-value} \leq 0,05$, maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara variabel bebas dan variabel terikat.

Uji *chi-square* pada penelitian ini menggunakan tabel 2 x 2 dengan ketentuan apabila ditemukan nilai harapan (*expected*) < 5 maka yang digunakan adalah uji fisher exact, tetapi jika tidak ditemukan nilai harapan (*expected*) < 5 maka digunakan *continuity correction* (Sugiyono, 2019).

Hasil uji *chi-square* hanya dapat menyimpulkan ada atau tidaknya perbedaan proporsi antara kelompok atau dengan kata lain hanya dapat menyimpulkan ada atau tidaknya hubungan antara dua variabel kategorik. Untuk mengetahui derajat hubungan, dikenal ukuran Risiko relatif (RR) dan *Odds Ratio* (OR). Menurut Saryono dan Dwi Anggraeni (2013) interpretasi *Odds Ratio* (OR) sebagai berikut:

- 1) OR (*Odds Ratio*) < 1 , artinya faktor yang diteliti merupakan faktor protektif untuk terjadinya kasus.
- 2) OR (*Odds Ratio*) > 1 , artinya faktor yang diteliti merupakan faktor risiko yang berpeluang menyebabkan terjadinya kasus.
- 3) OR (*Odds Rasio*) = 1, artinya faktor yang diteliti bukan merupakan faktor risiko yang menyebabkan terjadinya kasus.