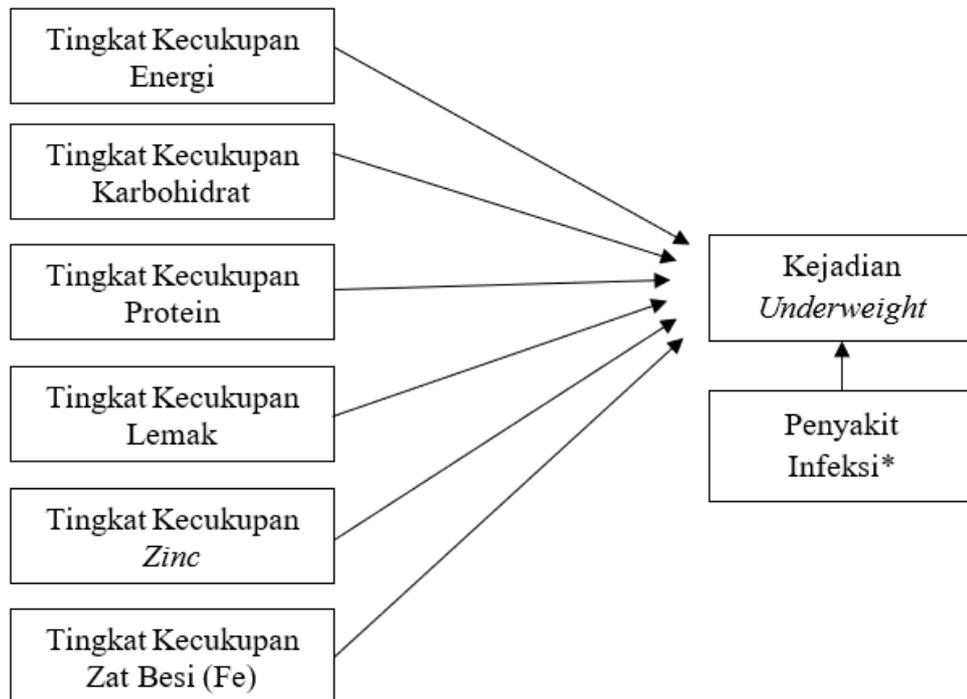


BAB III

METODE PENELITIAN

A. Kerangka Konsep



Gambar 3. 1 Kerangka Konsep

*Penyakit infeksi tidak diteliti dan dikendalikan melalui kriteria sampel

B. Hipotesis Penelitian

Berdasarkan deskripsi teoritik dan kerangka berpikir yang telah diuraikan diatas, maka rumusan hipotesis dalam penelitian ini adalah:

1. Ha :
 - a. Ada hubungan antara tingkat kecukupan energi dengan kejadian *underweight* pada balita usia 12-59 bulan di Desa Sukaasih Kecamatan Singaparna Kabupaten Tasikmalaya.

- b. Ada hubungan antara tingkat kecukupan karbohidrat dengan kejadian *underweight* pada balita usia 12-59 bulan di Desa Sukaasih Kecamatan Singaparna Kabupaten Tasikmalaya.
 - c. Ada hubungan antara tingkat kecukupan protein dengan kejadian *underweight* pada balita usia 12-59 bulan di Desa Sukaasih Kecamatan Singaparna Kabupaten Tasikmalaya.
 - d. Ada hubungan antara tingkat kecukupan lemak dengan kejadian *underweight* pada balita usia 12-59 bulan di Desa Sukaasih Kecamatan Singaparna Kabupaten Tasikmalaya.
 - e. Ada hubungan antara tingkat kecukupan *zinc* dengan kejadian *underweight* pada balita usia 12-59 bulan di Desa Sukaasih Kecamatan Singaparna Kabupaten Tasikmalaya.
 - f. Ada hubungan antara tingkat kecukupan zat besi (Fe) dengan kejadian *underweight* pada balita usia 12-59 bulan di Desa Sukaasih Kecamatan Singaparna Kabupaten Tasikmalaya
2. Ho :
- a. Tidak ada hubungan antara tingkat kecukupan energi dengan kejadian *underweight* pada balita usia 12-59 bulan di Desa Sukaasih Kecamatan Singaparna Kabupaten Tasikmalaya.
 - b. Tidak ada hubungan antara tingkat kecukupan karbohidrat dengan kejadian *underweight* pada balita usia 12-59 bulan di Desa Sukaasih Kecamatan Singaparna Kabupaten Tasikmalaya.

- c. Tidak ada hubungan antara tingkat kecukupan protein dengan kejadian *underweight* pada balita usia 12-59 bulan di Desa Sukaasih Kecamatan Singaparna Kabupaten Tasikmalaya.
- d. Tidak ada hubungan antara tingkat kecukupan lemak dengan kejadian *underweight* pada balita usia 12-59 bulan di Desa Sukaasih Kecamatan Singaparna Kabupaten Tasikmalaya.
- e. Tidak ada hubungan antara tingkat kecukupan *zinc* dengan kejadian *underweight* pada balita usia 12-59 bulan di Desa Sukaasih Kecamatan Singaparna Kabupaten Tasikmalaya.
- f. Tidak ada hubungan antara tingkat kecukupan zat besi (Fe) dengan kejadian *underweight* pada balita usia 12-59 bulan di Desa Sukaasih Kecamatan Singaparna Kabupaten Tasikmalaya.

C. Variabel Penelitian dan Definisi Operasional

1. Variabel Penelitian

Variabel penelitian adalah segala sesuatu yang berbentuk apa saja yang ditetapkan oleh penelitian untuk dipelajari sehingga diperoleh informasi tentang hal tersebut, kemudian ditarik kesimpulannya (Cahyaningrum dan Indra, 2019). Terdapat dua macam variabel dalam penelitian ini, yaitu :

a. Variabel Bebas (*Independent Variable*)

Variabel bebas adalah variabel yang mempengaruhi atau yang menjadi sebab perubahannya, atau tumbuhnya variabel terikat.

Variabel bebas pada penelitian ini adalah tingkat kecukupan energi, karbohidrat, protein, lemak, *zinc* dan zat besi (Fe).

b. Variabel Terikat (*Dependent Variable*)

Variabel terikat adalah variabel yang dipengaruhi atau yang menjadi akibat, karena adanya variabel bebas. Variabel terikat pada penelitian ini adalah kejadian *underweight* pada balita usia 12-59 bulan.

c. Variabel Pengganggu (*Confounding Variable*)

Variabel pengganggu merupakan variabel yang mengganggu pengaruh atau hubungan antara variabel bebas dengan variabel terikat. Variabel pengganggu dalam penelitian ini yaitu penyakit infeksi.

2. Definisi Operasional

Definisi operasional adalah suatu nilai atau sifat dari objek atau kegiatan yang memiliki variasi tertentu yang telah ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari yang kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2017). Definisi operasional yang digunakan oleh peneliti dapat dilihat pada tabel 3.1.

Tabel 3. 1
Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Skala	Hasil Ukur
Variabel Terikat					
1.	Kejadian <i>Underweight</i> Balita	Kondisi berat badan atau nilai z-skor berada angka dibawah -2	Timbangan digital <i>Omron series HN 289</i>	Nominal	0: <i>Underweigh t</i> (z-score <- 2 SD)

	SD pada balita usia 12-59 bulan berdasarkan hasil pengukuran BB/U	Ketelitian 0,1 kg kapasitas 150 kg		1: Tidak <i>Underweigh</i> t (z-score \geq -2 SD) (Permenkes RI, 2020)
Variabel Bebas				
2. Tingkat Kecukupan Energi	Jumlah rata-rata makanan dan minuman sumber energi yang diperoleh dari makanan yang dikonsumsi subjek dalam tiga hari tidak berurutan dan dibandingkan dengan AKG usia 12-59 bulan	<i>Food recall</i> 3x24 jam	Ordinal	0: Kurang (<100% AKG) 1: Normal (100-120% AKG) 2: Lebih (\geq 120% AKG) (Kemenkes, 2014)
3. Tingkat Kecukupan Karbohidrat	Jumlah rata-rata karbohidrat dari asupan yang diperoleh dari makanan dan minuman yang dikonsumsi subjek dalam tiga hari tidak berurutan dan dibandingkan dengan AKG usia 12-59 bulan	<i>Food recall</i> 3x24 jam	Ordinal	0: Kurang (<100% AKG) 1: Normal (100-120% AKG) 2: Lebih (\geq 120% AKG) (Kemenkes, 2014)
4. Tingkat Kecukupan Protein	Jumlah rata-rata protein dari asupan yang diperoleh dari makanan dan minuman yang dikonsumsi subjek dalam tiga hari tidak berurutan dan dibandingkan dengan AKG usia 12-59 bulan	<i>Food recall</i> 3x24 jam	Ordinal	0: Kurang (<100% AKG) 1: Normal (100-120% AKG) 2: Lebih (\geq 120% AKG) (Kemenkes, 2014)

5. Tingkat Kecukupan Lemak	Jumlah rata-rata lemak dari asupan yang diperoleh dari makanan dan minuman yang dikonsumsi subjek dalam tiga hari tidak berurutan dan dibandingkan dengan AKG usia 12-59 bulan	<i>Food recall</i> 3x24 jam	Ordinal	0: Kurang (<100% AKG) 1: Normal (100-120% AKG) 2: Lebih (\geq 120% AKG) (Kemenkes, 2014)
6. Tingkat Kecukupan Zinc	Jumlah rata-rata <i>zinc</i> dari asupan yang diperoleh dari makanan dan minuman yang dikonsumsi subjek dalam tiga hari tidak berurutan dan dibandingkan dengan AKG usia 12-59 bulan	<i>Food recall</i> 3x24 jam	Ordinal	0: Kurang (<100% AKG) 1: Normal (100-120% AKG) 2: Lebih (\geq 120% AKG) (Kemenkes, 2014)
7. Tingkat Kecukupan zat besi (Fe)	Jumlah rata-rata Fe dari asupan yang diperoleh dari makanan dan minuman yang dikonsumsi subjek dalam tiga hari tidak berurutan dan dibandingkan dengan AKG usia 12-59 bulan	<i>Food recall</i> 3x24 jam	Ordinal	0: Kurang (<100% AKG) 1: Normal (100-120% AKG) 2: Lebih (\geq 120% AKG) (Kemenkes, 2014)

D. Rancangan/Desain Penelitian

Desain penelitian adalah penelitian yang mencoba menjelaskan suatu fenomena atau gejala sosial yang terjadi di masyarakat (Sugiyono, 2019). Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah observasional karena menggambarkan suatu keadaan atau masalah yang digali melalui pengamatan yang terjadi di lapangan. Desain studi yang digunakan dalam penelitian ini adalah *cross sectional* yakni studi epidemiologi yang mengukur 2 variabel sekaligus dalam waktu yang sama menggunakan metode penelitian kuantitatif. Data yang dikumpulkan menggunakan metode kuantitatif adalah data *food recall* 3x24 jam dan data status gizi khususnya *underweight* pada balita.

E. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Notoatmodjo (2014) menyebutkan bahwa populasi merupakan keseluruhan objek penelitian atau objek yang akan diteliti. Populasi yang diambil untuk penelitian ini adalah balita usia 12-59 bulan di Desa Sukaasih Kecamatan Singaparna Kabupaten Tasikmalaya dengan prevalensi *underweight* sebesar 12,8% (38 balita) dari 290 balita pada bulan penimbangan balita bulan Agustus 2023.

2. Sampel

a. Besar Sampel

Cara menentukan sampel menggunakan rumus Slovin dengan rumus sebagai berikut :

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

Keterangan :

n = Jumlah sampel yang diperlukan

N = Besar populasi

e = Persen kelonggaran ketidaktelitian karena kesalahan pengambilan sampel yang dapat ditolerir atau diinginkan (10%)

Sehingga :

$$n = \frac{290}{1 + 290 \cdot 0,10^2}$$

$$n = \frac{290}{1 + 2,91}$$

$$n = \frac{290}{3,91}$$

$$n = 74$$

Jumlah sampel dalam penelitian ini adalah sebanyak 74 orang.

Untuk mengantisipasi adanya pengurangan sampel penelitian, maka jumlah sampel ditambah 10%.

$$n = 74 + (74 \times 10\%)$$

$$n = 74 + 7,4$$

$$n = 81,4 = 82 \text{ balita}$$

Jumlah sampel keseluruhan yang dibutuhkan yaitu sebanyak 82 balita.

b. Teknik Pengambilan Sampel

Menurut Handayani (2020), teknik pengambilan sampel adalah proses menyeleksi sejumlah elemen dari populasi yang diteliti untuk dijadikan sampel serta memahami berbagai sifat atau karakter dari subjek yang dijadikan sampel agar nantinya dapat dilakukan generalisasi dari elemen populasi. Teknik pengambilan sampel yang dilakukan dalam penelitian ini adalah teknik *proportional random sampling* dari 5 posyandu yang terdapat di Desa Sukaasih Kecamatan Singaparna Kabupaten Tasikmalaya. Sampel dari tiap posyandu diambil secara merata dengan jumlah populasi. Perhitungan pengambilan sampel dalam populasi menggunakan rumus sebagai berikut (Sugiyono, 2019).

$$n = \frac{x}{N} \cdot N1$$

Keterangan :

n = Jumlah sampel yang akan dipilih dari setiap posyandu

x = Jumlah balita setiap posyandu

N = Total populasi

N1 = Total sampel penelitian

Tabel 3. 2
Pembagian Jumlah Sampel Setiap Posyandu

No.	Nama Posyandu	Populasi	Jumlah/Sampel (Orang)
1.	Bojong Koneng	73	$\frac{73}{290} \cdot 82 = 20$
2.	Ciseda	62	$\frac{62}{290} \cdot 82 = 17$
3.	Tarikolot	36	$\frac{36}{290} \cdot 82 = 10$
4.	Cariwuh	72	$\frac{72}{290} \cdot 82 = 20$
5.	Cipeucang	55	$\frac{55}{290} \cdot 82 = 15$
	Total	290	82

3. Teknik Sampling

Teknik sampling dalam penelitian ini menggunakan *proportional random sampling* yang dilakukan kepada balita di seluruh posyandu yang terdapat di Desa Sukaasih. *Proportional random sampling* yaitu pengambilan sampel dari anggota populasi dengan menggunakan cara acak tanpa memperhatikan strata dalam populasi tersebut. Cara yang ditempuh dengan mengundi sampel penelitian. Langkah-langkah yang dimaksud adalah :

- a. Masing-masing posyandu akan dipilih beberapa balita sesuai dengan perhitungan sampel *proportional random sampling* yang telah ditentukan sebelumnya.
- b. Nama balita yang dipilih didapatkan dari data sekunder kemudian dimasukkan ke dalam aplikasi *spinner*.
- c. Hasil nama yang keluar setelah dikocok dicatat sebagai sampel dan selanjutnya dilakukan pengocokkan kembali untuk mendapatkan sampel berikutnya.

- d. Apabila hasil kocok yang keluar nama sudah menjadi sampel, maka dilakukan pengulangan dengan cara dikocok kembali hingga keluar nama yang lain sebanyak jumlah balita yang diperlukan untuk sampel. Hal tersebut dilakukan seterusnya pada posyandu lain hingga terpenuhi sejumlah balita yang akan dijadikan sampel penelitian.

Kriteria responden dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

a. Kriteria Inklusi

- 1) Responden adalah ibu ataupun pengasuh lainnya yang memiliki balita.
- 2) Balita berusia minimal 12 bulan dan maksimal 59 bulan.

b. Kriteria Eksklusi

- 1) Balita mengalami penyakit infeksi seperti diare, tifoid, TBC, ataupun demam saat pengambilan data.
- 2) Tidak bersedia menjadi responden penelitian.
- 3) Mengalami disabilitas atau kekurangan anggota tubuh.

F. Instrumen Penelitian

Sugiyono (2019) menyebutkan bahwa instrumen penelitian adalah sebuah alat yang digunakan untuk mengukur fenomena alam dan sosial yang sedang diamati. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut.

1. Timbangan Digital

Berat badan diukur menggunakan timbangan digital dengan merk *Omron Series HN 289* yang memiliki ketelitian 0,1 kg yang telah

dikalibrasi dengan kapasitas 150 kg. Data berat badan kemudian dimasukkan ke dalam aplikasi *WHO Anthro for windows* hingga diketahui nilai *z-score* untuk menentukan balita tersebut tergolong *underweight* atau tidak.

2. Kuesioner *Food Recall 24 Jam*

Tingkat kecukupan energi, karbohidrat, protein, lemak, *zinc* dan zat besi (Fe) responden dapat dihitung melalui lembar kuesioner *food recall 3x24 jam* tidak berurutan yang mencakup asupan makan responden dari bangun tidur hingga tidur kembali. Data tersebut kemudian dihitung perkelompok bahan makanan perharinya dalam satuan kkal (energi) gram (karbohidrat, protein, lemak) dan mg (*zinc*, Fe).

3. Buku Foto Makanan

Buku foto makanan disusun oleh Tim Survei Makanan Individu Kemenkes RI tahun 2014 adalah salah satu alat bantu dalam survei konsumsi makanan untuk memperkirakan ukuran dan besar makanan/minuman yang dikonsumsi individu.

4. *Informed Consent*

Informed consent merupakan lembar persetujuan yang diberikan peneliti kepada calon responden dengan memberikan penjelasan mengenai manfaat, tujuan, prosedur, dan dampak dari penelitian yang dilakukan. *Informed consent* ditulis dengan bahasa yang mudah oleh subjek penelitian.

G. Prosedur Penelitian

Utami (2013) menyebutkan bahwa prosedur penelitian adalah langkah yang dipakai guna mengumpulkan informasi untuk menjawab pertanyaan penelitian yang disajikan dalam penelitian ini. Prosedur penelitian yang dilakukan dalam penelitian ini, yaitu:

1. Tahap Persiapan

- a. Mengajukan permohonan data sekunder seperti pengukuran antropometri penimbangan berat badan dan tinggi badan balita ke Dinas Kesehatan Kabupaten Tasikmalaya.
- b. Mengajukan permohonan data ke Puskesmas Tinewati untuk mendapatkan data balita di desa.
- c. Mengajukan permohonan survei awal ke pihak akademik Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Siliwangi yang selanjutnya diproses menuju tempat penelitian di wilayah kerja Puskesmas Tinewati.
- d. Mempersiapkan bahan dan alat penelitian seperti lembar kuesioner, alat pengukuran antropometri, serta kuesioner *food recall* 24 jam.
- e. Setelah proposal penelitian disetujui dosen pembimbing dan dosen penguji, peneliti mengajukan izin penelitian ke Badan Kesatuan Bangsa dan Politik (Kesbangpol). Lalu selanjutnya ke instansi kesehatan tertuju yaitu Dinas Kesehatan Kabupaten Tasikmalaya, dan Puskesmas Tinewati.

2. Tahap Pelaksanaan

- a. Melakukan skrining kepada balita di wilayah kerja puskesmas Tinewati yaitu di Desa Sukaasih kecamatan Singaparna Kabupaten Tasikmalaya yang telah dipilih untuk menentukan balita yang menjadi responden penelitian sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi.
- b. Menjelaskan tujuan penelitian kepada ibu responden serta meminta persetujuan untuk berpartisipasi dalam penelitian dengan mengisi dan menandatangani *informed consent*.
- c. Melakukan wawancara oleh peneliti ataupun enumerator lain untuk mengisi kusioner mengenai karakteristik balita dan status ekonomi keluarga.
- d. Melakukan pengukuran berat badan
Pengukuran berat badan dilakukan untuk menghitung AKG koreksi, karena setiap individu memiliki angka tingkat kecukupan gizi yang berbeda.
 - 1) Aktifkan alat timbangan dengan menekan timbangan digital sampai muncul angka 0,00.
 - 2) Balita diminta memakai pakaian minimal (tipis), jaket, sweater, dan alas kaki dilepas
 - 3) Balita berdiri tegak tepat di tengah timbangan, sikap tenang (jangan bergerak-gerak) dan kepala tidak menunduk (memandang lurus ke depan)
 - 4) Pengukuran dilakukan tiga kali dan diambil rata-ratanya.

- e. Melakukan wawancara *Food Recall*
 - 1) Wawancara dilakukan oleh peneliti kepada ibu balita
 - 2) Pengukuran *food recall* dilakukan 3 kali (3x24 jam) pada hari kerja dan hari libur
 - 3) Peneliti mencatat semua yang dikonsumsi oleh responden dalam ukuran rumah tangga (URT), selama kurun waktu 24 jam yang lalu
 - 4) Peneliti melakukan konversi dari ukuran rumah tangga (URT) ke dalam ukuran berat (gram). Hasil yang diperoleh diolah menggunakan program *nutrisurvey* untuk mengetahui asupan gizi setiap responden.
 - 5) Tingkat kecukupan gizi setiap responden berbeda. Oleh karena itu, untuk menilai tingkat kecukupan gizi individu dengan menggunakan AKG dilakukan koreksi dengan berat badan.

3. Tahap Penyusunan

Penyusunan laporan dilakukan dengan menganalisis dan mengolah data yang diperoleh kemudian disusun menjadi sebuah skripsi.

H. Pengolahan dan Analisis Data

1. Pengolahan Data

Sebelum dilakukan analisis data, perlu dilakukan pengolahan data terlebih dahulu, pengolahan data terdiri dari *editing*, *skoring*, *coding*, *entering*, *data cleaning*, dan *tabulating* menggunakan aplikasi *Nutrisurvey* 2007 dan *Statistic Package for Social Science (SPSS) for windows versi* 25.

a. *Editing*

Editing adalah kegiatan untuk pengecekan dan perbaikan isian formulir atau kuesioner hasil wawancara, angket, ataupun pengamatan dari lapangan, yang berarti jawaban responden apakah sudah lengkap, jawaban cukup jelas dan terbaca, ataupun jawaban konsisten dengan jawaban pertanyaan lain.

b. *Scoring*

Scoring merupakan proses pemberian nilai untuk jawaban-jawaban responden yang kemudian dihitung dan dijumlahkan untuk disesuaikan dengan kategori yang sudah dibuat. Tahap pengkategorian data dari hasil penelitian ini yakni:

1) *Underweight*

Underweight dibagi menjadi dua kategori yaitu *underweight* dan tidak *underweight*. Balita dikatakan *underweight* apabila berat badan menurut umur (BB/U) memiliki nilai *z-score* dibawah -2 SD (Permenkes RI, 2020).

2) Tingkat Kecukupan Energi

Kemenkes RI 2014 menyebutkan bahwa tingkat kecukupan energi terbagi menjadi 3 kategori yakni kurang, cukup, dan lebih. Tingkat kecukupan energi dikatakan kurang apabila persentase pemenuhan sebesar <100% AKG, dikatakan cukup apabila 100-120% AKG, serta dikatakan lebih apabila $\geq 120\%$.

$$\text{Tingkat Pemenuhan Energi} = \frac{\text{Asupan Energi}}{\text{AKG}} \times 100$$

3) Tingkat Kecukupan Zat Gizi

Kemenkes 2014 menyebutkan bahwa tingkat kecukupan zat gizi (karbohidrat, protein, lemak, *zinc*, dan zat besi) terbagi menjadi 3 kategori yakni kurang, cukup, dan lebih. Tingkat kecukupan zat gizi makro dikatakan kurang apabila persentase pemenuhan sebesar <100% AKG, dikatakan cukup apabila 100-120% AKG, serta dikatakan lebih apabila $\geq 120\%$.

$$\text{Tingkat Pemenuhan Energi} = \frac{\text{Asupan Energi}}{\text{AKG}} \times 100$$

c. Coding

Coding merupakan proses pemberian kode atau angka terhadap variabel yang diteliti untuk memudahkan pengolahan data. Variabel penelitian ini yaitu kejadian *underweight* dan tingkat kecukupan energi, karbohidrat, lemak, protein, *zinc* dan zat besi (Fe) dikategorikan berdasarkan tabel 3.3 berikut :

Tabel 3. 3
Kategori Data

Variabel	Kategori	Kode
Kejadian <i>Underweight</i>	Ya	0
	Tidak	1
Tingkat Kecukupan Energi	Kurang (<100% AKG)	0
	Cukup (100-120 AKG)	1
	Lebih ($\geq 120\%$ AKG)	2
Tingkat Kecukupan Karbohidrat	Kurang (<100% AKG)	0
	Cukup (100-120 AKG)	1
	Lebih ($\geq 120\%$ AKG)	2
Tingkat Kecukupan Protein	Kurang (<100% AKG)	0
	Cukup (100-120 AKG)	1
	Lebih ($\geq 120\%$ AKG)	2
Tingkat Kecukupan Lemak	Kurang (<100% AKG)	0
	Cukup (100-120 AKG)	1
	Lebih ($\geq 120\%$ AKG)	2

Tingkat Kecukupan <i>Zinc</i>	Kurang (<100% AKG)	0
	Cukup (100-120 AKG)	1
	Lebih (\geq 120% AKG)	2
Tingkat Kecukupan Zat Besi	Kurang (<100% AKG)	0
	Cukup (100-120 AKG)	1
	Lebih (\geq 120% AKG)	2

d. *Entering*

Entry data merupakan proses memasukkan data-data hasil penelitian yang telah diperoleh ke dalam komputer menggunakan aplikasi data *IBM Statistical Package for Social Sciences (SPSS)* versi 25 *for windows*.

e. *Cleaning*

Cleaning merupakan proses pembersihan data yang dilakukan setelah *entry* data. Data perlu dicek kembali untuk melihat kemungkinan adanya kesalahan yang kemudian dilakukan pembetulan atau koreksi. *Cleaning* data berfungsi untuk mengetahui data yang hilang, variasi data, serta konsistensi data.

f. *Tabulating*

Mengelompokkan data-data dalam tabel tertentu berdasarkan kriteria yang dimilikinya, sesuai tujuan peneliti.

2. Analisis Data

Data yang telah dikumpulkan akan dianalisis dengan uji statistik menggunakan aplikasi SPSS. Metode pengujian data akan dibagi menjadi 2, yakni analisis univariat dan analisis bivariat.

a. Analisis Univariat

Analisis univariat dilakukan dengan menjabarkan secara deskriptif distribusi frekuensi dan persentase dari variabel yang diteliti. Variabel yang akan diteliti yaitu kejadian *underweight*, tingkat kecukupan energi, karbohidrat, protein, lemak, *zinc*, dan zat besi (Fe).

b. Analisis Bivariat

Analisis bivariat digunakan untuk mengidentifikasi hubungan antara variabel bebas dengan variabel terikat yang diteliti. Analisis dilakukan dengan uji statistik menggunakan uji *chi square* untuk mengetahui hubungan variabel kategorik dan kategorik. Ketentuan uji *chi square* dengan tabel 2x3 menurut Rachmat (2015) yang digunakan adalah uji *Pearson-Chi square* dengan syarat tidak terdapat sel dengan nilai $E < 5$ lebih dari 20%.

Derajat kepercayaan yang digunakan adalah 95%. Jika *p value* yang diperoleh $\leq 0,05$, maka H_0 ditolak yang berarti terdapat hubungan signifikan antara variabel bebas dan variabel terikat. Jika *p value* $> 0,05$, maka H_0 diterima yang berarti tidak ada hubungan signifikan antara variabel bebas dengan variabel terikat.