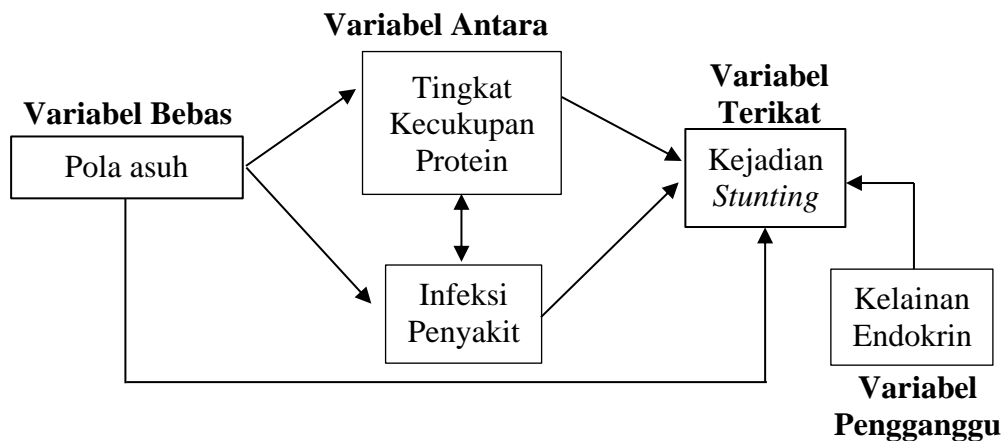


BAB III

METODE PENELITIAN

A. Kerangka Konsep



Gambar 3. 1 Kerangka Konsep

Keterangan: Variabel pengganggu tidak diteliti dan merupakan keterbatasan penelitian

B. Hipotesis Penelitian

Hipotesis merupakan jawaban sementara terhadap rumusan masalah penelitian, dimana rumusan masalah penelitian telah dinyatakan dalam bentuk kalimat pernyataan (Sugiyono, 2020). Berdasarkan kerangka konsep dapat dirumuskan hipotesis sebagai berikut:

1. Ho: Tidak terdapat hubungan antara pola asuh orang tua dengan tingkat kecukupan protein pada balita usia 24 - 36 bulan di wilayah kerja UPTD Puskesmas Sindangkasih Kabupaten Ciamis Tahun 2025.

- Ha: Terdapat hubungan antara pola asuh orang tua dengan tingkat kecukupan protein pada balita usia 24 - 36 bulan di wilayah kerja UPTD Puskesmas Sindangkasih Kabupaten Ciamis Tahun 2025.
2. Ho: Tidak terdapat hubungan antara pola asuh orang tua dengan kejadian infeksi penyakit pada balita usia 24 - 36 bulan di wilayah kerja UPTD Puskesmas Sindangkasih Kabupaten Ciamis Tahun 2025.
- Ha: Terdapat hubungan antara pola asuh orang tua dengan kejadian infeksi penyakit pada balita usia 24 - 36 bulan di wilayah kerja UPTD Puskesmas Sindangkasih Kabupaten Ciamis Tahun 2025.
3. Ho: Tidak terdapat hubungan antara tingkat kecukupan protein dengan kejadian infeksi penyakit pada balita usia 24 - 36 bulan di wilayah kerja UPTD Puskesmas Sindangkasih Kabupaten Ciamis Tahun 2025.
- Ha: Terdapat hubungan antara tingkat kecukupan protein dengan kejadian infeksi penyakit pada balita usia 24 - 36 bulan di wilayah kerja UPTD Puskesmas Sindangkasih Kabupaten Ciamis Tahun 2025.
4. Ho: Tidak terdapat hubungan antara tingkat kecukupan protein dengan kejadian *stunting* pada balita usia 24 - 36 bulan di wilayah kerja UPTD Puskesmas Sindangkasih Kabupaten Ciamis Tahun 2025.

Ha: Terdapat hubungan antara tingkat kecukupan protein dengan kejadian *stunting* pada balita usia 24 - 36 bulan di wilayah kerja UPTD Puskesmas Sindangkasih Kabupaten Ciamis Tahun 2025.

5. Ho: Tidak terdapat hubungan antara kejadian infeksi penyakit dengan kejadian *stunting* pada balita usia 24 - 36 bulan di wilayah kerja UPTD Puskesmas Sindangkasih Kabupaten Ciamis Tahun 2025.

Ha: Terdapat hubungan antara kejadian infeksi penyakit dengan kejadian *stunting* pada balita usia 24 - 36 bulan di wilayah kerja UPTD Puskesmas Sindangkasih Kabupaten Ciamis Tahun 2025.

6. Ho: Tidak terdapat hubungan antara pola asuh orang tua terhadap kejadian *stunting* pada balita usia 24 - 36 bulan di wilayah kerja UPTD Puskemas Sindangkasih Tahun 2025.

Ha: Terdapat hubungan antara pola asuh orang tua terhadap kejadian *stunting* pada balita usia 24 - 36 bulan di wilayah kerja UPTD Puskemas Sindangkasih Tahun 2025.

C. Variabel Penelitian dan Definisi Operasional

1. Variabel Penelitian

Variabel adalah besaran yang bisa diubah dan selalu berubah sehingga mempengaruhi kejadian dari hasil penelitian (Basuki, 2021).

a. Variabel Bebas

Variabel bebas dalam penelitian ini adalah pola asuh orang tua pada balita usia 24 - 36 bulan dengan kondisi *stunting* dan tidak *stunting*

di wilayah kerja UPTD Puskesmas Sindangkasih Kabupaten Ciamis Tahun 2025. Pola asuh dalam penelitian ini yaitu berupa riwayat pemberian ASI eksklusif, riwayat pemberian MPASI, praktik *personal hygiene*, dan pemanfaatan pelayanan kesehatan.

b. Variabel Terikat

Variabel terikat dalam penelitian ini adalah kejadian *stunting* pada balita usia 24 - 36 bulan di wilayah kerja UPTD Puskesmas Sindangkasih Kabupaten Ciamis Sindangkasih Kabupaten Ciamis Tahun 2025.

c. Variabel Antara

Variabel antara dalam penelitian ini adalah tingkat kecukupan protein dan infeksi penyakit pada balita usia 24 - 36 bulan di wilayah kerja UPTD Puskesmas Sindangkasih Kabupaten Ciamis Tahun 2025.

2. Definisi Operasional

Berikut definisi operasional dari variabel yang akan diteliti:

Tabel 3. 1
Definisi Operasional

No.	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Hasil ukur	Skala Ukur
Variabel Bebas					
1.	Pola asuh orang tua	Pola asuh ialah praktik atau cara yang dilakukan orang tua dalam berhubungan atau berinteraksi dengan anak (Utami dan Raharjo, 2021).	Cara pengumpulan data menggunakan kuesioner yang diadopsi dari penelitian Kusumawati (2023) berupa 49 pertanyaan pola asuh	1. Kurang baik (0) jika skor jawaban < 39. 2. Baik (1) jika skor jawaban ≥ 39.	Nominal

		Pola asuh orang tua meliputi riwayat yang berisi pemberian ASI pertanyaan eksklusif, positif dan riwayat negatif. pemberian MPASI, praktik <i>personal hygiene</i> , dan pemanfaatan pelayanan kesehatan (UNICEF, 2013).	
Variabel Terikat			
1.	Kejadian <i>stunting</i>	<i>Stunting</i> adalah suatu keadaan saat tinggi badan seorang anak tidak sesuai dengan usianya berdasarkan antropometri TB/U (Nuryana <i>et al.</i> , 2024).	Pengukuran tinggi badan dilakukan menggunakan alat ukur stadiometer, lembar observasi, dan tabel standar TB/U. 1. <i>Stunting</i> (0), jika <i>Z-score</i> < - 2 SD. 2. Tidak <i>Stunting</i> (1), jika <i>Z-score</i> ≥ - 2 SD (Kemenkes, 2020).
Variabel Antara			
1.	Tingkat kecukupan protein	Tingkat kecukupan protein merupakan jumlah asupan protein per orang per hari terhadap AKG protein yang dianjurkan untuk setiap kelompok umur dan jenis kelamin dikalikan 100% (Purnamasari dan Febry, 2023).	Formulir <i>Semi Quantitative Food Frequency Questionnaire</i> (SQ-FFQ). 1. Kurang (0): < 80% AKG (<16g/hr) 2. Cukup (1) : ≥ 80% AKG (≥16g/hr) (Kemenkes, 2019).

2.	Kejadian infeksi	Kejadian infeksi adalah terjadinya penyakit yang merupakan gangguan kesehatan akibat masuknya mikroorganisme patogen seperti bakteri, virus, jamur, atau parasit ke dalam tubuh dalam 3 bulan terakhir, yang kemudian dapat mengganggu fungsi normal organ atau sistem tubuh. (Sumartini, 2022).	Kuesioner infeksi penyakit yang dibuat sendiri oleh peneliti.	1. Pernah (0) 2. Tidak Pernah (1)	Nominal
----	------------------	--	---	--------------------------------------	---------

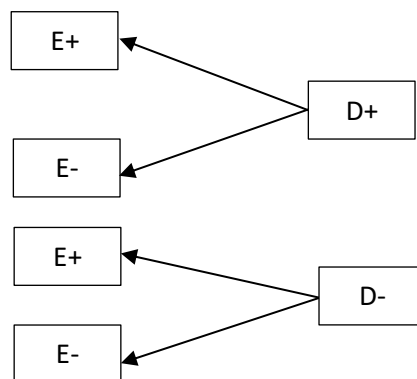
D. Desain Penelitian

Desain penelitian yang digunakan adalah kuantitatif, karena data berbentuk angka yang dapat dihitung. Penelitian dengan pendekatan kuantitatif menekankan analisis pada data numerik (angka) yang kemudian dianalisis dengan metode statistik yang sesuai. Hasil uji statistik dapat menyajikan signifikansi hubungan yang dicari sehingga arah hubungan yang diperoleh bergantung pada hipotesis dan hasil uji statistik, bukan logika ilmiah. (Priadana dan Sunarsi, 2021).

Penelitian ini menggunakan metode analitik korelasi dengan pendekatan *case control*. Penelitian *case control* merupakan bagian dari desain

penelitian observasional atau epidemiologi yang bertujuan untuk mengidentifikasi hubungan antara suatu paparan atau faktor risiko dengan suatu penyakit. Penelitian ini bersifat retrospektif karena diawali dengan mengidentifikasi kelompok yang telah mengalami penyakit (kasus), kemudian dilakukan observasi untuk menentukan apakah mereka pernah terpapar faktor etiologi tertentu. Kelompok ini kemudian dibandingkan dengan individu yang tidak mengalami penyakit (kontrol). Setelah kedua kelompok ditentukan, penelitian menelusuri faktor risiko atau paparan yang mungkin berkontribusi. Metode ini digunakan untuk meneliti hubungan antara paparan dan kejadian penyakit dengan menelusuri riwayat paparan di masa lalu (Prasasty dan Legiran, 2023).

Penelitian ini kelompok kasusnya yaitu balita usia 24 - 36 bulan yang mengalami *stunting* dengan pembandingnya yaitu balita usia 24 - 36 bulan yang tidak mengalami *stunting*. Faktor risiko atau paparan yang akan diteliti yaitu faktor pola asuh orang tua. Metode analitik ini digunakan untuk mengukur hubungan (korelasi) antara pola asuh orang tua terhadap kejadian *stunting* pada balita usia 24 - 36 bulan.



Gambar 3. 2 Desain *Case Control*

Keterangan:

D+	:	Subjek <i>Stunting</i>
D-	:	Subjek Tidak <i>stunting</i>
E+	:	Pola asuh baik Tingkat kecukupan protein cukup Kejadian infeksi “tidak pernah”
E-	:	Pola asuh kurang baik Tingkat kecukupan protein kurang Kejadian infeksi “pernah”

E. Populasi dan Sampel Penelitian

1. Populasi

Menurut Sugiyono (2020), populasi merupakan wilayah generalisasi yang mencakup objek atau subjek dengan jumlah dan karakteristik tertentu yang telah ditetapkan oleh peneliti sebagai bahan kajian, sehingga dapat diambil kesimpulan berdasarkan hasil penelitian. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasangan ibu-balita dengan balita berusia 24 - 36 bulan yang terdata di wilayah kerja UPTD Puskesmas Sindangkasih Kabupaten Ciamis pada bulan Februari 2025 dengan jumlah 542 orang. Populasi kasus *stunting* usia 24 - 36 bulan sebanyak 49 balita dan populasi kontrol balita tidak *stunting* sebanyak 493 balita.

2. Sampel

Sampel merupakan bagian dari populasi yang memiliki jumlah dan karakteristik tertentu yang digunakan sebagai representasi dalam penelitian (Sugiyono, 2020).

a. Besar Sampel

1) Besar sampel kelompok kasus

Sampel kelompok kasus pada penelitian ini adalah pasangan ibu dan balita usia 24 - 36 bulan dengan status gizi *stunting* yang berjumlah 49 subjek yang merupakan total populasi dari kelompok kasus.

2) Besar sampel kelompok kontrol

Sampel kelompok kontrol pada penelitian ini adalah pasangan ibu dan balita usia 24 - 36 bulan tidak *stunting*. Jumlah sampel kelompok kontrol sebanyak 49 subjek. Hal ini menunjukkan bahwa rasio kasus terhadap kontrol dalam penelitian ini menggunakan perbandingan 1:1 untuk kelompok kasus dan kelompok kontrol.

b. Teknik Pengambilan Sampel

1) Teknik pengambilan sampel kelompok kasus

Teknik pengambilan sampel yang digunakan untuk menentukan subjek pada kelompok kasus menggunakan teknik *total sampling*. *Total sampling* merupakan teknik pengambilan sampel saat seluruh anggota populasi yang memenuhi kriteria diambil semua menjadi sampel penelitian.

2) Teknik pengambilan sampel kelompok kontrol

Teknik pengambilan sampel yang digunakan untuk menentukan subjek pada kelompok kontrol menggunakan teknik *purposive sampling* untuk pengambilan sampel dengan teknik *matching*. *Purposive sampling* adalah teknik pengambilan sampel yang digunakan ketika peneliti menentukan sampel berdasarkan kriteria atau pertimbangan tertentu sesuai dengan tujuan penelitian. Metode ini dipilih untuk memastikan bahwa sampel yang diambil relevan dengan fokus penelitian. Teknik ini sangat cocok digunakan dalam studi kasus kontrol (Setiawan, 2024).

Matching yang dilakukan meliputi jenis kelamin, asal daerah, dan usia. *Matching* dilakukan berdasarkan jenis kelamin, asal daerah, dan usia untuk mengendalikan faktor perancu. Jenis kelamin dipilih karena perbedaan kebutuhan gizi dan pola pertumbuhan antara laki-laki dan perempuan. Asal daerah dipertimbangkan karena variasi budaya makan, sanitasi, dan akses layanan kesehatan. Usia dimasukkan karena status *stunting* ditentukan berdasarkan perbandingan tinggi badan menurut umur. Dengan *matching* ini, hasil analisis diharapkan lebih valid dan tidak dipengaruhi oleh faktor luar.

c. Kriteria Inklusi dan Eksklusi

Sampel pada penelitian ini adalah ibu dan balita yang memiliki kriteria sebagai berikut:

1) Kriteria inklusi:

a) Kelompok kasus

- (1) Pasangan ibu/wali dengan balita *stunting*
- (2) Bersedia menjadi responden dan telah menandatangani *informed consent*.

b) Kelompok kontrol

- (1) Pasangan ibu/wali dengan balita tidak *stunting*
- (2) Bersedia menjadi responden dan telah menandatangani *informed consent*.

2) Kriteria eksklusi kelompok kasus dan kontrol

Responden tidak datang ke posyandu pada saat penelitian dilakukan.

F. Instrumen Penelitian

1. Formulir Identitas Responden

Kuesioner yang mencakup informasi tentang identitas responden, termasuk inisial nama, usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, pekerjaan, dan pendapatan keluarga (Lampiran 3).

2. Kuesioner Pola Asuh Orang Tua

Penelitian ini menggunakan formulir kuesioner pola asuh orang tua dari penelitian Kusumawati (2023) yang berisi 49 pertanyaan, yakni 44 pertanyaan positif (*favorable*) dan 5 pertanyaan negatif (*unfavorable*) untuk mengetahui pola asuh yang diterapkan responden pada balita. Kuesioner pola asuh dalam penelitian ini merupakan bentuk penjabaran

pola asuh yang terdiri dari praktik pemberian makan, praktik *personal hygiene*, dan pemanfaatan pelayanan kesehatan (Lampiran 5).

a. Uji Validitas

Uji validitas dilakukan dengan menggunakan *software* SPSS versi 26. Keputusan uji jika nilai r hitung $>$ dari r tabel maka variabel valid, jika nilai r hitung $<$ r tabel maka variabel tidak valid. Uji validitas instrumen pola asuh dilakukan pada ibu yang memiliki balita 24-36 bulan sebanyak 30 responden. Hasil uji validitas diperoleh 49 pertanyaan memiliki nilai r hitung lebih besar dari nilai r tabel sehingga dinyatakan valid (Lampiran 8).

b. Uji Reliabilitas

Uji reliabilitas dilakukan dengan membandingkan nilai *Cronbach's alpha* dengan taraf signifikansi yang digunakan, yaitu 0,060 pada program SPSS versi 26. Instrumen dikatakan reliabel jika nilai *Cronbach's alpha* $>$ 0,60. Berdasarkan hasil uji reliabilitas instrumen pola asuh orang tua, diperoleh nilai *Cronbach's alpha* lebih besar dari 0,60 sehingga dinyatakan reliabel (Lampiran 8).

3. Lembar Observasi *Stunting*

Lembar observasi *stunting* mencakup informasi tentang identitas balita, termasuk inisial nama, usia, dan jenis kelamin. Digunakan untuk mencatat hasil pengukuran tinggi badan, tanggal lahir balita responden, serta nilai *z-score*. (Lampiran 4).

4. Alat Pengukuran Tinggi Badan

Alat yang digunakan untuk mengukur tinggi badan balita usia 24-36 bulan adalah stadiometer merek InnoQ Stadiometer 100 dengan ketelitian 0,1 cm dan kapasitas 200 cm.

5. Formulir SQ-FFQ

Penelitian ini menggunakan formulir SQ-FFQ untuk mengetahui tingkat kecukupan protein pada balita. Formulir SQ-FFQ merupakan instrumen pengumpulan data yang menilai frekuensi konsumsi makanan disertai dengan informasi kuantitatif mengenai jumlah makanan yang dikonsumsi dalam setiap porsi. *Food list* pada formulir SQ-FFQ ini didapatkan dari hasil *recall* 24 jam yang dilakukan sebelumnya untuk mengidentifikasi jenis makanan yang paling sering dikonsumsi oleh balita dalam populasi sasaran, sehingga daftar makanan yang digunakan dalam SQ-FFQ relevan dan representatif terhadap pola konsumsi balita setempat (Lampiran 6).

6. Kuesioner Infeksi Penyakit

Penelitian ini menggunakan formulir kuesioner infeksi penyakit yang dibuat oleh peneliti untuk mengetahui balita pernah mengalami infeksi penyakit atau tidak dalam tiga bulan terakhir (Lampiran 7).

G. Prosedur Penelitian

1. Tahap Persiapan

- a. Mengidentifikasi permasalahan penelitian.
- b. Menetapkan topik penelitian.
- c. Mengurus izin pengambilan data awal dengan membawa surat dari Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Siliwangi ke Kesbangpol Kabupaten Ciamis, yang kemudian diteruskan ke Dinas Kesehatan Kabupaten Ciamis dan UPTD Puskesmas Kecamatan Sindangkasih.
- d. Mengumpulkan dan mengolah data survei awal yang diperoleh dari UPTD Puskesmas Sindangkasih, Kabupaten Ciamis.
- e. Melaksanakan studi pendahuluan mengenai kejadian *stunting* di wilayah kerja UPTD Puskesmas Sindangkasih.
- f. Melakukan kajian literatur sebagai referensi yang relevan dengan topik penelitian.
- g. Menyusun proposal penelitian serta instrumen yang akan digunakan.
- h. Mengurus dan mendapatkan persetujuan etik penelitian (*ethical clearance*) kepada komisi etik dengan nomor surat 002059/UNIVERSITAS DIAN NUSWANTORO/2025.
- i. Mengajukan izin penelitian kepada pihak UPTD Puskesmas Sindangkasih dan ke Kepala Desa terkait.

2. Tahap Pelaksanaan Penelitian

a. Pengisian *Informed Consent*

- 1) Peneliti memilih subjek penelitian berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditetapkan.
- 2) Peneliti memberikan penjelasan singkat mengenai penelitian serta tujuan penelitian.
- 3) Sebelum penelitian dimulai, peneliti membagikan lembar persetujuan dan *informed consent* kepada responden, serta menjelaskan prosedur pengisian formulir tersebut.
- 4) Responden mengisi lembar persetujuan dan mengembalikannya kepada peneliti setelah selesai.

b. Pengumpulan Data Identitas Responden

- 1) Tenaga Pelaksana : penelitian dilakukan oleh peneliti bersama satu enumerator yang merupakan mahasiswa gizi serta telah dinyatakan lulus mata kuliah Penilaian Status Gizi dan Penilaian Konsumsi Pangan.
- 2) Alat Ukur : kuesioner identitas responden digunakan sebagai instrumen pencatatan data.
- 3) Prosedur Pelaksanaan:
 - a) Peneliti memperkenalkan diri, kemudian menjelaskan tujuan penelitian serta cara pengisian formulir identitas responden.

- b) Formulir identitas responden diisi oleh peneliti dan enumerator dengan cara wawancara dan meminta kesediaan responden untuk bisa diwawancarai.
- c) Peneliti memeriksa kelengkapan data hasil wawancara dengan responden.

c. Pengisian Kuesioner Pola Asuh

- 1) Tenaga Pelaksana : penelitian dilakukan oleh peneliti bersama satu enumerator yang merupakan mahasiswa gizi. Enumerator telah mendapatkan penjelasan dan pelatihan mengenai cara wawancara serta pengisian kuesioner pola asuh, sehingga mampu melakukan pengumpulan data dengan benar dan konsisten.
- 2) Alat Ukur : kuesioner pola asuh orang tua
- 3) Prosedur Pelaksanaan :
 - a) Peneliti memperkenalkan diri dan menjelaskan tujuan dan cara pengisian formulir pola asuh secara singkat.
 - b) Kuesioner pola asuh diisi oleh peneliti dan enumerator dengan cara wawancara dan meminta responden untuk menjawab sejujur-jujurnya.
 - c) Peneliti memeriksa kembali kelengkapan jawaban dari responden.

d. Pengumpulan Data *Stunting*

- 1) Tenaga Pelaksana : penelitian dilakukan oleh peneliti bersama satu enumerator yang merupakan mahasiswa gizi serta telah dinyatakan lulus mata kuliah Penilaian Status Gizi.
- 2) Alat Ukur : Stadiometer dan lembar observasi
- 3) Prosedur Pelaksanaan :
 - a) Pengukuran tinggi badan
 - (1) Peneliti memperkenalkan diri dan menjelaskan tujuan dan proses dari pengukuran tinggi badan.
 - (2) Pengukuran tinggi badan menggunakan stadiometer dalam keadaan baik dan lengkap.
 - (3) Pasang stadiometer sesuai petunjuk dan letakkan di tempat yang rata, datar, dan keras.
 - (4) Responden diminta untuk melepaskan alas kaki (sepatu dan kaos kaki), serta asesoris yang digunakan seperti ikat rambut, dan sebagainya yang akan menghalangi *head slider* menempel pada kepala.
 - (5) Pengukuran dilakukan oleh 2 orang untuk setiap responden, pengukur utama memposisikan responden berdiri tegak membelakangi tiang ukur, asisten pengukur memastikan bagian tubuh responden menempel di 5 titik pada tiang ukur, yaitu bagian kepala, punggung, bokong, betis dan tumit.

- (6) Jika balita *overweight* atau obesitas, maka 3 titik paling menonjol yang menempel di tiang ukur, yaitu punggung, bokong, dan betis.
- (7) Posisi kepala responden dipastikan dalam garis imajiner yang ditarik dari liang telinga ke batas bawah mata dan pandangan lurus ke depan.
- (8) Tangan kiri pengukur utama memegang dagu responden dan melihat skala ukur, kemudian tarik *head slider* pada stadiometer sampai menyentuh puncak kepala.
- (9) Hasil pengukuran tinggi badan kemudian dicatat oleh pengukur dalam lembar observasi.
- (10) Hasil pengukuran tinggi badan dan usia yang tercatat di lembar observasi akan dicari nilai *z-score* dengan menggunakan software WHO *Anthro* atau menggunakan pengukuran indeks tinggi badan menurut umur (TB/U) berdasarkan tabel tinggi badan menurut umur pada Permenkes No.2 Tahun 2020 tentang Standar Antropometri Anak.
- (11) Jika hasil pengukuran menyatakan nilai *z-score* < -2 SD (Standar Deviasi), maka balita dinyatakan mengalami *stunting*.

e. Pengisian Formulir SQ-FFQ

- 1) Tenaga Pelaksana : penelitian dilakukan oleh peneliti bersama satu enumerator yang merupakan mahasiswa gizi serta telah dinyatakan lulus mata kuliah Penilaian Status Gizi dan Penilaian Konsumsi Pangan.
- 2) Alat ukur : formulir SQ-FFQ
- 3) Prosedur Pelaksanaan :
 - a) Peneliti memperkenalkan diri dan menjelaskan tujuan dan cara pengisian formulir SQ-FFQ secara singkat.
 - b) Formulir SQ-FFQ diisi oleh peneliti dengan cara wawancara dan meminta responden untuk menjawab sejujur-jujurnya.
 - c) Peneliti memeriksa kembali kelengkapan jawaban dari responden.

f. Pengisian Kuesioner Infeksi Penyakit

- 1) Alat Ukur : kuesioner infeksi penyakit
- 2) Prosedur Pelaksanaan :
 - a) Peneliti memperkenalkan diri dan menjelaskan tujuan dan cara pengisian formulir pola asuh secara singkat.
 - b) Kuesioner pola asuh diisi oleh peneliti dengan cara wawancara dan meminta responden untuk menjawab sejujur-jujurnya.
 - c) Peneliti memeriksa kembali kelengkapan jawaban dari responden.

3. Tahap Akhir

- a. Peneliti mencatat hasil pengumpulan data.
- b. Melakukan analisis terhadap data penelitian.
- c. Menginterpretasikan data serta menarik kesimpulan dari hasil penelitian.
- d. Menyusun laporan akhir penelitian.

H. Pengolahan dan Analisis Data

1. Sumber Data

Penelitian ini menggunakan data primer dan data sekunder sebagai sumber data. Data primer dikumpulkan melalui wawancara dan pengisian formulir, termasuk formulir identitas responden, formulir kuesioner pola asuh orang tua untuk menilai praktik pengasuhan pada balita, serta mencakup pengukuran tinggi badan balita dan lembar observasi yang digunakan untuk mengidentifikasi *stunting* pada balita. Data sekunder diperoleh dari bagian petugas gizi UPTD Puskesmas Sindangkasih, yang menyediakan daftar nama balita yang mengalami *stunting* di wilayah kerja Puskesmas tersebut.

2. Pengolahan Data

Penelitian ini menerapkan metode pengumpulan data melalui formulir dan kuesioner. Pengumpulan data dilakukan secara langsung oleh peneliti melalui wawancara, yang didukung dengan dokumentasi sebagai bukti pelaksanaan. Data yang diperoleh mencakup informasi dari

responden yang telah mengisi formulir dan kuesioner sesuai dengan prosedur penelitian.

Data yang sudah terkumpul selanjutnya diolah dan dianalisis menggunakan perangkat lunak *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS). Proses ini melibatkan beberapa langkah, termasuk pemeriksaan kelengkapan data, pengkodean, analisis statistik, serta interpretasi hasil yang digunakan untuk menjawab tujuan penelitian.

a. Pemeriksaan (*Editing*)

Editing dalam analisis data adalah proses memeriksa kelengkapan dan kejelasan pengisian instrumen pengumpulan data. Kegiatan ini mencakup pengecekan daftar pertanyaan yang telah dijawab oleh responden untuk memastikan bahwa data yang diperoleh lengkap, jelas, dan sesuai dengan ketentuan penelitian (Priadana dan Sunarsi, 2021). Proses pemeriksaan dilakukan untuk memastikan kelengkapan data yang telah diperoleh. Pemeriksaan mencakup data dari formulir identitas responden, kuesiner pola asuh serta hasil pengukuran tinggi badan, termasuk perhitungan status gizi berdasarkan TB/U.

b. Pemberian Skor (*Scoring*)

Memberikan skor atau nilai pada setiap pertanyaan. Penilaian skor pola asuh orang tua dihitung dengan rumus 3.3. Skor total pola asuh dihitung secara komposit, yaitu dengan menjumlahkan seluruh skor dari keempat indikator untuk mendapatkan satu nilai akhir yang

merepresentasikan tingkat pola asuh secara keseluruhan. Penilaian kuesioner pola asuh orang tua yaitu:

Tabel 3. 2
Indikator Skor Pertanyaan Pola Asuh

No	Indikator	Item		Jumlah
		<i>Favorable</i> (positif) +	<i>Unfavorable</i> (negatif) -	
1.	Riwayat ASI Eksklusif	1,2		2
2.	Riwayat pemberian MPASI	3,4,5,6,8,9,10,11,12,14,15,16,19,20,21,22,23,24	7,13,17,18	22
3.	Praktik <i>Personal Hygiene</i>	25,26,27,28,29,30,31,32,33,34,35,37	36	13
4.	Pemanfaatan Posyandu	38,39,40,41,42,43,44,45,46,47,48,49		12
	Total Pertanyaan			49

Tabel 3. 3
Cara Pemberian Skor

No.	Pertanyaan	Indikator	Skor jawaban	
			Ya	Tidak
1.	Positif	Pemberian ASI Eksklusif	1	0
		Pemberian MPASI	1	0
		Praktik <i>Personal Hygiene</i>	1	0
		Pemanfaatan Posyandu	1	0
2.	Negatif	Pemberian ASI Eksklusif	0	1
		Pemberian MPASI	0	1
		Praktik <i>Personal Hygiene</i>	0	1
		Pemanfaatan Posyandu	0	1

$$80\% \times \text{skor maksimal} \text{ ----- (3.3)}$$

Jumlah pertanyaan : 49

Skor tertinggi : $1 \times 49 = 49$

Skor terendah $0 \times 49 = 0$

$$80\% \text{ dari skor maksimal} = 80\% \times 49 = 39,2 \approx 39$$

Penilaian pola asuh orang tua diperoleh skor 39. Nilai ambang batas 39 merupakan batas kategori yang ditentukan berdasarkan proporsi teoritis sebesar 80% dari skor maksimal instrumen pola asuh. Nilai ambang batas ini digunakan sebagai dasar untuk mengategorikan pola asuh menjadi baik dan kurang baik sebelum data aktual dikumpulkan. Kriteria penilaian pemberian pola asuh orang tua dikatakan kurang baik apabila skor < 39 dan dikatakan baik apabila total skor ≥ 39 . Nilai ini bukan median, mean, maupun modus, karena belum didasarkan pada data responden.

c. Kategorisasi data

Tabel 3. 4
Kategorisasi Data dan Skor Ambang Batas

No	Data	Kategori	Nilai ambang batas
1	Pola Asuh	Kurang Baik Baik	Skor < 39 Skor ≥ 39
2	Tingkat kecukupan protein	Kurang Cukup	$< 80\%$ AKG ($< 16\text{g/hr}$) $\geq 80\%$ AKG ($\geq 16\text{g/hr}$)
3	Kejadian infeksi	Pernah Tidak Pernah	0 1
4	Kejadian <i>Stunting</i>	<i>Stunting</i> Tidak <i>Stunting</i>	TB/U < -2 SD TB/U ≥ -2 SD

d. Pemberian Kode (*Coding*)

Coding dalam penelitian yaitu proses identifikasi dan klasifikasi dengan memberikan simbol berupa angka pada tiap jawaban responden berdasarkan variabel yang diteliti (Priadana dan Sunarsi, 2021).

Tabel 3. 5
Pemberian Kode pada Variabel

No	Data	Kategori	Kode
1	Pola Asuh	Kurang Baik	0
		Baik	1
2	Tingkat kecukupan protein	Kurang	0
		Cukup	1
3	Kejadian infeksi	Pernah	0
		Tidak Pernah	1
4	Kejadian <i>Stunting</i>	<i>Stunting</i>	0
		Tidak <i>Stunting</i>	1

e. Memasukkan Data (*Entry Data*)

Entry data merupakan tahap peneliti memasukkan data yang telah dikumpulkan ke dalam tabel utama atau basis data komputer. Pada tahap ini, data yang telah lengkap dimasukkan ke dalam tabel menggunakan aplikasi seperti *Microsoft Excel*, sehingga siap untuk dianalisis dengan program *Statistical Product and Service Solutions (SPSS)* 25. Selain itu, peneliti juga memastikan ketelitian dalam proses ini agar tidak ada data yang terlewat.

f. Pembersihan Data (*Cleaning*)

Setelah sumber data responden dimasukkan dalam SPSS, perlu dicek kembali untuk melihat adanya kesalahan-kesalahan kode, ketidaklengkapan dan sebagainya.

3. Analisis Data

Proses analisis data dalam penelitian ini dilakukan dengan bantuan *software SPSS*. Metode analisis yang digunakan mencakup analisis univariat dan analisis bivariat, yang dijelaskan sebagai berikut:

a. Analisis Univariat

Analisis univariat dilakukan untuk menggambarkan atau mendeskripsikan karakteristik masing-masing variabel dalam penelitian. Hasil analisis ini disajikan dalam tabel distribusi frekuensi dan persentase untuk setiap variabel. Analisis ini mencakup distribusi frekuensi serta persentase pola asuh orang tua yang berkaitan dengan kejadian *stunting* pada balita usia 24 - 36 bulan di wilayah kerja UPTD Puskesmas Sindangkasih.

b. Analisis Bivariat

Proses analisis bivariat bertujuan untuk mengkaji hubungan antara dua variabel secara bersamaan. Analisis bivariat dalam penelitian ini digunakan untuk mengidentifikasi keterkaitan antara pola asuh orang tua sebagai variabel bebas dan kejadian *stunting* sebagai variabel terikat. Data yang dianalisis mencakup hubungan pola asuh orang tua dengan kejadian *stunting* pada balita usia 24 - 36 bulan di wilayah kerja UPTD Puskesmas Sindangkasih, Kabupaten Ciamis tahun 2025. Penelitian ini menggunakan skala nominal untuk variabel pola asuh orang tua dan kejadian *stunting*. Data yang dianalisis bersifat kategorik sehingga metode uji statistik yang diterapkan dalam penelitian ini adalah Uji *Chi-Square*.

Uji *Chi-Square* merupakan metode statistik non-parametrik yang digunakan untuk menganalisis hubungan antara dua variabel, yaitu variabel bebas dan terikat. Analisis pada penelitian ini,

menggunakan tingkat kemaknaan pada kepercayaan 95% dengan batas signifikansi (α) sebesar 0,05. Pada penelitian ini, syarat – syarat pengujian *chi-square* yaitu nilai harapan (*expected frequencies*) dalam tabel kontingensi harus dipastikan tidak kurang dari 5 untuk setiap sel, dengan batas maksimal 20% sel yang memiliki nilai harapan di bawah 5 telah terpenuhi. Data yang telah dikumpulkan diolah menggunakan perangkat lunak *Statistical Package for the Social Sciences (SPSS)* guna menginterpretasikan hasil uji serta menjawab hipotesis penelitian yang telah ditetapkan (Fauziyah, 2018).

Pemilihan nilai *p-value* dilakukan dengan memperhatikan beberapa asumsi. Pada tabel 2x2, apabila nilai *expected count* kurang dari 5, maka perhitungan *p-value* menggunakan *Continuity Correction*. Tabel 2x2 juga digunakan untuk menghitung *Odds Ratio* (OR) atau estimasi risiko berdasarkan ketentuan yang telah ditetapkan sebagai berikut (Fauziyah, 2018):

- 1) Jika $OR = 1$, maka tidak ada pengaruh antara variabel bebas dan variabel terikat.
- 2) Jika $OR > 1$, maka variabel bebas dianggap sebagai faktor risiko bagi variabel terikat.
- 3) Jika $OR < 1$, maka variabel bebas berperan sebagai faktor protektif, preventif, atau pelindung.