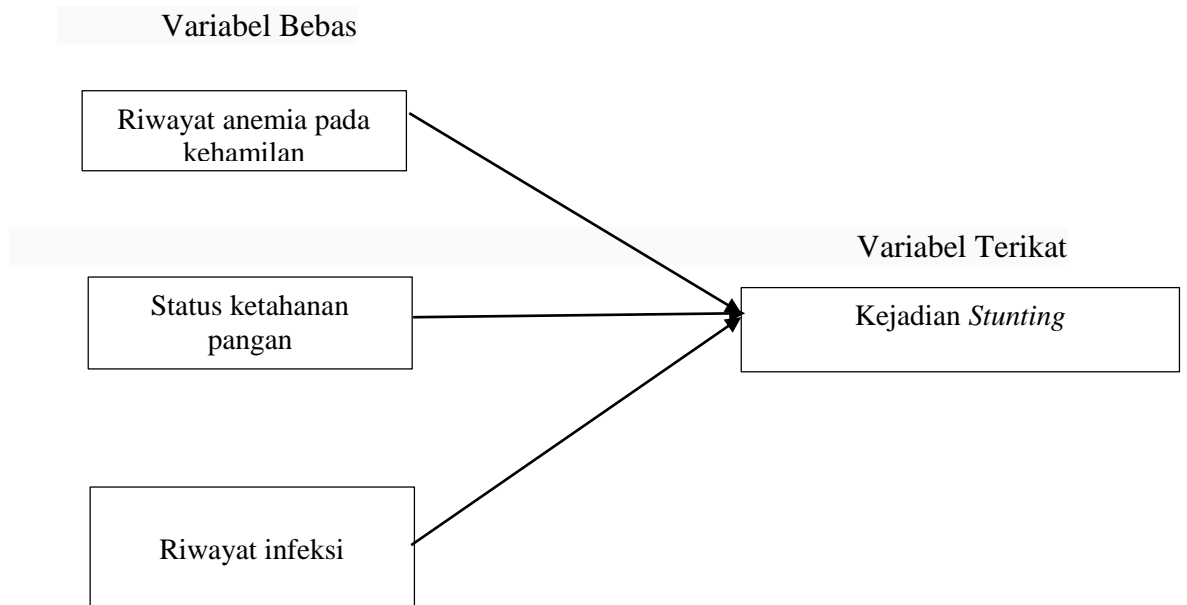


## BAB 3

### METODE PENELITIAN

#### A. Kerangka Konsep



**Sumber: *Scaling Up Nutrition Framework, 2015* dengan modifikasi**

#### B. Hipotesis

1. Ada hubungan riwayat anemia pada kehamilan dengan kejadian *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Pataruman I Kota Banjar
2. Ada hubungan status ketahanan pangan dengan kejadian *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Pataruman I Kota Banjar
3. Ada hubungan riwayat infeksi dengan kejadian *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Pataruman I Kota Banjar

### C. Variabel dan Definisi Operasional

No.	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Cara Ukur	Kategori	Skala
1.	Kejadian <i>Stunting</i>	Tinggi badan anak pada grafik pertumbuhan yang dikeluarkan oleh WHO ada pada < -2 SD di bawah median (WHO,2014)	Data Bulan Penimbangan Balita Agustus 2021 Puskesmas Pataruman I	Tabel antropometri balita standar WHO 2005	0 = <i>Stunting</i> (tinggi $\leq$ -2 SD) 1 = Tidak <i>stunting</i> (tinggi > -2 SD) (Ramli, 2022)	Nominal dan Rasio
2.	Riwayat anemia pada kehamilan	Kadar hemoglobin (Hb) <11 g/dL atau hematokrit (Ht) <33% (WHO, 2014)	Kuisisioner	Wawancara	0 = Riwayat anemia 1= Tidak ada Riwayat anemia (Hulayya, 2021)	Nominal
3.	Status ketahanan pangan	Kondisi terpenuhinya kebutuhan pangan bagi seluruh anggota rumah tangga berdasarkan aspek ketersediaan dan akses pangan	Kuisisioner <i>US-HFSSM</i>	Wawancara	0 = Rawan pangan, jika total skor 3-18 1 = Tahan pangan, jika total skor 0-2 (USDA, 2012)	Nominal
4.	Riwayat Infeksi	Riwayat infeksi yang dimaksud sekurang-kurangnya diare dan/atau ISPA. Riwayat ISPA dilihat sejak 3 bulan terakhir sebelum Agustus 2022	Kuisisioner Penelitian Ramli, 2022	Wawancara	0 =Riwayat infeksi jika skor $\geq$ 3. 1 = Tidak ada riwayat infeksi jika skor <3 (Ramli, 2022)	Nominal

		<p>karena ISPA umumnya sering terjadi pada balita sehingga batas waktu dipersempit serta agar tidak terjadi <i>bias recall</i> responden mengenai frekuensi ISPA. Diare dilihat sejak 12 bulan terakhir sebelum Agustus 2022. Hal ini karena diare umumnya tidak sering ditemukan dalam kurun waktu yang singkat sehingga diambil batas waktu satu tahun. Diare adalah pengeluaran tinja yang tidak normal dengan bentuk tinja cair dengan frekuensi lebih banyak dari biasanya, lebih dari 3 kali dalam sehari yang pernah diderita anak dalam satu bulan</p>				
--	--	--	--	--	--	--

		terakhir(WHO, 2017). ISPA adalah infeksi yang menyerang salah satu bagian dari saluran nafas mulai dari hidung sampai alveoli dengan gejala demam, batuk kurang dari 2 minggu, pilek/ hidung tersumbat dan atau sakit tenggorokan (Kemenkes, 2018).				
--	--	--	--	--	--	--

#### D. Rancangan Penelitian

Penelitian akan dilakukan menggunakan desain studi observasi menggunakan data primer dan data sekunder dari Puskesmas Pataruman I. Metode penelitian menggunakan pendekatan *case control*. Desain ini artinya kasus kontrol/*case control* adalah studi analitik yang menganalisis hubungan kausal dengan menggunakan logika terbalik, yaitu menentukan penyakit (*outcome*) terlebih dahulu kemudian mengidentifikasi penyebab (faktor risiko) (Budiarto, 2001). Riwayat paparan dalam penelitian ini dapat diketahui dari register medis atau berdasarkan wawancara dari responden penelitian. Penelitian ini menggunakan data primer dari wawancara responden dan data sekunder dari Puskesmas Pataruman I.

## E. Populasi dan Sampel

### 1. Populasi

Populasi adalah sekumpulan individu dalam suatu batas tertentu. Kumpulan individu yang akan diukur/diamati ciri-cirinya disebut populasi studi (Budiarto,2001).

Populasi pada penelitian ini adalah seluruh balita yang berdomisili wilayah kerja Puskesmas Pataruman I yaitu warga Kelurahan Hegarsari dan Kelurahan Desa Binangun tahun 2021 berjumlah 1.053 orang.

#### a. Populasi Kasus

Populasi kasus adalah seluruh baduta usia 0-24 bulan yang dinyatakan *stunting* berdasarkan data Bulan Penimbangan Balita Agustus 2022 sebanyak 56 orang

#### b. Populasi Kontrol

Populasi kontrol adalah seluruh baduta usia 0-24 bulan yang dinyatakan tidak *stunting* berdasarkan data Bulan Penimbangan Balita Agustus 2022 sebanyak 494 orang.

### 2. Sampel

Sampel adalah balita *stunting* berusia 0-24 bulan yang berdomisili di wilayah kerja Puskesmas Pataruman I yang berjumlah orang. Sampel dibagi menjadi sampel kasus dan sampel kontrol dengan perbandingan sampel 1:2 sehingga total sampel 168 orang.

#### a. Teknik Pengambilan Sampel

Pengambilan sampel yang digunakan adalah *total sampling*.

- 1) Kelompok Kasus

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

- 2) Kelompok kontrol

Teknik yang digunakan pada kelompok kontrol memakai teknik *purposive sampling*. Penarikan sampel ini berdasarkan pertimbangan jika cara penarikan sampel dilakukan sedemikian rupa sehingga keterwakilannya ditentukan oleh peneliti atas pertimbangan orang-orang yang berpengalaman/sesuai sebagai responden (Budiarto,2001). Sampel kelompok kontrol dipilih menggunakan pencocokan dengan kelompok kasus berdasarkan usia dan jenis kelamin serta berada di sekitar rumah kelompok kasus (berada dalam wilayah kerja posyandu yang sama).

- b. Besar Sampel

Besar sampel pada masing-masing kelompok sebagai berikut:

- 1) Kelompok kasus

Pada kelompok ini yaitu balita usia 0-24 bulan dengan status gizi *stunting* berdasarkan data Bulan Penimbangan Balita Agustus Tahun 2022, yang telah memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi penelitian sebanyak 48 balita.

## 2) Kelompok kontrol

Kelompok kontrol yaitu baduta usia 0-24 bulan dengan status gizi tidak *stunting*. Kemudian dilakukan pencocokan dengan kelompok kasus sebanyak 48 balita. Kelompok kasus dan kelompok kontrol dipilih dengan perbandingan 1:2, maka besar sampel kontrol didapatkan sebanyak 96 balita.

**Tabel 3.1. Sebaran Sampel Kasus dan Kontrol  
*Stunting* di Wilayah Kerja Puskesmas Pataruman I Tahun 2022**

No.	Nama Posyandu	Sampel Kasus	Sampel Kontrol
1.	Sekarwangi	6	8
2.	Sekar Mawar I	1	10
3.	Sekar Mawar II	1	8
4.	Kenanga Indah	4	6
5.	Cempaka Putih I	3	4
6.	Cempaka Putih II	2	7
7.	Melati I	7	8
8.	Melati II	3	2
9.	Sekar Tanjung	7	15
10.	Kencana I	3	3
11.	Kencana II	1	2
12.	Puncak Sari I	6	14
13.	Puncak Sari II	2	0
14.	Puncak Sari III	1	0
15.	Girimulya I	0	3
16.	Girimulya II	1	3
<b>Jumlah</b>		<b>48</b>	<b>96</b>

(Sumber: Puskesmas Pataruman I (2022))

Adapun kriteria inklusi dan eksklusi pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah:

### 1) Kriteria inklusi

- a) Balita berusia 0-24 bulan di Kelurahan Hegarsari dan Desa Binangun
- b) Balita tinggal bersama orang tua di wilayah lokasi penelitian.
- c) Orang tua bersedia menjadi responden wawancara.

## 2) Kriteria eksklusi

- a) Orangtua balita tidak berada di tempat saat penelitian.
- b) Responden mengundurkan diri dari penelitian atau tidak dapat dihubungi
- c) Ibu balita meninggal saat anak berusia 0-6 bulan

## F. Instrumen Penelitian

Instrumen yang dipakai untuk penelitian adalah lembar identitas balita dan keluarga, kuisisioner infeksi, kuisisioner anemia pada kehamilan, dan kuisisioner *United States Household Food Security Survey Module (US-HFSSM)*. Kuisisioner anemia hanya berisi 1 pertanyaan mengenai apakah ibu pernah anemia saat hamil divalidasi dengan hasil tes pada buku KIA, *United States Household Food Security Survey Module (US-HFSSM)* berfungsi mengukur status ketahanan pangan rumah tangga. Kuisisioner infeksi menggunakan kuisisioner penelitian Ramli (2022).

Menurut USDA (2012) langkah-langkah untuk mengukur status ketahanan pangan rumah tangga menggunakan kuisisioner *United States Household Food Security Survey Module (US-HFSSM)* adalah sebagai berikut:

1. Pewawancara membacakan 18 pertanyaan dalam kuisisioner *United States Household Food Security Survey Module (US-HFSSM)* kepada responden.
2. Memberikan skor pada setiap jawaban yang diberikan responden.
3. Menjumlahkan seluruh skor dan menginterpretasikan hasil skor sesuai dengan klasifikasi status ketahanan pangan.
  - a. *Raw score 0-2*— Tahan Pangan



b. *Raw score 3-18* Rawan Pangan

Adapun kuisisioner penelitian Ramli (2022) terdiri atas 6 pertanyaan dengan skala Guttman.

## G. Prosedur Penelitian

### 1. Persiapan

- a. Melakukan survey awal ke Dinas Kesehatan Kota Banjar dengan tujuan mendapatkan data kasus *stunting* di Kota Banjar
- b. Melakukan survey awal ke Puskesmas Pataruman I dengan tujuan mendapatkan data *by name by address* kasus *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Pataruman I
- c. Melakukan studi literatur sebagai referensi
- d. Menghitung besaran sampel
- e. Melakukan pencocokan usia dan jenis kelamin sampel kontrol
- f. Melakukan uji validitas dan reliabilitas kuisisioner penelitian untuk kuisisioner pola asuh dan lingkungan

### 2. Tahap Pelaksanaan

- a. Membuat surat izin penelitian dari Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Siliwangi
- b. Mengajukan surat izin penelitian kepada Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kota Banjar
- c. Mengunjungi responden penelitian. Penelitian kepada responden diawali dengan perkenalan, pengisian *informed consent*, kemudian wawancara

## H. Pengolahan dan Analisis Data

### 1. Proses Menyunting

Tahap ini adalah pemeriksaan terhadap semua pertanyaan dalam kuisisioner baik pada saat pengetikan dan peninjauan kelengkapan jawaban responden.

### 2. Penilaian

Tahap ini memberi nilai untuk jawaban-jawaban dari responden dengan cara menjumlahkan dan dilihat kesesuaiannya dengan kategori yang telah dibuat.

#### 1) Infeksi

Kuisisioner ini berisi 6 pertanyaan. Jawaban dikategorikan menjadi infeksi apabila skor  $\geq 3$  dan tidak infeksi apabila skor = 0. Pertanyaan nomor 1 jika dijawab dengan “tidak”, maka nomor 2-3 otomatis dijawab “tidak” dan diberi nilai 0. Hal ini juga berlaku untuk nomor 4 jika dijawab dengan “tidak”, maka nomor 5-6 otomatis dijawab “tidak” dan diberi nilai 0.

Skor tertinggi :  $1 \times 6 = 6$

Skor terendah :  $1 \times 0 = 0$

#### 2) Anemia pada kehamilan

Kuisisioner ini terdiri atas 1 pertanyaan. Penilaian dikategorikan menjadi anemia apabila responden menjawab pernah dan divalidasi juga dengan hasil tes di buku KIA

### 3) Ketahanan Pangan

- a) Tanggapan “ya”. “sering terjadi”, “terkadang terjadi”, “hampir setiap bulan”, dan “beberapa bulan tapi tidak setiap bulan” diberi skor 1.
- b) Tanggapan “tidak” dan “tidak pernah” diberi skor 0.

Adapun penilaiannya dikategorikan tahan pangan apabila jumlah total skor 0-2, sedangkan rawan pangan apabila total skor 3-18 (USDA, 2012).

### 3. Pengkodean

Pengkodean merupakan pemberian kode atau angka guna memudahkan pengolahan data. Pemberian kode sebagai berikut:

- a. Kejadian *Stunting*
  - 1) *Stunting*: Kode 0
  - 2) Tidak *stunting*: Kode 1
- b. Riwayat infeksi
  - 1) Infeksi: Kode 0
  - 2) Tidak infeksi: Kode 1
- b. Riwayat anemia pada kehamilan
  - 1) Riwayat anemia: 0
  - 2) Tidak ada riwayat anemia: 1
- c. Ketahanan Pangan
  - 1) Rawan pangan: Kode 0
  - 2) Tahan pangan: Kode 1

#### 4. Memasukkan Data

Proses memasukkan data menggunakan aplikasi SPSS versi 23 untuk OS Windows.

#### 5. Analisis Data

##### 1) Analisis Univariat

Analisis univariat 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.

##### 2) 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 ditolerir oleh peneliti adalah 5 kesalahan. Uji yang digunakan adalah uji korelasi Pearson untuk hubungan ketahanan pangan dengan *stunting*. Uji *chi square* digunakan untuk hubungan riwayat anemia pada kehamilan dengan *stunting* serta hubungan riwayat infeksi dengan *stunting*.

Menurut Sugiyono (2013) Korelasi Pearson digunakan untuk mencari hubungan dan membuktikan hipotesis hubungan dua variabel

(bivariat) yang berbentuk interval atau ratio, dan sumber data dari dua variabel atau lebih tersebut adalah sama. Syarat penggunaannya yaitu:

- a) Pengambilan sampel dari populasi harus random (acak).
- b) Data yang dicari korelasinya harus berskala interval atau rasio.
- c) Variasi skor kedua variabel harus sama dan hendaknya merupakan distribusi unimodal.
- d) Hubungan antara variabel X dan Y hendaknya linier.

Uji *chi square* digunakan karena memenuhi beberapa syarat (Budiarto, 2001):

- a) Jumlah sampel cukup besar
- b) Pengamatan bersifat independen dalam artian jawaban satu subjek tidak mempengaruhi jawaban subjek yang lain
- c) Hanya digunakan pada data deskrit (data frekuensi/kategori) atau data kontinu yang telah dikelompokkan menjadi bentuk kategori
- d) Jumlah frekuensi yang diharapkan harus sama dengan jumlah frekuensi yang diamati
- e) Pada derajat kebebasan yang sama dengan 1 (tabel 2x2) tidak ada nilai ekspektasi yang sangat kecil agar tidak terjadi taksiran yang berlebih sehingga banyak hipotesis yang ditolak.