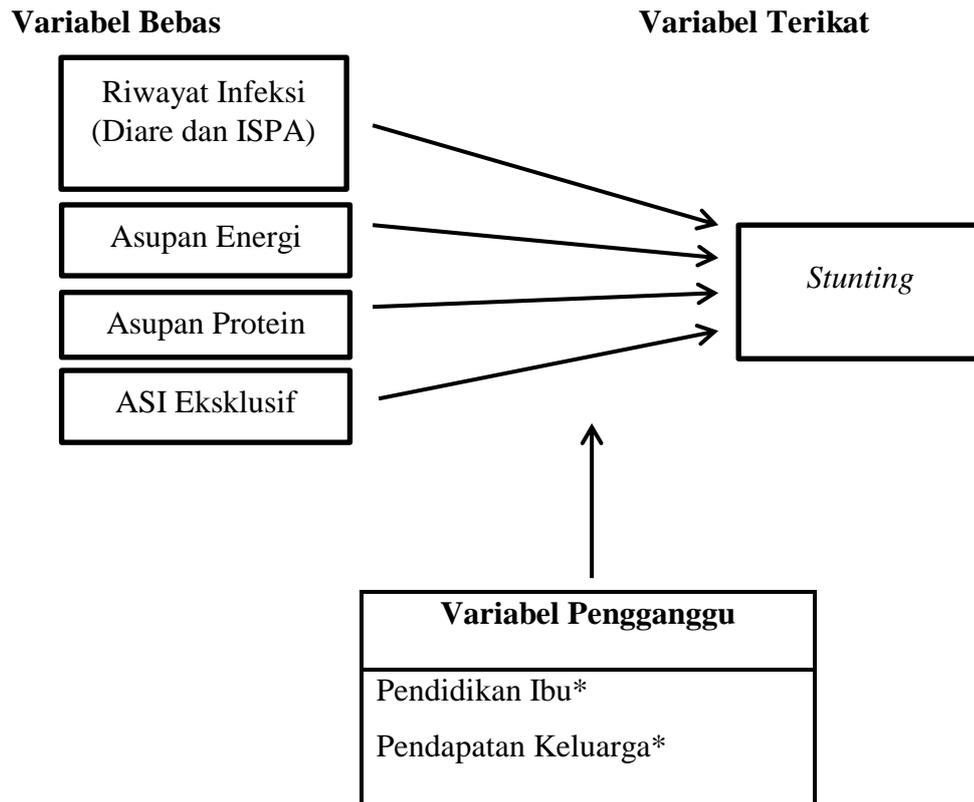


## BAB III

### METODE PENELITIAN

#### A. Kerangka Konsep



**Gambar 3. 1 Kerangka Konsep**

Keterangan :

\*) diukur namun tidak dianalisis

#### B. Hipotesis Penelitian

1. Ada hubungan antara riwayat penyakit infeksi dengan kejadian *stunting* pada balita usia 24-59 bulan di Kelurahan Cilamajang Puskesmas Karanganyar.

2. Ada hubungan antara asupan energi dengan kejadian *stunting* pada balita usia 24-59 bulan di Kelurahan Cilamajang Puskesmas Karanganyar.
3. Ada hubungan antara asupan protein dengan kejadian *stunting* pada balita usia 24-59 bulan di Kelurahan Cilamajang Puskesmas Karanganyar.
4. Ada hubungan antara ASI eksklusif dengan kejadian *stunting* pada balita usia 24-59 bulan di Kelurahan Cilamajang Puskemas Karanganyar.

### **C. Variabel Penelitian**

#### 1. Variabel Bebas

Variabel bebas dalam penelitian ini adalah riwayat penyakit infeksi, asupan energi, asupan protein, ASI eksklusif di Kelurahan Cilamajang Puskesmas Karanganyar.

#### 2. Variabel Terikat

Variabel terikat dalam penelitian ini adalah kejadian *stunting* pada balita usia 24-59 bulan di Kelurahan Cilamajang Puskesmas Karanganyar.

#### 3. Variabel Pengganggu

Menurut Notoatmojo dalam Maha *et al.*, (2018), variabel pengganggu merupakan variabel yang mengganggu pengaruh atau hubungan antara variabel bebas dengan terikat. Variabel pengganggu dalam penelitian ini adalah pendidikan ibu dan pendapatan keluarga.

#### D. Definisi Operasional

Tabel 3. 1 Definisi Oprasional

| Variabel                | Definisi Operasional  | Alat Ukur  | Kategori  | Skala   |
|-------------------------|---|--|---|---------|
| <b>Variabel Terikat</b> |   |  |   |         |
| <b>Stunting</b>         | Pendek atau sangat pendek berdasarkan tinggi badan menurut usia atau < - 2 SD pada kurva pertumbuhan.   | Data hasil pengukuran Bulan Penimbangan Balita pada Desember 2023 di Puskesmas Karanganyar | 0= <i>Stunting</i> , apabila nilai <i>Z-score</i> PB/U atau TB/U < -2 SD<br>1= tidak <i>stunting</i> , apabila nilai <i>Z-score</i> PB/U atau TB/U $\geq$ -2 SD<br><br>(Permenkes RI No.2, 2020)  | Nominal |
| <b>Variabel Bebas</b>   |   |  |   |         |
| <b>Riwayat Diare</b>    | Status balita pernah mengalami riwayat penyakit infeksi diare dengan frekuensi kejadian $\geq 2x/6$ bulan terakhir yang terjadi sebelum wawancara.                      | Kuesioner  | 0= Ya, jika balita pernah menderita penyakit infeksi frekuensi kejadian diare $\geq 2x/6$ bulan terakhir<br><br>1= Tidak, jika balita tidak pernah menderita penyakit infeksi frekuensi kejadian diare $\geq 2x/6$ bulan terakhir<br><br>(Dahlan, 2021) | Nominal |
| <b>Riwayat ISPA</b>     | Status balita pernah mengalami riwayat penyakit infeksi ISPA yang pernah dialami balita dengan diagnosa oleh dokter/tenaga kesehatan dilihat dari 3 bulan terakhir yang | Kuesioner  | 0= Ya, jika balita pernah menderita penyakit infeksi ISPA 3 bulan terakhir<br><br>1= Tidak, jika balita tidak pernah menderita penyakit infeksi ISPA 3 bulan  | Nominal |

| Variabel              | Definisi Operasional   | Alat Ukur                      | Kategori  | Skala   |
|-----------------------|--|--------------------------------|---|---------|
|                       | terjadi sebelum wawancara.   |                                | Terakhir.<br>(Dahlan, 2021)   |         |
| <b>Asupan Energi</b>  | Jumlah keseluruhan yang dikonsumsi balita untuk memenuhi kebutuhannya (kkal) baik dari karbohidrat, protein, maupun lemak. | <i>Food recall</i><br>2x24jam  | 0= kurang,<br>(<100% AKG)<br>1= Cukup,<br>(≥100% AKG)   | Nominal |
|                       |  |                                | Kebutuhan energi balita usia 1-3 tahun adalah 1350 kkal<br>kebutuhan balita usia 4-6 tahun adalah 1400 kkal<br>(PMK No. 28 AKG (Angka Kecukupan Gizi), 2019)                |         |
| <b>Asupan Protein</b> | Jumlah keseluruhan yang dikonsumsi balita untuk memenuhi kebutuhannya (gram) dari sumber hewani ataupun nabati.            | <i>Food recall</i><br>2x24 jam | 0= kurang,<br>(<100% AKG)<br>1= Cukup,<br>(≥100% AKG)   | Nominal |
|                       |  |                                | Kebutuhan protein balita usia 1-3 tahun adalah 20 gr<br>kebutuhan protein balita usia 4-6 tahun adalah 25gr<br>(PMK No.28 AKG (Angka Kecukupan Gizi), 2019)                 |         |
| <b>ASI Eksklusif</b>  | Praktik pemberian ASI pada bayi 0-6 bulan tanpa diberikan makanan/minuman tambahan.  | Kuesioner                      | 0= Tidak ASI eksklusif, jika anak diberikan MP-ASI < 6 bulan atau diberikan makanan/minuman tambahan<br><br>1= ASI eksklusif, jika anak diberikan MP-ASI ≥6 bulan dan tidak | Nominal |

---

diberikan makanan  
minuman  
tambahan

(PP No. 33  
Pemberian ASI  
eksklusif, 2012)

---

## E. Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode penelitian kuantitatif dengan jenis penelitian analisis observasional menggunakan desain studi *case control*. Desain ini terdiri dari dua kelompok subjek yaitu mereka yang memiliki efek atau penyakit (kasus) dan tanpa penyakit (kontrol). Kedua kelompok tersebut kemudian diidentifikasi riwayat paparan secara retrospektif (Prasasty *et al.*, 2023).

## F. Populasi dan Sampel

### 1. Populasi

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas objek atau subjek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang diterapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2009). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh balita usia 24-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Karanganyar yaitu Kelurahan Cilamajang berjumlah 376 balita.

#### a. Populasi Kasus

Populasi kasus pada penelitian ini adalah seluruh balita *stunting* usia 24-59 bulan dengan nilai *Z-score* PB/U atau TB/U  $< -2$  SD yaitu berjumlah 87 balita.

## b. Populasi Kontrol

Populasi kontrol pada penelitian ini adalah seluruh balita tidak *stunting* atau normal usia 24-59 bulan dengan nilai *Z-score* PB/U atau TB/U  $\geq -2$  SD yaitu berjumlah 289 balita.

## 2. Sampel

### a. Besar Sampel

Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut. Sampel dalam penelitian ini menggunakan perbandingan 1:1 antara sampel kasus dan sampel kontrol.

#### 1) Sampel Kasus

Seluruh balita *stunting* usia 24-59 bulan dengan nilai *Z-score* PB/U atau TB/U  $< -2$  SD yaitu berjumlah 87 balita.

#### 2) Sampel Kontrol

Penelitian ini menggunakan 87 sampel kontrol balita yang sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi.

### b. Teknik Pengambilan Sampel

#### 1) Sampel Kasus

Teknik yang digunakan adalah *total sampling*. Teknik ini digunakan karena akan mengambil semua anggota populasi kasus sebagai sampel. Hal ini disebabkan karena jumlah populasi kasus yang relatif kecil yaitu kurang dari 100.

## 2) Sampel Kontrol

Pengambilan sampel kontrol menggunakan *purposive sampling* yaitu metode pengambilan sampel yang didasarkan atas pertimbangan peneliti sendiri adapun pertimbangan yang dimaksud adalah balita sehat yang bertempat tinggal di daerah yang sama dengan kasus (berada dalam wilayah kerja posyandu yang sama).

**Tabel 3.2**  
**Sebaran Kasus dan Kontrol *Stunting* di Kelurahan Cilamajang**

| No.           | Nama Posyandu | Sampel Kasus | Sampel Kontrol |
|---------------|---------------|--------------|----------------|
| 1             | Anggrek       | 8            | 8              |
| 2             | Aster         | 7            | 7              |
| 3             | Dahlia        | 11           | 11             |
| 4             | Kasih Bunda   | 5            | 5              |
| 5             | Kenanga I     | 8            | 8              |
| 6             | Kenanga II    | 5            | 5              |
| 7             | Matahari      | 9            | 9              |
| 8             | Mawar         | 5            | 5              |
| 9             | Melati        | 10           | 10             |
| 10            | Sakura I      | 7            | 7              |
| 11            | Sakura II     | 2            | 2              |
| 12            | Teratai       | 10           | 10             |
| <b>Jumlah</b> |               | 87           | 87             |

Sumber : Puskesmas Karanganyar (2023)

## G. Kriteria Inklusi dan Eksklusi

### 1. Kriteria Inklusi Kasus

- a. Responden adalah ibu yang memiliki balita *stunting* usia 24-59 bulan di Kelurahan Cilamajang wilayah kerja Puskesmas Karanganyar.
- b. Responden yang bersedia diwawancara.

### 2. Kriteria Eksklusi Kasus

- a. Responden tidak sedang di rumah.
- b. Responden mengundurkan diri dari penelitian atau pindah domisili.

### 3. Kriteria Inklusi Kontrol

- a. Responden adalah ibu yang memiliki balita tidak *stunting* usia 24-59 bulan di Kelurahan Cilamajang wilayah kerja Puskesmas Karanganyar.
- b. Responden yang bersedia diwawancara.

### 4. Kriteria Eksklusi Kontrol

- a. Responden tidak sedang di rumah.
- b. Responden mengundurkan diri dari penelitian atau pindah domisili.

## H. Sumber Data

### 1. Data Primer

Data primer dalam penelitian ini adalah data yang diperoleh dari wawancara langsung terhadap responden menggunakan alat ukur kuesioner. Adapun data primer yang diambil sebagai berikut:

- a. Data pendidikan orang tua, penghasilan keluarga, usia balita, jenis kelamin balita, riwayat BBLR, ASI eksklusif, dan riwayat infeksi yang akan ditanyakan kepada ibu balita usia 24-59 bulan melalui lembar kuesioner.
- b. Data tentang asupan energi dan asupan protein yang didapatkan melalui *food recall* 2x24 jam.

### 2. Data Sekunder

Data sekunder dalam penelitian ini adalah data balita *stunting* yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Kota Tasikmalaya dan data balita *stunting* dari Puskesmas Karanganyar.

## I. Teknik Pengumpulan Data

### 1. Cara pengumpulan data

Pengumpulan data dilakukan dengan cara melakukan wawancara langsung kepada responden penelitian dengan mendatangi langsung secara *door to door* untuk meminta persetujuan melakukan wawancara dan mengisi *informed consent* oleh responden.

### 2. Instrumen Penelitian

- a. *Informed Consent*, lembar persetujuan yang berisi informasi kepada calon responden sebelum memutuskan kesediaan dan ketidaksiediaan menjadi subjek penelitian.
- b. Kuesioner, berisi pertanyaan mengenai pendidikan orang tua, penghasilan keluarga, usia balita, jenis kelamin balita, ASI eksklusif dan riwayat infeksi yang akan ditanyakan kepada ibu balita usia 24-59 bulan.
- c. *Food recall 2x24 jam*, metode ini digunakan untuk penilaian asupan makanan dilakukan dengan menanyakan makanan dan minuman yang telah di konsumsi balita dalam Ukuran Rumah Tangga (URT) selama 24 jam terakhir untuk di hitung untuk mendapatkan nilai rata-rat dan diolah menggunakan aplikasi *NutriSurvey*. Untuk mendapatkan kebiasaan asupan makanan sehari-hari, wawancara recall dilakukan 2x24 jam, dengan hari yang tidak berurutan yaitu pada hari biasa (*weekday*) dan akhir pekan (*weekend*). Berikut langkah-langkah metode *recall* 24 jam (Wayan, 2016) :

- 1) Pewawancara menanyakan kembali dan mencatat semua makanan dan minuman yang dikonsumsi responden dalam Ukuran Rumah Tangga (URT) selama kurun waktu 24 jam yang lalu dan melakukan konversi dari URT ke dalam ukuran berat (gram).
- 2) Menganalisis bahan makanan ke dalam zat gizi dengan menggunakan Daftar Komposisi Bahan Makanan (DKBM).
- 3) Membandingkan dengan Daftar Kecukupan Gizi yang Dianjurkan (DKGA) atau Angka Kecukupan Gizi (AKG) untuk Indonesia.

## **J. Prosedur Penelitian**

### 1. Persiapan Penelitian

- a. Survey awal dengan cara meminta data dari Dinas Kesehatan Kota Tasikmalaya dan Puskesmas Karanganyar mengenai data *stunting* pada balita.
- b. Pengumpulan literatur dan bahan kepustakaan lainnya yang berkaitan dengan materi penelitian.

### 2. Pelaksanaan Penelitian

- a. Permohonan izin melaksanakan penelitian.
- b. Wawancara secara langsung kepada responden penelitian.

## **K. Pengolahan dan Analisis Data**

### 1. Pengolahan Data

- a. *Editing*, yaitu proses pemeriksaan kembali data yang telah diperoleh untuk pengolahan data selanjutnya.

b. *Coding*, yaitu memberikan kode pada data yang tersedia kemudian mengklasifikasikan data sesuai kebutuhan peneliti. *Coding* dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1) Kejadian Stunting

Stunting : 0

Tidak Stunting : 1

2) Penyakit Infeksi

Ya : 0

Tidak : 1

3) Asupan Energi

Kurang : 0

Cukup : 1

4) Asupan Protein

Kurang : 0

Cukup : 1

5) ASI Eksklusif

Tidak ASI Eksklusif : 0

ASI Eksklusif : 1

c. *Data entry*, yaitu proses memasukan data dari kuesioner untuk diolah agar dapat dianalisis menggunakan *software* SPSS versi 23.

d. *Cleaning*, yaitu pemeriksaan kembali data yang sudah di *entry* apakah ada kesalahan atau tidak.

e. *Tabulating*, yaitu proses menata data yang telah terkumpul ke dalam bentuk tabel-tabel sesuai jenis variabel.

## 2. Analisis Data

### a. Analisis Univariat

Analisis univariat dilakukan untuk menganalisis gambaran umum responden serta mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian yang diteliti, baik variabel dependen yaitu *stunting*, variabel independen yaitu penyakit infeksi, asupan energi, asupan protein dan ASI eksklusif karakteristik balita yaitu umur dan jenis kelamin, serta sosial ekonomi keluarga yaitu pendidikan ibu dan penghasilan keluarga.

### b. Analisis Bivariat

Analisis bivariat dilakukan untuk mengidentifikasi hubungan antara dua variabel. Pada analisis ini, berguna untuk mengetahui hubungan antara variabel bebas dengan variabel terikat yang diteliti. Nilai  $\alpha = 5\%$  berarti dari 100, kesalahan paling besar yang dapat ditolelir oleh peneliti adalah 5 kesalahan. Uji yang akan digunakan adalah uji *chi square*, karena variabel bebas dan variabel terikat pada penelitian ini bersifat kategori. Keputusan untuk menguji kemaknaan digunakan batas kemaknaan 5% (0,05) adalah:

- 1) Bila  $p \text{ value} \leq 0,05$  maka  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima sehingga ada hubungan antara variabel bebas dan variabel terikat.
- 2) Bila  $p \text{ value} > 0,05$  maka  $H_0$  diterima dan  $H_a$  ditolak sehingga tidak ada hubungan antara variabel terikat.