

B. Hipotesis Penelitian

Hipotesis dalam penelitian ini adalah:

1. Ada hubungan antara Inisiasi Menyusu Dini (IMD) dengan kejadian *stunting* pada batita usia 12-36 bulan di Desa Sukaraja Kecamatan Rajapolah Kabupaten Tasikmalaya.
2. Ada hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan kejadian *stunting* pada batita usia 12-36 bulan di Desa Sukaraja Kecamatan Rajapolah Kabupaten Tasikmalaya.
3. Ada hubungan antara pemberian MPASI dengan kejadian *stunting* pada batita usia 12-36 bulan di Desa Sukaraja Kecamatan Rajapolah Kabupaten Tasikmalaya.

C. Variabel Penelitian

1. Variabel Bebas

PMBA merupakan suatu variabel laten yang terkonstruksi dalam tiga variabel, yaitu:

- a. Inisiasi Menyusu Dini (IMD)
- b. Pemberian ASI eksklusif
- c. Pemberian MPASI

2. Variabel Terikat

Variabel terikat dalam penelitian ini adalah kejadian *stunting* pada batita usia 12-36 bulan di Desa Sukaraja Kecamatan Rajapolah Kabupaten Tasikmalaya.

3. Variabel Pengganggu

Variabel pengganggu dalam penelitian ini adalah:

a. Jenis kelamin

Jenis kelamin batita dalam penelitian ini dilakukan *matching* sehingga jumlah anak laki-laki dan jumlah anak perempuan pada kedua kelompok sama banyak.

b. Status ekonomi

Status ekonomi responden dalam penelitian ini diukur namun tidak dianalisis lebih lanjut.

c. Pola asuh lainnya

Pola asuh lainnya tidak diteliti dalam penelitian ini.

D. Definisi Operasional

Tabel 3. 1 Definisi Operasional

No.	Variabel	Definisi Operasional	Cara Ukur	Alat Ukur	Skala	Kategori
1.	<i>Stunting</i>	Kondisi dimana balita memiliki panjang atau tinggi badan yang kurang jika dibandingkan dengan umur (lebih dari minus dua standar deviasi median standar pertumbuhan anak dari WHO).	Microtoise dengan tingkat ketelitian 0,1 cm berdasarkan data dari Puskesmas	Data hasil Bulan Penimbangan Balita (BPB) Puskesmas Rajapolah	Nominal	0 = <i>Stunting</i> jika nilai <i>Z-score</i> PB/U atau TB/U < -2 SD 1 = Tidak <i>stunting</i> atau normal jika nilai <i>Z-score</i> PB/U atau TB/U \geq -2 SD (Permenkes RI, 2020)
2.	Inisiasi Menyusu Dini (IMD)	Proses menyusu dimulai segera setelah lahir dengan cara kontak kulit ke kulit antara bayi dengan ibunya segera dalam waktu 1 (satu) jam setelah kelahiran dan berlangsung minimal 1 (satu) jam. (Peraturan Pemerintah Nomor 33 Tahun 2012; Kemenkes, 2019 dalam Kemenkes RI, 2020).	Wawancara	Kuesioner	Nominal	0 = Tidak IMD 1 = IMD
3.	ASI eksklusif	Pemberian ASI saja pada bayi 0-6 bulan tanpa pemberian makanan atau minuman lain.	Wawancara	Kuesioner	Nominal	0 = Tidak ASI eksklusif 1 = ASI eksklusif

4.	Pemberian Makanan Bayi dan Anak (MPASI)	Proses pemberian makanan dan cairan lainnya yang diberikan kepada bayi mulai usia 6 bulan ketika ASI saja tidak lagi mencukupi untuk memenuhi kebutuhan gizinya (Kemenkes RI, 2020).	Wawancara	Kuesioner	Nominal	<p>Jika jawaban benar diberi skor 1 dan jawaban salah diberi skor 0.</p> <p>Kategori menggunakan skala Guttman :</p> <p>0 = Kurang, jika jumlah skor ≤ 11</p> <p>1 = Baik, jika jumlah skor > 11</p>
----	-----------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------	-----------	---------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

E. Metode Penelitian

Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah desain penelitian kasus kontrol. Studi kasus kontrol adalah rancangan studi epidemiologi yang mempelajari hubungan antara paparan (faktor penelitian) dan penyakit dengan cara membandingkan kelompok kasus dan kelompok kontrol berdasarkan status paparannya. Ciri-ciri studi kasus kontrol adalah pemilihan subjek berdasarkan status penyakit, untuk kemudian dilakukan pengamatan apakah subjek mempunyai riwayat terpapar faktor penelitian atau tidak. Subjek yang didiagnosis menderita penyakit disebut kasus, berupa insidensi (kasus baru) yang muncul dari suatu populasi. Sedangkan subjek yang tidak menderita penyakit disebut kontrol (Murti, 1997).

F. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Totalitas semua nilai yang mungkin, hasil menghitung ataupun pengukuran kuantitatif maupun kualitatif mengenai karakteristik tertentu dari semua anggota kumpulan yang lengkap dan jelas yang ingin dipelajari sifat-sifatnya dinamakan populasi (Sudjana, 2013).

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh batita usia 12-36 bulan yang bertempat tinggal di Desa Sukaraja Kecamatan Rajapolah Kabupaten Tasikmalaya yang berjumlah 155 batita.

a. Populasi Kasus

Populasi kasus adalah seluruh batita usia 12-36 bulan yang dinyatakan *stunting* berdasarkan data sekunder Puskesmas Rajapolah bulan Februari 2022, jumlahnya sebanyak 46 batita.

b. Populasi Kontrol

Populasi kontrol adalah seluruh batita usia 12-36 bulan yang dinyatakan tidak *stunting* berdasarkan data sekunder Puskesmas Rajapolah bulan Februari 2022, jumlahnya sebanyak 109 batita.

2. Sampel

Sampel adalah bagian yang diambil dari populasi (Sudjana, 2013).

a. Teknik Pengambilan Sampel

Sampel dalam penelitian ini dibagi menjadi dua kelompok yaitu kelompok kasus dan kelompok kontrol.

1) Sampel Kelompok Kasus

Sampel kelompok kasus pada penelitian ini adalah batita usia 12-36 bulan yang bertempat tinggal di Desa Sukaraja Kecamatan Rajapolah Kabupaten Tasikmalaya. Metode pengambilan sampel untuk kelompok kasus menggunakan *total sampling*, yaitu seluruh populasi kasus dijadikan sampel karena jumlahnya yang relatif sedikit.

2) Sampel Kelompok Kontrol

Pengambilan sampel kelompok kontrol pada penelitian ini menggunakan teknik *purposive sampling*. Sampel dipilih

berdasarkan kriteria tertentu, yaitu batita tidak *stunting* berusia 12-36 bulan dengan jenis kelamin yang sama dengan kelompok kasus dan bertempat tinggal di sekitar rumah kelompok kasus.

b. Besar Sampel

Besar sampel masing-masing kelompok pada penelitian ini adalah sebagai berikut:

1) Kelompok Kasus

Berdasarkan hasil pengukuran pada bulan Februari 2022 oleh tenaga kesehatan di Puskesmas Rajapolah, terdapat 46 batita usia 12-36 bulan yang mengalami *stunting* di Desa Sukaraja.

2) Kelompok Kontrol

Perbandingan besar sampel antara kasus dan kontrol pada penelitian ini adalah 1 : 1, sehingga jumlah sampel kelompok kontrol adalah 46 batita.

Jumlah sampel kelompok kasus dan kelompok kontrol secara keseluruhan adalah sebanyak 92 batita. Namun responden yang berhasil ditemui selama tahap pelaksanaan penelitian hanya 41 batita dari kelompok kasus dan 41 batita dari kelompok kontrol, sehingga jumlah sampel seluruhnya menjadi 82 batita. Hal ini karena adanya responden yang sudah pindah tempat tinggal dan berada di luar kota.

4. Kriteria Inklusi dan Eksklusi

1) Kriteria Inklusi Kasus

- a) Ibu bertempat tinggal di daerah penelitian dan memiliki batita *stunting* berusia 12-36 bulan berdasarkan data dari Puskesmas Rajapolah.
- b) Bersedia menjadi responden.

2) Kriteria Eksklusi Kasus

- a) Ibu tidak berada di tempat atau sudah pindah rumah saat penelitian berlangsung.
- b) Ibu dalam keadaan sakit sehingga tidak bisa melakukan wawancara.

3) Kriteria Inklusi Kontrol

- a) Ibu bertempat tinggal di daerah penelitian dan memiliki batita dengan TB/U normal berusia 12-36 bulan berdasarkan data dari Puskesmas Rajapolah.
- b) Bersedia menjadi responden.

4) Kriteria Eksklusi Kontrol

- a) Ibu tidak berada di tempat atau sudah pindah rumah saat penelitian berlangsung.
- b) Ibu dalam keadaan sakit sehingga tidak bisa melakukan wawancara.

G. Instrumen Penelitian

1. Data Primer

Data primer pada penelitian ini diperoleh secara langsung melalui wawancara menggunakan alat ukur kuesioner yang berisi pertanyaan mengenai praktik PMBA (IMD, pemberian ASI eksklusif dan MPASI).

2. Data Sekunder

Data sekunder mengenai prevalensi batita *stunting* diperoleh dari laporan hasil bulan penimbangan balita (BPB) tinggi badan menurut umur (TB/U) bulan Februari tahun 2022 di Puskesmas Rajapolah Kabupaten Tasikmalaya.

H. Prosedur Penelitian

1. Tahap Persiapan

- a. Melaksanakan survei awal di Puskesmas Rajapolah Kabupaten Tasikmalaya.
- b. Melaksanakan survei awal di Desa Sukaraja Kecamatan Rajapolah Kabupaten Tasikmalaya.
- c. Melakukan studi literatur dan mengumpulkan bahan kepustakaan lainnya yang berkaitan dengan penelitian sebagai bahan referensi.
- d. Menyusun kuesioner penelitian.
- e. Melakukan uji validitas dan reliabilitas kuesioner penelitian.

Validitas mempunyai arti sejauhmana ketepatan suatu alat ukur dalam mengukur suatu data. Reliabilitas adalah suatu ukuran yang menunjukkan sejauhmana hasil pengukuran tetap konsisten bila

dilakukan pengukuran dua kali atau lebih terhadap gejala yang sama dan dengan alat ukur yang sama.

Uji validitas yang dilakukan terdiri dari 3 (tiga) pengujian yaitu uji validitas konten, bahasa, dan uji coba kuesioner.

- 1) Uji validitas konten bertujuan untuk mengetahui kesesuaian antara isi dari setiap pertanyaan dalam kuesioner dengan materi penelitian. Validasi ini dilakukan oleh salah seorang dosen kesehatan masyarakat di Universitas Siliwangi.
- 2) Uji validitas bahasa bertujuan untuk mengetahui kebenaran tata bahasa, struktur kalimat, serta kesesuaian istilah-istilah yang digunakan dalam kuesioner. Validasi ini dilakukan oleh salah seorang dosen Bahasa Indonesia di Universitas Siliwangi.
- 3) Uji coba kuesioner dilakukan kepada ibu yang memiliki batita *stunting* dan normal usia 12-36 bulan di Desa Sukanagalih Kecamatan Rajapolah. Hasil uji coba kuesioner kemudian akan dianalisis menggunakan aplikasi SPSS dengan cara membandingkan nilai r hitung dengan r tabel. Setiap pertanyaan dalam kuesioner akan dikatakan valid jika nilai r hitung $>$ nilai r tabel, sedangkan kuesioner akan dikatakan reliabel jika nilai r hitung $\alpha >$ r tabel. Nilai r tabel pada penelitian ini didapat angka 0,374. Berdasarkan hasil analisis menggunakan SPSS terdapat beberapa pertanyaan yang dinyatakan valid dan reliabel. Hasil analisisnya adalah sebagai berikut:

Tabel 3.2
Hasil Uji Validitas Kuesioner Praktik PMBA

Nomor Pertanyaan	Nilai r hitung	Keterangan
1	0,564	Valid
2	0,416	Valid
3	0,419	Valid
4	-0,221	Tidak Valid
5	0,677	Valid
6	0,401	Valid
7	0,416	Valid
8	0,628	Valid
9	0,485	Valid
10	0,559	Valid
11	0,766	Valid
12	0,406	Valid
13	0,569	Valid
14	0,449	Valid
15	0,000	Tidak Valid
16	0,652	Valid
17	0,406	Valid
18	0,538	Valid
19	0,547	Valid
20	0,469	Valid
21	0,476	Valid
22	0,317	Tidak Valid
23	0,000	Tidak Valid
24	0,120	Tidak Valid
25	0,194	Tidak Valid
26	0,047	Tidak Valid
27	0,000	Tidak Valid
28	0,381	Valid
29	-0,246	Tidak Valid
30	0,181	Tidak Valid
31	0,110	Tidak Valid
32	0,512	Valid
33	0,060	Tidak Valid
34	0,705	Valid
35	0,488	Valid
36	0,614	Valid

Sumber : Hasil perhitungan SPSS

Tabel 3.3
Hasil Uji Reliabilitas Kuesioner Praktik PMBA

Nilai <i>Cronbach's Alpha</i>	<i>N of Items</i>
0,913	24

Sumber : Hasil perhitungan SPSS

Berdasarkan tabel di atas, dari 36 pertanyaan yang telah diuji coba diperoleh hasil 24 pertanyaan yang dinyatakan valid. Pertanyaan-pertanyaan tersebut dinyatakan valid karena nilai r hitungnya lebih besar dari r tabel. Sedangkan 12 pertanyaan lainnya memiliki nilai r hitung lebih kecil dari nilai r tabel sehingga dinyatakan tidak valid. Butir pertanyaan yang tidak valid akan dikeluarkan dari kuesioner. Hal ini dilakukan karena menurut peneliti 24 pertanyaan yang dinyatakan valid sudah cukup mewakili variabel yang akan diukur pada penelitian ini.

Nilai *cronbach's alpha* berdasarkan hasil uji reliabilitas dari 24 pertanyaan yang valid menunjukkan angka 0,913. Nilai r alpha ini lebih besar dibandingkan dengan r tabel sehingga semua pernyataan yang valid dinyatakan reliabel.

2. Tahap Pelaksanaan

- a. Membuat surat izin penelitian dari pihak Universitas Siliwangi, Kesbangpol Kabupaten Tasikmalaya, Dinas Kesehatan Kabupaten Tasikmalaya dan Puskesmas Rajapolah.
- b. Melakukan *matching* pada kelompok kasus dan kontrol yang terdiri dari *matching* tempat, usia dan jenis kelamin berdasarkan data sekunder yang didapat untuk menentukan sampel penelitian.

- c. Pengisian *informed consent* oleh subjek penelitian dan melakukan wawancara kepada responden dengan menggunakan kuesioner.
- d. Mengumpulkan data dan analisis hasil kuesioner penelitian.

I. Pengolahan dan Analisis Data

1. Pengolahan Data

Pengolahan data terdiri dari:

a. *Editing*

Editing yaitu kegiatan untuk pengecekan dan perbaikan isian formulir atau kuesioner. Peneliti memeriksa kelengkapan, kejelasan makna jawaban, konsistensi maupun kesalahan antar jawaban pada kuesioner.

b. *Skoring*

Skoring yaitu proses pemberian nilai untuk jawaban-jawaban responden lalu dihitung dengan cara dijumlahkan kemudian disesuaikan dengan klasifikasi dan kategori yang telah dibuat. Pada penelitian ini *skoring* digunakan untuk menghitung skor praktik PMBA dan pemberian MPASI. Penilaian skor menggunakan skala Guttman. Setiap jawaban benar akan diberi nilai 1 dan jawaban salah diberi nilai 0 dengan perhitungan sebagai berikut:

1) Pemberian IMD

Jumlah pertanyaan : 1

Skor tertinggi : $1 \times 1 = 1$

Skor terendah : $0 \times 1 = 0$

2) Pemberian ASI Eksklusif

Jumlah pertanyaan : 1

Skor tertinggi : $1 \times 1 = 1$

Skor terendah : $0 \times 1 = 0$

3) Pemberian MPASI

Jumlah pertanyaan : 22

Skor tertinggi : $1 \times 22 = 22$

Skor terendah : $0 \times 22 = 0$

c. *Coding*

Coding yaitu mengubah data berbentuk kalimat atau huruf menjadi angka atau bilangan. Kegunaan dari *coding* adalah untuk mempermudah pada saat analisis data dan juga mempercepat pada saat *entry* data. Pemberian *coding* untuk variabel yang akan dianalisis adalah sebagai berikut:

1) Kejadian *Stunting*

a) *Stunting* = kode 0

b) Tidak *stunting* = kode 1

2) Inisiasi Menyusu Dini (IMD)

a) Tidak IMD = kode 0

b) IMD = kode 1

3) ASI Eksklusif

a) Tidak ASI eksklusif = kode 0

b) ASI eksklusif = kode 1

4) Makanan Pendamping ASI (MPASI)

Dari skor yang diperoleh selanjutnya akan dibagi dua kelompok atau kategori dengan cara:

$$\frac{\text{Skor tertinggi} - \text{Skor terendah}}{\text{Kategori}} = \frac{22 - 0}{2} = 11$$

Kriteria penilaian pemberian MPASI dikatakan kurang apabila total skor ≤ 11 dan dikatakan baik apabila total skor > 11 .

- a) Kurang = kode 0
- b) Baik = kode 1

d. *Entry data*

Entry data yaitu proses memasukkan data ke dalam komputer agar diperoleh masukan data yang siap diolah menggunakan program *Statistical Program for Social Science (SPSS) for windows*.

e. *Cleaning*

Cleaning yaitu pengecekan kembali data yang sudah di-*entry* untuk melihat kemungkinan adanya kesalahan kode, ketidaklengkapan, dan sebagainya kemudian dilakukan pembetulan atau koreksi.

2. Analisis Data

Data yang telah diolah kemudian dianalisis. Kegiatan ini bertujuan untuk mengetahui gambaran distribusi frekuensi dari variabel yang diteliti dan untuk mengetahui apakah ada hubungan antara variabel terikat dan variabel bebas. Analisis digunakan dengan menggunakan program komputer SPSS. Jenis analisis yang digunakan pada penelitian ini yaitu:

a. Analisis Univariat

Tujuan dari analisis ini adalah untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik masing-masing variabel yang diteliti. Pada umumnya analisis ini menghasilkan distribusi frekuensi dan persentase setiap variabel.

b. Analisis Bivariat

Untuk melakukan analisis hubungan antara dua variabel, maka analisis dilanjutkan pada tingkat bivariat. Uji statistik yang digunakan pada penelitian ini adalah uji kai kuadrat atau *chi square* karena variabel bebas dan terikat pada penelitian ini bersifat kategori. Nilai kemaknaan $p\ value = 0,05$, jika $p\ value \leq 0,05$ maka H_0 ditolak dan H_a diterima, sehingga ada hubungan antara variabel bebas dan variabel terikat. Jika $p\ value > 0,05$ maka H_0 diterima dan H_a ditolak, sehingga tidak ada hubungan antara variabel bebas dan variabel terikat.

Hasil uji *chi square* penelitian ini dilihat pada angka *continuity correction* karena berbentuk tabel 2 x 2 dan tidak ada nilai $E < 5$. Hasil uji *chi square* hanya dapat menyimpulkan ada tidaknya hubungan dua variabel kategorik. Dengan demikian uji *chi square* tidak dapat menjelaskan derajat hubungan, dalam hal ini uji *chi square* tidak dapat mengetahui kelompok mana yang memiliki risiko lebih besar dibanding kelompok lain. Dalam bidang kesehatan untuk mengetahui derajat hubungan pada desain kasus kontrol digunakan odds rasio

(OR) yang membandingkan odds pada kelompok terekspose dengan kelompok tidak terekspose.