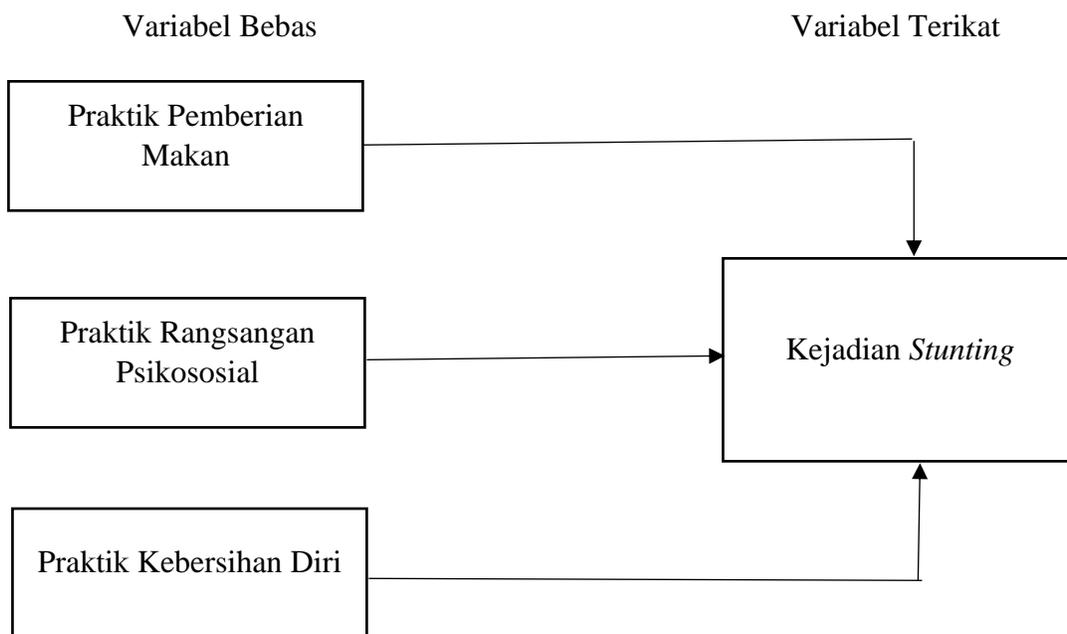


BAB III
METODE PENELITIAN

A. Kerangka Konsep



Gambar 3. 1 Kerangka Konsep

B. Hipotesis

1. Ada hubungan antara praktik pemberian makan dengan kejadian *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Kawalu Kota Tasikmalaya.
2. Ada hubungan antara praktik rangsangan psikososial dengan kejadian *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Kawalu Kota Tasikmalaya.

3. Ada hubungan antara praktik kebersihan diri dengan kejadian *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Kawalu Kota Tasikmalaya.

C. Variabel Penelitian

Variabel penelitian merupakan suatu objek, atau sifat, atau atribut atau nilai dari orang, atau kegiatan yang mempunyai bermacam-macam variasi antara satu dengan lainnya yang ditetapkan oleh peneliti dengan tujuan untuk dipelajari dan ditarik kesimpulan (Purwanto, 2019). Adapun variabel pada penelitian ini yaitu :

1. Variabel Bebas

Variabel bebas merupakan variabel yang dapat mempengaruhi atau yang menjadi sebab perubahan atau timbulnya variabel terikat (Purwanto, 2019). Adapun variabel bebas dalam penelitian ini adalah praktik pemberian makan, praktik rangsangan sosial, dan praktik kebersihan diri.

2. Variabel Terikat

Variabel dependen merupakan variabel yang dipengaruhi atau yang menjadi akibat karena adanya variabel bebas (Purwanto, 2019). Variabel terikat dalam penelitian ini adalah kejadian *stunting*.

D. Definisi Operasional

Tabel 3. 1
Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Skala
Variabel Terikat				
1	Kejadian <i>Stunting</i>	Keadaan status gizi balita usia 24-59 bulan berdasarkan z- <i>score</i> tinggi badan terhadap umur (TB/U) dimana terletak pada <-2SD	Data Sekunder	Nominal 0 = <i>stunting</i> jika TB/U < -2 SD 1 = tidak <i>stunting</i> jika TB/U > -2 SD Menurut standar baku WHO

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Skala
Variabel Bebas				
1	Praktik Pemberian Makan	Praktik ibu dalam melakukan tindakan yang dapat mempengaruhi gizi balita yang terdiri dari Inisiasi Menyusui Dini (IMD), ASI Eksklusif, dan MP-ASI.	Kuesioner berdasarkan buku pedoman Praktik Pemberian Makan Bayi dan Anak (PMBA). Kemenkes2020	Nominal Kategori menggunakan skala Guttman. 0 = kurang baik, jika jumlah nilai < 9 1 = baik, jika jumlah nilai ≥ 9

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Skala
2	Praktik Rangsangan Psikososial	Praktik orang tua dalam berinteraksi dan menstimulus perkembangan anak yang terdiri dari tanggap rasa dan kata orang tua, penerimaan perilaku anak, penyediaan mainan, keterlibatan orang tua terhadap anak dan variasi asuhan.	Kuesioner <i>Infant Toddler HOME Inventory</i>	Nominal 0 = Kurang baik jika skor < 21 1 Baik = skor ≥ 21 (Amanda, 2014)
3	Praktik Kebersihan Diri	Praktik ibu dalam merawat kebersihan diri maupun balita yang terdiri dari kebiasaan mandi, memotong kuku, mencuci tangan, kebersihan dalam menyediakan dan mengolah makanan dan minuman serta penyediaan saluran pembuangan tinja di rumah.	Kuesioner	Nominal Jika jawaban benar diberi skor 1 dan jawaban salah diberi skor 0. Kategori menggunakan skala Guttman 1. Kurang baik = skor < 7 2. Baik = skor ≥ 7 (Saputra, 2019)

E. Metode Penelitian

Penelitian yang dilakukan adalah penelitian kuantitatif. Desain penelitian yang digunakan adalah kasus kontrol. Desain studi kasus kontrol merupakan penelitian (survei) analitik yang menyangkut bagaimana hubungan dipelajari dengan menggunakan pendekatan *retrospective*. Pendekatan dilakukan dengan mengidentifikasi faktor penyebab kejadian kepada responden

melalui kuesioner . Efek diidentifikasi pada saat ini, kemudian hubungan diidentifikasi ada atau terjadinya pada waktu yang lalu (Notoadmojo, 2018).

Desain ini akan digunakan dalam penelitian dengan langkah awal membagi dua kelompok responden. Kelompok pertama merupakan kelompok kasus yaitu balita yang mengalami *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Kawalu Kota Tasikmalaya. Kelompok kedua yaitu balita yang tidak mengalami *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Kawalu Kota Tasikmalaya.

F. Sumber Data

1. Data Primer

Data primer pada penelitian ini adalah data yang diperoleh secara langsung melalui wawancara menggunakan alat ukur kuesioner.

2. Data Sekunder

Data sekunder diperoleh dari laporan tahunan status gizi balita Dinas Kesehatan Kota Tasikmalaya, serta data usia dan hasil pengukuran antropometri tinggi badan balita yang didapatkan dari laporan hasil bulan penimbangan balita (BPB) pada bulan Februari 2024 yang telah divalidasi di Puskesmas Kawalu Kota Tasikmalaya.

G. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi adalah keseluruhan elemen yang dijadikan wilayah generalisasi (Sugiyono, 2019). Populasi dari penelitian ini adalah seluruh balita usia 24-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Kawalu. Berdasarkan

data sekunder Puskesmas Kawalu pada tahun 2024, di wilayah kerja Puskesmas Kawalu sebanyak 1.448 balita.

a. Populasi kasus

Populasi kasus adalah seluruh balita usia 24-59 bulan yang dinyatakan *stunting* oleh petugas kesehatan di wilayah kerja Puskesmas Kawalu Kota Tasikmalaya pada bulan Februari tahun 2024 sebanyak 327 balita.

b. Populasi kontrol

Populasi kontrol adalah seluruh balita usia 24-59 bulan yang dinyatakan tidak *stunting* oleh petugas kesehatan di wilayah kerja Puskesmas Kawalu Kota Tasikmalaya pada bulan Februari tahun 2024 sebanyak 1.121 balita.

2. Sampel

Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi (Sugiyono, 2019). Sampel dalam penelitian ini terbagi menjadi sampel kasus dan sampel kontrol dengan responden penelitian adalah ibu balita usia 24-59 bulan.

a. Teknik Pengambilan Sampel

1) Sampel Kasus

Teknik pengambilan sampel kasus pada penelitian ini menggunakan teknik *simple random sampling*, yaitu teknik untuk menentukan sampel dengan beberapa pertimbangan tertentu yang

bertujuan agar data yang diperoleh lebih *representatif*. Sistematis pengambilan sampel yaitu menggunakan sistem kocokan atau sistem arisan, di antaranya :

- a) Membuat gulungan kertas dengan jumlah populasi
- b) Tuliskan pada setiap gulungan kertas dengan nama-nama balita.
- c) Masukkan gulungan kertas tersebut pada kaleng atau botol
- d) Melakukan pengocokan atau pengacakan gulungan kertas
- e) Gulungan kertas yang keluar merupakan nama balita yang akan dijadikan sampel
- f) Lakukan pengocokan sampai jumlah sampel terpenuhi
- g) Apabila sampel yang terpilih tidak bersedia atau tidak ada, maka dilakukan pengocokan kembali dengan memasukkan nama sampel yang sudah dipilih dan bersedia sampai jumlah sampel terpenuhi.

2) Sampel Kontrol

Teknik pengambilan sampel kontrol pada penelitian ini menggunakan *purposive sampling*. Penarikan sampel ini berdasarkan pertimbangan tertentu (Sugiyono, 2019). Pengambilan sampel sesuai dengan yang di kehendaki peneliti dan berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi. Sampel kelompok kontrol dipilih menggunakan *matching* atau pencocokan dengan kelompok kasus

berdasarkan jenis kelamin serta berada di sekitar rumah kelompok kasus (berada dalam wilayah kerja posyandu yang sama).

b. Besaran Sampel

Pada penelitian kasus kontrol perhitungan besar sampel ditentukan menggunakan rumus *Slovin* dalam Sugiyono (2018: 86). Rumus atau metode *slovin* digunakan untuk menentukan ukuran sampel yang diperlukan dalam survei atau penelitian *statistik*. Rumus ini digunakan untuk membantu membuat hasil penelitian lebih *representatif*.

Rumus penentuan besar sampel menggunakan rumus *slovin* dalam Sugiyono (2014) sebagai berikut :

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

Keterangan :

n : banyak sampel minimum

N : banyak sampel pada populasi

e : batas toleransi kesalahan (error)

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

$$n = \frac{327}{1 + 327 \times (10\%)^2}$$

$$n = \frac{327}{1 + 327 \times (0,1)^2}$$

$$n = \frac{327}{1 + (327 \times 0,01)}$$

$$n = \frac{327}{(1 + 3,27)}$$

$$n = \frac{327}{4,27}$$

$$n = 76,58 = 77$$

Berdasarkan hasil perhitungan sampel, diperoleh jumlah sampel sebanyak 77 orang, kemudian sampel ditambah 10% sebagai sampel cadangan, yaitu ditambah 10 sampel sehingga jumlahnya menjadi 85 orang. Perbandingan antara kelompok kasus dan kelompok kontrol berjumlah 85. Sehingga jumlah sampel keseluruhan sebanyak 170 sampel.

1) Sampel kasus

Sampel kasus adalah balita usia 24-59 bulan yang dinyatakan *stunting* oleh petugas kesehatan di wilayah kerja Puskesmas Kawalu

Kota Tasikmalaya pada bulan Februari tahun 2024, yang telah memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi penelitian sebanyak 64 balita.

2) Sampel Kontrol

Sampel kontrol adalah balita usia 24-59 bulan yang dinyatakan tidak *stunting* oleh petugas Kesehatan di wilayah kerja Puskesmas Kawalu Kota Tasikmalaya pada bulan Februari tahun 2024 yang telah memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi penelitian. Perbandingan antara kelompok kasus dan kelompok kontrol yaitu 1:1, sehingga dalam penelitian ini kelompok kasus berjumlah 85 orang dan kelompok kontrol berjumlah 85 orang. Sehingga jumlah sampel keseluruhan sebanyak 170 orang balita.

Untuk pengambilan sampel di setiap kelurahan, maka menggunakan rumus (Sugiyono, 2015) :

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

Keterangan :

n = Jumlah sampel yang digunakan dari setiap Kelurahan

N = Jumlah seluruh balita *stunting* di Kelurahan

x = jumlah populasi pada setiap Kelurahan

N_1 = sampel

Tabel 3. 2
Sampel di Setiap Kelurahan

No	Kelurahan	Populasi	Proporsi Sasaran	Kasus	Sampel Kasus	Sampel Kontrol
1.	Gunung Tandala	95	$\frac{95}{327} \times 85$	25	25	25
2.	Karsamenak	157	$\frac{157}{327} \times 85$	41	41	41
3.	Talagasari	75	$\frac{75}{327} \times 85$	19	19	19
Jumlah		327		85	85	85

Cara menentukan objek sampel kasus dilakukan dengan teknik *simple random sampling* yaitu teknik untuk menentukan sampel dengan beberapa pertimbangan tertentu yang bertujuan agar data yang diperoleh lebih *refresmentatif*. Pemilihan sampel berdasarkan beberapa kriteria yang sesuai dengan kriteria inklusi pada kelompok kasus. Sampel kasus dalam penelitian ini adalah balita *stunting* usia 24-59 bulan dari tiga kelurahan dengan prevalensi *stunting* tertinggi di wilayah kerja Puskesmas Kawalu yaitu Kelurahan Sukamenak, Kelurahan Gunung Tandala, dan Kelurahan Talagasari.

Adapun kriteria inklusi dan eksklusi dalam penelitian ini adalah :

c. Kriteria Inklusi dan Eksklusi

Agar karakteristik sampel tidak menyimpang dari populasi, maka pengambilan sampel disesuaikan dengan kriteria inklusi dan eksklusi.

Adapun kriteria inklusi dan eksklusi dalam penelitian ini yaitu:

1) Kriteria Inklusi

a) Kriteria Inklusi Kasus

- (1) Responden adalah ibu yang memiliki balita *stunting* usia 24-59 bulan di wilayah Kelurahan Gunung Tandala, Kelurahan Karsamenak, dan Kelurahan Talagasari.
- (2) Responden tinggal satu rumah bersama balita dan menjadi pengasuh.
- (3) Responden bersedia di wawancara dan mengisi formulir *informed consent*.

b) Kriteria Inklusi Kontrol

- (1) Responden adalah ibu yang memiliki balita dengan (TB/U) normal yang tinggal menetap di wilayah Kelurahan Gunung Tandala, Kelurahan Karsamenak, dan Kelurahan Talagasari.
- (2) Responden tinggal satu rumah bersama balita dan menjadi pengasuh.
- (3) Responden berada di sekitar rumah kelompok kasus dan berada dalam wilayah kerja posyandu yang sama.
- (4) Usia dan jenis kelamin balita sama.
- (5) Responden bersedia di wawancara dan mengisi formulir *informed consent*.

2) Kriteria Eksklusi

a) Kriteria Eksklusi Kasus

(1) Responden yang tidak berada di rumah pada saat penelitian dikocok kembali dengan memasukkan nama sampel yang sudah dipilih dan diganti kepada responden yang bersedia sampai jumlah sampel terpenuhi.

(2) Responden tidak bersedia di wawancara dan mengisi *informed consent*.

b) Kriteria Eksklusi Kontrol

(1) Responden yang memiliki TB/U normal tetapi tidak berada di rumah pada saat penelitian dikocok kembali dengan memasukkan nama sampel yang sudah dipilih dan diganti kepada responden yang bersedia sampai jumlah sampel terpenuhi.

(2) Responden tidak bersedia di wawancara dan mengisi *informed consent*.

H. Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian adalah suatu alat yang digunakan untuk mengukur variabel yang akan di teliti (Sugiyono, 2019). Instrumen penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner. Kuesioner yang digunakan

berisi pertanyaan yang akan ditanyakan kepada ibu balita adalah sebagai berikut.

1. Kuesioner yang berisi karakteristik responden meliputi identitas orang tua dan identitas balita.
2. Praktik pemberian makan yang terdiri dari 17 pertanyaan menggunakan kuesioner berdasarkan buku pedoman Praktik Pemberian Makan Bayi dan Anak (PMBA) mulai usia 6-23 bulan yang memuat beberapa indikator di antaranya Inisiasi Menyusui Dini (IMD), ASI Eksklusif, dan MP-ASI.
3. Praktik rangsangan psikososial yang terdiri dari 35 pertanyaan menggunakan kuesioner *Infant Toddler Home Inventory* meliputi tanggapan rasa dan kata orang tua, penerimaan perilaku anak, pengorganisasian lingkungan anak, penyediaan mainan, keterlibatan orang tua, dan variasi asuhan.
4. Praktik kebersihan diri yang terdiri dari 13 pertanyaan menggunakan kuesioner yang memuat indikator *personal hygiene* meliputi praktik ibu dalam merawat kebersihan diri maupun balita yang terdiri dari kebiasaan mandi, memotong kuku, mencuci tangan, kebersihan dalam menyediakan dan mengolah makanan minuman, serta penyediaan saluran pembuangan tinja di rumah.

I. Etika Penelitian

Etika penelitian teliti adalah suatu pedoman etika yang berlaku untuk setiap kegiatan penelitian yang melibatkan antara pihak peneliti, pihak yang di teliti (subjek peneliti) dan masyarakat yang akan memperoleh dampak hasil penelitian tersebut (Notoadmodjo, 2018). Menurut Milton (1999) dalam Notoadmodjo bahwa dalam sebuah penelitian ada 4 prinsip yang harus dipegang teguh yakni :

1. Menghormati harkat dan martabat manusia (*respect for human dignity*)

Responden harus mendapatkan hak dan informasi tentang tujuan penelitian yang akan dilakukan. Peneliti juga harus memberikan kebebasan kepada responden untuk memberikan informasi atau tidak memberikan informasi. Untuk menghormati harkat dan martabat responden, peneliti harus mempersiapkan formulir persetujuan (*informed consent*).

2. Menghormati privasi dan kerahasiaan subjek penelitian (*respect for privacy and confidentiality*).

Setiap orang mempunyai hak-hak dasar individu termasuk privasi dan kebebasan individu dalam memberikan informasi. Oleh sebab itu, peneliti tidak boleh menampilkan informasi mengenai identitas dan kerahasiaan responden. Peneliti cukup menggunakan inisial sebagai pengganti identitas responden.

3. Keadilan dan inklusivitas/keterbukaan (*respect for justice and inclusiveness*)

Seorang peneliti harus memiliki prinsip keterbukaan dan adil, yakin dengan menjelaskan prosedur penelitian. Prinsip keadilan ini menjamin responden memperoleh perlakuan dan keuntungan yang sama, tanpa membedakan gender, agama, etnis, dan sebagainya.

4. Memperhitungkan manfaat dan kerugian yang ditimbulkan (*balancing harms and benefits*)

Dalam sebuah penelitian sebisa mungkin memperoleh manfaat semaksimal mungkin bagi masyarakat dan khususnya responden. Peneliti harus meminimalisasi dampak kerugian bagi subjek penelitian. Oleh sebab itu, pelaksanaan penelitian harus dapat mencegah atau paling tidak mengurangi rasa sakit, cedera, stres, maupun kematian subjek penelitian.

J. Prosedur Penelitian

1. Tahap Persiapan
 - a. Melaksanakan survei awal dengan cara meminta data dari Dinas Kesehatan Kota Tasikmalaya dan Puskesmas Kawalu mengenai data *stunting* balita.
 - b. Melakukan studi literatur dan mengumpulkan bahan kepustakaan lainnya yang berkaitan dengan penelitian sebagai bahan referensi yaitu menyangkut hubungan praktik pola asuh ibu terhadap kejadian *stunting*.

2. Pelaksanaan Penelitian

- a. Permohonan izin melaksanakan penelitian.
- b. Pengisian *informed consent* oleh subjek penelitian di kelompok kasus dan kontrol.
- c. Wawancara secara langsung kepada responden penelitian.
- d. Mengumpulkan data dan analisis hasil kuesioner penelitian.

K. Pengolahan dan Analisis Data

1. Pengolahan Data

Data yang terkumpul kemudian di olah dengan tahapan sebagai berikut:

a. *Editing*

Pada tahap ini dilakukan pemeriksaan terhadap semua item pertanyaan dalam kuesioner. Editing dilakukan pada saat pengumpulan data atau setelah data terkumpul dengan cara memeriksa jumlah kuesioner, kelengkapan identitas, kelengkapan isian kuesioner, serta kejelasan jawaban.

b. *Scoring*

Scoring merupakan data yang diperoleh dari kuesioner yang telah diisi oleh responden diperiksa dan diberi score. Untuk setiap jawaban yang benar diberi nilai 1 dan jawaban yang salah diberi nilai 0 berdasarkan skala *Guttman* dalam Sugiyono (2013).

Skala Guttman yaitu suatu skala pengukuran yang menyediakan dua jenis jawaban secara tegas terhadap suatu permasalahan yang ditanyakan yaitu “ya-tidak” ; “benar-salah” ; “pernah-tidak pernah” ; dan lain-lain. Data yang diperoleh dapat berupa interval atau rasio dikotomi (dua alternatif). Selain itu dapat dibuat dalam bentuk pilihan ganda, juga dapat dibuat dalam bentuk *checklist* (Sugiyono, 2019). Penilaian skor pola asuh :

- a. Jawaban benar diberi skor 1
- b. Jawaban salah diberi skor 0
- c. Terdapat 2 kategori yaitu “baik dan kurang baik:

$$\text{Rumus : } \frac{\text{Skor Tertinggi} - \text{Skor Terendah}}{\text{Kategori}}$$

1) Penilaian skor praktik pemberian makan

Jumlah pertanyaan: 17

Jawaban benar diberi skor 1 dan salah diberi skor 0

Kategori : 2 (baik dan kurang)

Baik bila skor ≥ 9 dan kurang baik bila skor ≤ 9 .

2) Penilaian skor praktik rangsangan psikososial

Jumlah pertanyaan: 35

Jawaban benar diberi skor 1 dan salah diberi skor 0

Baik jika $\geq 60\%$ dan kurang jika $\leq 60\%$ (ketentuan kuesioner

Infant Toddler HOME Inventory menurut Amanda 2014).

60% dari 35 adalah 21 sehingga rangsangan psikososial baik bila skor ≥ 21 dan kurang baik bila skor ≤ 21 .

3) Penilaian skor praktik kebersihan diri

Jumlah pertanyaan: 13

Jawaban benar diberi skor 1 dan salah diberi skor 0

Kategori: 2 (baik dan kurang)

Baik bila skor ≥ 7 dan kurang baik bila skor < 7 (Saputra, 2019)

c. *Coding*

Pengkodean merupakan pemberian kode atau angka pada variabel yang diteliti untuk memudahkan pengolahan data.

Tabel 3. 3
Pengkodean Variabel Penelitian

Variabel	Kategori	Kode
Praktik Pemberian Makan	Kurang Baik	0
	Baik	1
Praktik Rangsangan Psikososial	Kurang Baik	0
	Baik	1
Praktik Kebersihan Diri	Kurang Baik	0
	Baik	1

d. *Entry Data*

Proses memasukkan data yang telah dikumpulkan ke dalam computer menggunakan aplikasi data statistic SPSS versi 23 *for windows*.

e. *Cleaning*

Cleaning data yaitu pemeriksaan kembali data yang sudah di *entry* atau dimasukkan ke dalam komputer dari kesalahan yang mungkin terjadi, sehingga data tersebut dapat betul-betul tidak terdapat kesalahan dan siap di analisis.

2. Analisis Data

a. Analisis Univariat

Analisis univariat menurut Notoatmodjo (2018) dilakukan untuk menggambarkan distribusi frekuensi baik variabel bebas, variabel terikat, maupun deskripsi karakteristik responden. Pada analisis univariat, data yang diperoleh dari hasil pengumpulan data disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi.

b. Analisis Bivariat

Analisis bivariat adalah uji korelasi yang digunakan untuk menguji hubungan antara variabel bebas dan variabel terikat. Variabel bebas dalam penelitian ini praktik pola asuh ibu dan variabel terikatnya kejadian *stunting*. Terdapat 4 macam skala data menurut Sugiyono (2012), antara lain :

1) Skala nominal

Skala nominal adalah skala pengukuran yang paling sering digunakan. Hal ini karena skala nominal bentuknya paling sederhana, tetapi hanya cocok digunakan untuk penelitian yang

mencari pengkategorian saja. Contohnya kategori tabel, simbol, lambang, dan lain sebagainya, di mana skala ini berperan mengelompokkan data sesuai kategorisasinya.

Biasanya, kategori yang dilakukan di lapangan menggunakan simbolisasi yang fungsinya membedakan kelompok atau objek maupun kelompok subjek. Biasanya, tanda skala nominal berupa *mutually exclusive* yang mana setiap objeknya memiliki satu kategori saja. Selain itu, skala nominal tidak memiliki aturan terstruktur atau disebut abstrak.

2) Skala Ordinal

Skala ordinal yaitu pengukuran dalam penelitian yang kedua menunjukkan jarak interval antar tingkatan tidak harus sama, skala ordinal setingkat lebih tinggi dibandingkan dengan skala nominal.

3) Skala Interval

Skala Interval ini merupakan skala pengukuran yang sering digunakan untuk menyatakan sebuah peringkat antara berbagai tingkatan. Pada skala interval, tidak memiliki nilai nol. Namun, skala Interval tetap memiliki nilai dan bobot yang sama dari satu data dengan data yang lain.

4) Skala Rasio

Skala rasio digunakan untuk mengukur data dalam penelitian yang lebih sering digunakan untuk membedakan, mengurutkan, dan

membandingkan data, dan skala ini menjadi skala paling tinggi dari tiga skala lainnya.

Dalam jenis uji statistik, uji yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan Uji *Chi-Square* dengan nilai kemaknaan $\alpha = 0,05$ (5%). Sedangkan sesuai yang tertulis dalam Modul Analisis Data FKM UI Sutanto (2006) ketentuan atau syarat yang berlaku pada *Chi-Square* dalam penelitian ini adalah memakai tabel 2x2 dijumpai nilai *expected* (harapan) kurang dari 5, maka yang digunakan adalah "*Fisher's Exact Test*" sedangkan tabel 2x2 dan tidak ada nilai *expected* (harapan) kurang dari 5, maka uji yang digunakan adalah "*Continuity Correction*".

Hasil Uji *Chi-Square* hanya dapat menentukan ada atau tidaknya perbedaan presentase antar kelompok atau hanya dapat menyimpulkan ada atau tidaknya hubungan antara dua variabel. Penentuan pemeriksaan hipotesis penelitian berdasarkan tingkat signifikansi (*p-value*) yang diperoleh dari Uji *Chi Square*, yaitu :

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

Penentuan *Odd Ratio* (OR), untuk menilai keeratan hubungan antara dua variabel (variabel bebas dan variabel terikat). Pada studi

kasus kontrol, ukuran efek OR harus disertai dengan nilai *Confidence Interval* (CI 95%).

Ketentuan membaca nilai OR adalah sebagai berikut:

- 1) Nilai OR <1 artinya variabel tersebut merupakan faktor protektif terjadinya efek.
- 2) Nilai OR = 1 artinya variabel tersebut bukan faktor risiko terjadinya efek.
- 3) Nilai OR >1 artinya variabel tersebut sebagai faktor risiko terjadinya efek.