

BAB III

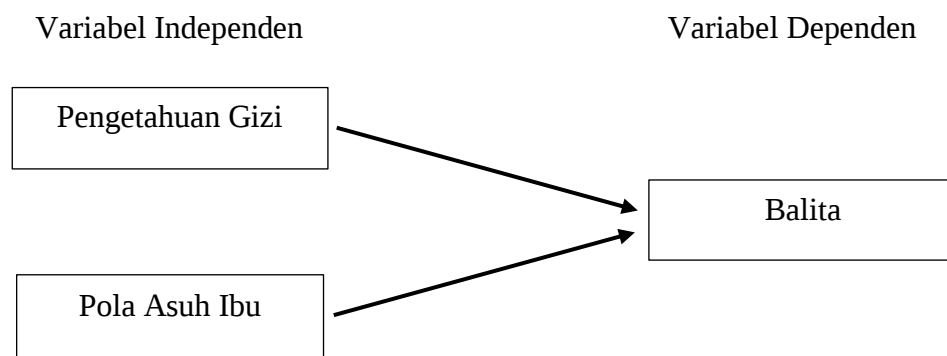
METODOLOGI PENELITIAN

A. Variabel Penelitian

Variabel penelitian adalah sifat, karakteristik, atau nilai dari individu, benda, atau aktivitas yang memiliki variasi tertentu yang dipilih oleh peneliti untuk diteliti dan dari mana kesimpulan kemudian dibuat, menurut (Sugiyono, 2013). Variabel penelitian terdiri dari variabel independen dan variabel dependen:

1. Variabel independen (variabel bebas) : variabel yang memengaruhi atau menjadi penyebab variabel. Pengetahuan gizi dan pola asuh ibu sebagai variabel independen.
2. Variabel dependen (variabel terikat) : Faktor-faktor yang dipengaruhi oleh atau timbul dari faktor independen. *Stunting* pada balita adalah variabel dependen dalam penelitian ini.

B. Kerangka Konsep



Gambar 3. 1 Kerangka Konsep Penelitian

C. Hipotesis

Mengacu pada pendapat Sugiyono, (2016) Hipotesis adalah solusi jangka pendek atau rumusan topik penelitian yang disusun sebagai pernyataan (Siregar et al., 2019). Rumusan hipotesis penelitian berikut ini dapat diusulkan berdasarkan tujuan dan pertanyaan penelitian:

Ha1 : “Terdapat hubungan antara pengetahuan gizi dengan kejadian *stunting* pada balita di desa Asemrudung kabupaten Grobogan”

Ho1 : “Tidak terdapat hubungan antara pengetahuan gizi dengan kejadian *stunting* pada balita di desa Asemrudung kabupaten Grobogan”

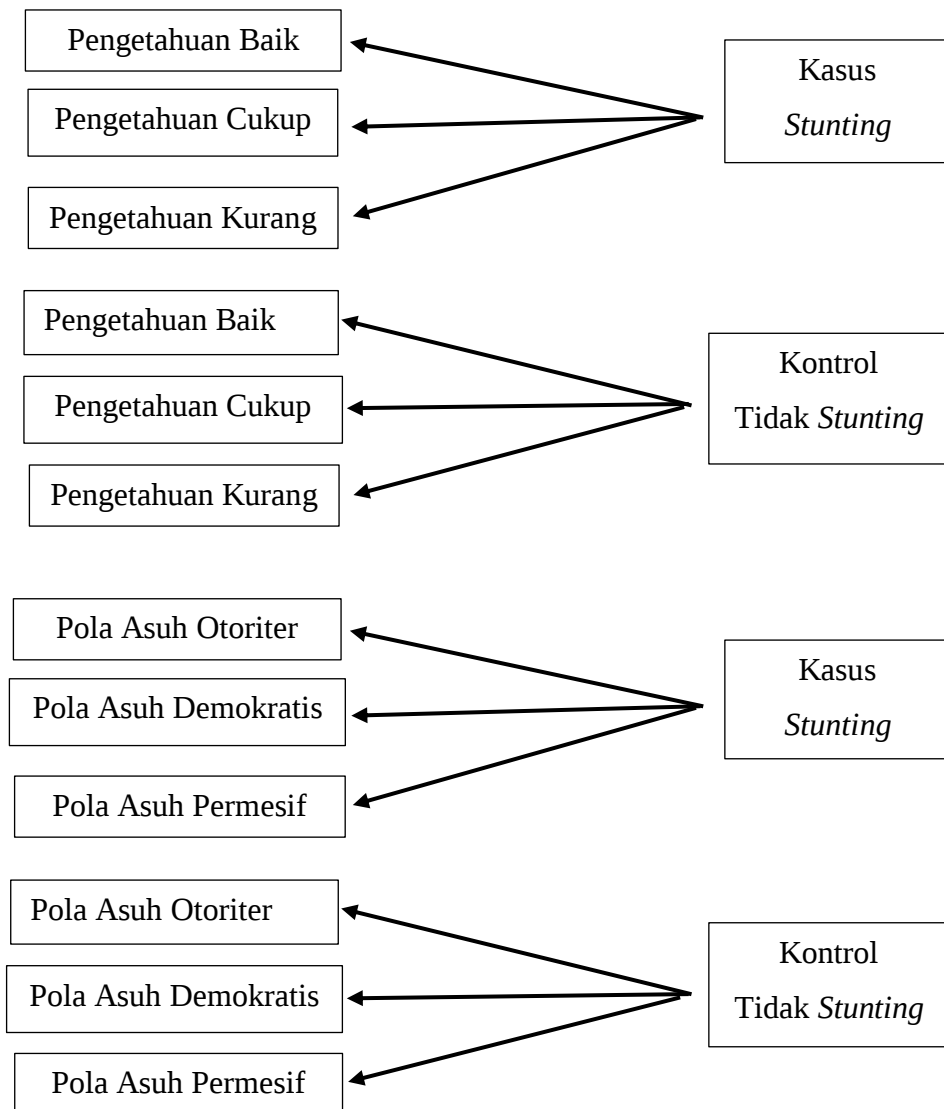
Ha2 : “Terdapat hubungan antara pola asuh ibu dengan kejadian *stunting* pada balita di desa Asemrudung kabupaten Grobogan”

Ho2 : “Tidak terdapat hubungan antara pola asuh ibu dengan kejadian *stunting* pada balita di desa Asemrudung kabupaten Grobogan”

D. Jenis, Desain, Rancangan Penelitian

Metode yang diterapkan dalam penelitian ini adalah metode kuantitatif, yang mengandalkan data berupa angka serta dianalisis menggunakan teknik statistik. Pendekatan ini dipilih karena data yang dikumpulkan bersifat numerik dan memerlukan analisis statistik. Penelitian ini menggunakan desain *case control* (kasus-kontrol), yaitu berbentuk studi analitik dengan pendekatan retrospektif. Penelitian *case control* atau kasus kontrol adalah suatu penelitian (*survey*) analitik yang menyangkut bagaimana faktor resiko dipelajari dengan menggunakan pendekatan retrospektif atau efek penyakit atau status kesehatan

diidentifikasi pada masa sekarang, kemudian faktor resiko diidentifikasi ada di waktu sekarang atau telah terjadi dimasa lalu (Notoatmodjo, 2018). Rancangan *case control* dalam penelitian ini dapat digambarkan sebagai berikut :



Gambar 3. 2 Rancangan Case Control/Restrospektif

Menurut (Notoatmodjo, 2014), langkah-langkah dalam penelitian *case control* ini adalah sebagai berikut :

1. Identifikasi variabel penelitian, termasuk faktor resiko dan efek.
2. Menetapkan populasi serta sampel
3. Mengidentifikasi kelompok kasus
4. Memilih subjek untuk kelompok kontrol
5. Pengukuran secara retrospektif untuk menilai faktor resiko
6. Melakukan analisis proporsi antara variabel-variabel kontrol

Menurut Notoatmodjo (2014), keunggulan rancangan penelitian *case control* adalah sebagai berikut :

1. Terdapat keseragaman dalam hal periode waktu antara kelompok kasus dan kelompok kontrol.
2. Faktor risiko dapat dibatasi atau dikendalikan sehingga hasil lebih akurat dibandingkan desain *cross sectional*.
3. Tidak terkendala masalah etik sebagaimana pada penelitian dengan desain eksperimen atau *cohort*.
4. Efisiensi waktu dan biaya.

Menurut Notoatmodjo (2018), keterbatasan dari desain penelitian *case control* adalah sebagai berikut :

1. Proses pengukuran variabel dilakukan secara retrospektif, sehingga objektivitas dan reliabilitas hasil menjadi kurang, karena subjek penelitian diharuskan mengingat kembali faktor risiko yang dialami.

2. Penelitian ini tidak dapat sepenuhnya mengendalikan atau menilai pengaruh variabel luar, karena keterbatasan teknis.
3. Pemilihan kelompok kontrol kerap menjadi tantangan, karena harus disesuaikan dengan kelompok kasus yang memiliki banyak faktor risiko.

E. Populasi dan Sampel Penelitian

1. Populasi

Populasi didefinisikan sebagai seluruh individu yang menjadi sasaran penelitian dan berfungsi sebagai sumber data (Notoatmodjo, 2014). Penelitian ini menggunakan populasi balita berusia 12-59 bulan di desa Asemrudung, yang berjumlah 289 anak, dengan 50 balita *stunting* dan 239 balita tidak *stunting*.

2. Sampel

Sampel didefinisikan sebagai populasi yang dipilih mewakili karakteristik populasi. Penelitian ini menerapkan metode total sampling, yaitu populasi digunakan sebagai sampel penelitian (Sugiyono, 2013). Karena jumlah populasi yang diamati kurang dari 100 untuk masing-masing kelompok maka seluruh populasi diikutsertakan, yaitu 50 orang sampel dari kelompok kasus (*Stunting*) dan 50 orang sampel untuk kelompok kontrol (*Tidak Stunting*).

3. Teknik sampling

Metode pengambilan sampel dilakukan melalui teknik total sampling, yakni jumlah sampel sama dengan jumlah populasi. Teknik ini

digunakan karena ukuran populasi relatif kecil, atau kurang dari 100, sehingga populasi dijadikan sampel (Sugiyono, 2013).

Agar sampel yang diperoleh tetap representatif, peneliti menerapkan kriteria inklusi, yaitu syarat yang harus dipenuhi populasi agar dapat dijadikan sampel, sedangkan kriteria eksklusi, yakni karakteristik yang membuat anggota populasi tidak dapat diikutsertakan (Notoatmodjo, 2014). Selain itu peneliti juga mengacu pada kriteria inklusi dan eksklusi yang ditetapkan peneliti :

a. Kriteria Inklusi

1) Kelompok Kasus

- a) Ibu yang berada di wilayah Desa Asemrudung
- b) Ibu yang dapat baca tulis
- c) Ibu yang memiliki anak balita *stunting* usia 12-59 bulan
- d) Ibu yang bersedia menjadi responden

2) Kelompok Kontrol

- a) Ibu yang berada di wilayah Desa Asemrudung
- b) Ibu yang dapat baca tulis
- c) Ibu yang memiliki anak balita tidak *stunting* usia 12-59 bulan
- d) Ibu yang bersedia menjadi responden

b. Kriteria Eksklusi

- a) Ibu yang tidak bisa ditemui saat penelitian dilakukan
- b) Ibu yang mengundurkan diri saat penelitian belum selesai.
- c) Ibu atau balita yang sedang sakit

F. Tempat dan waktu penelitian

Tempat dan penelitian ini akan dilakukan di Desa Asemrudung Kabupaten Grobogan pada bulan 26 Mei- 16 Juni 2025.

G. Definisi Operasional

Tabel 3. 1 Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
<i>Variabel Independent</i>				
Pengetahuan ibu tentang gizi	Pengetahuan ibu tentang gizi penting karena berpengaruh pada tumbuh kembang maka terutama pada 100 hari pertama kehidupan, serta dapat mencegah kondisi gizi kronik yang dapat menyebabkan <i>stunting</i>	Kuesioner tingkat pengetahuan berjumlah 20 pertanyaan dengan pilihan jawaban : Benar : 1 Salah : 0	Jumlah nilai yang diperoleh berdasarkan hasil kuesioner yang telah diberikan didapatkan hasil jawaban Baik : $\geq 80-100$ Cukup : 60-79 Kurang : < 60	Ordinal
Pola Asuh ibu	Pola asuh ialah interaksi antara anak dan orang tua untuk menstimuli tumbuh kembang dan perilaku, perbedaan pola asuh juga dapat	kuesioner yang digunakan terdiri dari 30 pertanyaan, dimana dibagi menjadi 10 pertanyaan pola asuh otoriter, 10	Jumlah skor yang diperoleh berdasarkan pemberian skor penilaian, apabila salah satu pola asuh memiliki skor tertinggi maka menjadi	Nominal

	menyebabkan perbedaan tumbuh kembang, jika pola asuh tidak dilakukan dengan baik dapat menjadi penyebab tidak langsung kejadian <i>stunting</i> pada balita.	pertanyaan pola asuh demokratis, dan 10 pertanyaan pola asuh permesif. Jawaban Ya skor 1, dan jawaban tidak skor 0.	indikasi pola asuh yang diterapkan: 1. Otoriter: skor pola asuh otoriter lebih tinggi dari pada demokratis dan permisif. 2. Demokratis: skor pola asuh demokratis lebih tinggi dari pada otoriter dan permisif. 3. Permisif: skor pola asuh permisif lebih tinggi dari pada otoriter dan demokratis.
Variabel <i>Dependent</i>			
Kejadian <i>Stunting</i>	<i>Stunting</i> yaitu indeks tinggi badan menurut usia (TB/U) atau panjang badan menurut usia (PB/U) kurang dari standard Z-score WHO	Berdasarkan data dari bidan desa dan melihat data sekunder dari buku KIA	Apabila tinggi badan menurut umur (TB/U) berdasarkan WHO: 1. <i>Stunting</i> :-3SD s/d<-2SD 2.Tidak <i>Stunting</i> : >2SD

H. Metode Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data adalah prosedur yang diterapkan untuk mengumpulkan informasi yang diperlukan guna mencapai tujuan penelitian (Daruhadi & Sopiati, 2024).

1. Teknik Pengumpulan Data

Penelitian ini menggunakan data primer yang diperoleh secara langsung dari responden. Data tersebut dikumpulkan melalui instrumen penelitian berupa kuesioner dan angket. Kedua instrumen ini berfungsi sebagai media untuk menyajikan pertanyaan maupun pernyataan yang berkaitan dengan permasalahan penelitian (Prawiyogi et al., 2021). Informasi yang diperoleh dari pengisian kuesioner mencakup data mengenai pengetahuan gizi serta pola asuh ibu.

Dalam pengambilan data primer pada penelitian ini peneliti membutuhkan teman sebanyak 2 orang untuk membantu berjalannya pengumpulan data primer secara maksimal. Peneliti mengumpulkan data primer dengan cara *door to door*, yang artinya mendatangi rumah warga satu persatu yang akan dijadikan sampel dengan membagikan kuesioner.

Pada penelitian ini menggunakan angket tertutup yaitu angket yang menyediakan alternatif jawaban pertanyaan. Sehingga responden tidak memiliki kebebasan untuk menjawab pertanyaan (Sugiyono, 2013). Berdasarkan pendapat Notoatmodjo, (2018) penggunaan angket sebagai metode pengumpulan data memiliki keunggulan sekaligus keterbatasan meliputi:

a. Keunggulan

- 1) Kemampuan untuk mengumpulkan data dalam jumlah besar secara serentak dalam waktu yang relatif singkat.
- 2) Efisiensi tenaga dan biaya.
- 3) Fleksibilitas bagi responden untuk mengisi angket pada waktu senggang tanpa gangguan berarti.
- 4) Kenyamanan psikologis responden, yang memungkinkan mereka menjawab dengan lebih terbuka.

b. Keterbatasan

- 1) Tingginya kemungkinan jawaban yang dipengaruhi sikap atau ekspektasi pribadi sehingga cenderung subjektif.
- 2) Variasi interpretasi pertanyaan akibat perbedaan latar belakang sosial, pendidikan, dan budaya responden.
- 3) Keterbatasan penggunaan pada populasi yang buta huruf.
- 4) Potensi ketidaklengkapan data ketika responden tidak memahami atau enggan menjawab pertanyaan.
- 5) Kesulitan dalam menyusun pertanyaan yang ringkas, jelas, dan mudah dipahami dalam waktu terbatas.

2. Pengumpulan data sekunder

Data sekunder merupakan data yang dikumpulkan dari sumber-sumber tertulis yang telah tersedia sebelumnya, seperti catatan, buku, majalah, laporan publikasi, laporan pemerintah serta berbagai literatur ilmiah. Data sekunder penelitian ini diperoleh dengan mencari data ke

Dinas Kesehatan kabupaten Grobogan, data puskesmas Geyer II, dan lain sebagainya, dari data tersebut tidak perlu di olah kembali. Selain itu, peneliti juga mengumpulkan data melalui studi literatur dengan menggunakan buku referensi serta jurnal ilmiah yang diakses melalui internet.

3. Prosedur pengumpulan data

Prosedur berikut digunakan oleh peneliti untuk mengumpulkan data :

- a. Mendapatkan surat persetujuan dari pembimbing I dan II untuk meminta izin kepada kepala program studi keperawatan Universitas An Nuur guna mengumpulkan data penelitian awal.
- b. Setelah memperoleh surat izin untuk melakukan permohonan data pendahuluan dari Universitas An Nuur, peneliti memberikan surat tembusan kepada dinas kabupaten Grobogan dan puskesmas Geyer II
- c. Melakukan studi pendahuluan ke dinas kesehatan kabupaten Grobogan dan puskesmas Geyer II
- d. Mengajukan surat izin uji validitas dan reliabilitas kepada kepala desa Ngrandu
- e. Peneliti memilih rekan yang akan membantu dalam penelitian tugasnya yaitu membantu membagikan kuesioner dan menganalisa sebanyak 3 orang
- f. Melakukan persamaan persepsi dengan rekan yang dipilih agar tidak ada perbedaan saat melakukan pengumpulan data

- g. Melakukan uji validitas dan reliabilitas dengan membagikan kuesioner
- h. Menganalisa hasil dari uji validitas dan reliabilitas yang dilakukan
- i. Mengajukan surat izin penelitian kepada kepala Desa Asemrudung
- j. Meminta data nama balita *stunting* dan tidak *stunting* pada bidan desa
- k. Peneliti sudah mendapatkan data responden dari kelompok kasus, kemudian peneliti mencari responden pada kelompok kontrol
- l. Peneliti sudah mendapatkan responden dari kelompok kasus dan kelompok kontrol.
- m. Mengidentifikasi responden berdasarkan kriteria yang telah ditetapkan
- n. Setelah tahap identifikasi selesai, peneliti mendatangi responden secara langsung (*door to door*) untuk menyampaikan informasi terkait maksud, manfaat, serta prosedur penelitian agar responden memahami proses yang akan dijalani.
- o. Responden yang bersedia mengikuti penelitian diberikan lembar persetujuan (*inform consent*) untuk ditanda tangani dengan peneliti memastikan bahwa seluruh data pribadi responden dijaga kerahasiaannya.
- p. Setelah responden setuju kemudian peneliti akan melihat buku KIA untuk memvalidasi bahwa balita dengan *stunting* atau tidak.

- q. Kemudian peneliti akan memasukkan ibu dengan balita *stunting* ke dalam kelompok kasus dan ibu dengan balita tidak *stunting* pada kelompok kasus.
- r. Peneliti menjelaskan cara mengisi kuesioner, memberikan kuesioner dan menginformasikan agar teliti dalam mengisi secara lengkap. Apabila responden belum mengerti, responden dapat bertanya kepada peneliti. Selanjutnya peneliti menjelaskan.
- s. Kemudian peneliti meminta pada kelompok kasus dan kontrol untuk mengisi lembar kuesioner pengetahuan gizi terlebih dahulu dilanjut dengan kuesioner pola asuh ibu
- t. Setelah kuesioner di isi oleh responden, peneliti memeriksa kelengkapan kuesioner yang telah di isi.
- u. Data yang diperoleh di kumpulkan untuk di analisa.

I. Instrumen Alat Pengumpulan data

Menurut Arikunto (2019), instrumen penelitian merupakan sarana yang digunakan peneliti untuk mengumpulkan data. Dalam penelitian ini, instrumen yang digunakan adalah kuesioner yang bertujuan untuk mengukur tingkat pengetahuan gizi dan pola asuh ibu. Kuesioner tersebut diberikan secara langsung kepada responden untuk di isi dan dipastikan kelengkapan data yang akan dikumpulkan.

1. Kuesioner

Kuesioner yang digunakan berfungsi untuk menilai pengetahuan tentang gizi dan pola asuh ibu guna mendukung analisis hubungan dengan kejadian *stunting* pada balita.

a. Lembar Kuesioner Identitas Responden

Tabel 3. 2 Kisi-kisi Demografi Responden

Aspek Identitas Responden	Butir Pertanyaan
Nomor Kuesioner	1
Responden Ibu	
Nama (Inisial)	1
Alamat	1
Umur	1
Jumlah balita dalam keluarga	1
Pendidikan Terakhir	1
Pekerjaan	1
Responden Balita	
Nama (Inisial)	1
Umur	1
Jenis Kelamin	1
Tinggi badan saat ini	1
<i>Stunting</i> /Tidak <i>Stunting</i>	1

b. Kuesioner Pengetahuan Ibu tentang gizi

Kuesioner pengetahuan ibu mengenai gizi terdiri atas 20 pernyataan.

Setiap jawaban benar skor 1, sedangkan jawaban salah skor 0. Kategori ditetapkan sebagai berikut: skor 80-100% dikategorikan “baik”, 60-79% “cukup”, dan kurang dari 60% “kurang.

Tabel 3. 3 Kisi-kisi Kuesioner Pengetahuan Ibu Tentang Gizi

Indikator	<i>Favorable</i>	<i>Unfavorable</i>	Jumlah
Definisi gizi	1, 2, 3		3
Faktor-faktor yang mempengaruhi gizi	4, 6	5	3
Penilaian status gizi	7, 9, 10, 11, 14, 15, 16	8, 12, 13	10
Tumbuh kembang balita	17, 19, 20	18	4
Total			20

b. Kuesioner Penelitian tentang pola asuh ibu

Kuesioner ini memuat 30 item pertanyaan, yang dikelompokkan kedalam tiga jenis pola asuh yaitu otoriter, demokratis, permisif, dengan masing-masing kategori terdiri dari 10 pertanyaan. Setiap item diberi skor 1 untuk jawaban “Ya” dan skor 0 untuk jawaban “Tidak”. Penentuan kategori pola asuh dilakukan dengan melihat skor tertinggi dari salah satu tipe. Sebelum digunakan penelitian, instrumen ini telah melewati uji validitas dan reliabilitas guna memastikan konsistensi serta kesahihan pengukurannya.

Tabel 3. 4 Kisi-kisi Kuesiner Pola Asuh Ibu

Indikator	<i>Favorable</i>	<i>Unfavorable</i>	Jumlah
Pola Asuh Otoriter	1,2,3,4,5,6,7,9,10	8	10
Pola Asuh Demokratis	1,2,3,4,5,6,7,8,9	10	10
Pola Asuh Permesif	2,3,5,6,7,8,9,10	1,4	10

2. Uji Validitas

Uji validitas merupakan prosedur untuk memastikan instrumen penelitian mampu mengukur variabel yang dituju secara tepat dan akurat

(Notoatmodjo, 2018). Dalam studi ini, pengujian validitas dilakukan pada 20 responden di desa Ngrandu dengan menggunakan teknik *pearson product moment*. Suatu butir pertanyaan dinyatakan valid jika nilai r hitung melebihi r tabel pada taraf signifikansi tertentu (0,444).

Pada penelitian dilakukan dua kali uji validitas, dengan hasil uji validitas pertama memiliki nilai r hitung berkisar antara (0,333-0,690) untuk pengetahuan gizi, (0,368-0,770) pola asuh otoriter, (0,350-0,769) pola asuh demokratis, dan (0,374-0,699) pola asuh permisif. Hasil uji validitas kedua menunjukkan kuesioner pengetahuan gizi (20 pertanyaan) memiliki nilai r hitung berkisar 0,461-0,696 lebih besar dari r tabel (0,444). Sementara itu, kuesioner pola asuh (30 pertanyaan) menunjukkan nilai r hitung masing-masing: pola asuh otoriter 0,447-0,762, demokratis 0,473-0,772, dan permisif 0,491-0,710, seluruhnya melebihi r tabel (0,444). Dengan demikian, seluruh pertanyaan dinyatakan valid dan layak digunakan dalam penelitian ini.

Tabel 3. 5 Hasil Uji Validitas Kuesioner Pengetahuan Gizi

Pertanyaan	r hitung	r table	Keterangan
P01	0,572	0,444	Valid
P02	0,489	0,444	Valid
P03	0,696	0,444	Valid
P04	0,577	0,444	Valid
P05	0,538	0,444	Valid
P06	0,581	0,444	Valid
P07	0,594	0,444	Valid
P08	0,461	0,444	Valid
P09	0,650	0,444	Valid
P10	0,538	0,444	Valid

P11	0,624	0,444	Valid
P12	0,486	0,444	Valid
P13	0,559	0,444	Valid
P14	0,592	0,444	Valid
P15	0,577	0,444	Valid
P16	0,577	0,444	Valid
P17	0,505	0,444	Valid
P18	0,516	0,444	Valid
P19	0,495	0,444	Valid
P20	0,473	0,444	Valid

Hasil uji validitas pada tabel menunjukkan seluruh kuesioner memperoleh nilai r hitung antara (0,461-0,696), yang seluruhnya melebihi r tabel (0,444). Berdasarkan kriteria tersebut, dapat disimpulkan bahwa instrumen kuesioner yang digunakan memiliki validitas yang memadai, sehingga layak dipakai sebagai alat ukur dalam penelitian ini.

Tabel 3. 6 Hasil Uji Validitas Kuesioner Pola Asuh Otoriter

Pertanyaan	r hitung	r table	Keterangan
P1	0,498	0,444	Valid
P2	0,511	0,444	Valid
P3	0,539	0,444	Valid
P4	0,488	0,444	Valid
P5	0,488	0,444	Valid
P6	0,498	0,444	Valid
P7	0,447	0,444	Valid
P8	0,610	0,444	Valid
P9	0,762	0,444	Valid
P10	0,540	0,444	Valid

Hasil uji validitas pada tabel menunjukkan seluruh kuesioner memperoleh nilai r hitung antara (0,447-0,762), yang seluruhnya melebihi r tabel (0,444). Berdasarkan kriteria tersebut, dapat disimpulkan

bahwa instrumen kuesioner yang digunakan memiliki validitas yang memadai, sehingga layak dipakai sebagai alat ukur dalam penelitian ini.

Tabel 3. 7 Hasil Uji Validitas Kuesioner Pola Asuh Demokratis

Pertanyaan	r Hitung	r Tabel	Keterangan
PD01	0,640	0,444	Valid
PD02	0,772	0,444	Valid
PD03	0,654	0,444	Valid
PD04	0,521	0,444	Valid
PD05	0,598	0,444	Valid
PD06	0,513	0,444	Valid
PD07	0,496	0,444	Valid
PD08	0,540	0,444	Valid
PD09	0,540	0,444	Valid
PD10	0,473	0,444	Valid

Hasil uji validitas pada tabel menunjukkan seluruh kuesioner memperoleh nilai r hitung antara (0,473-0,772), yang seluruhnya melebihi r tabel (0,444). Berdasarkan kriteria tersebut, dapat disimpulkan bahwa instrumen kuesioner yang digunakan memiliki validitas yang memadai, sehingga layak dipakai sebagai alat ukur dalam penelitian ini.

Tabel 3. 8 Hasil Uji Validitas Kuesioner Pola Asuh Permisif

Pertanyaan	r Hitung	r Tabel	Keterangan
PP01	0,710	0,444	Valid
PP02	0,619	0,444	Valid
PP03	0,528	0,444	Valid
PP04	0,656	0,444	Valid
PP05	0,602	0,444	Valid
PP06	0,574	0,444	Valid

PP07	0,673	0,444	Valid
PP08	0,580	0,444	Valid
PP09	0,491	0,444	Valid
PP10	0,589	0,444	Valid

Hasil uji validitas pada tabel menunjukkan seluruh kuesioner memperoleh nilai r hitung antara (0,491-0,710), yang seluruhnya melebihi r tabel (0,444). Berdasarkan kriteria tersebut, dapat disimpulkan bahwa instrumen kuesioner yang digunakan memiliki validitas yang memadai, sehingga layak dipakai sebagai alat ukur dalam penelitian ini.

3. Uji Reliabilitas

Reliabilitas adalah alat atau cara ukur untuk mengganti sama-sama memegang peran penting dalam waktu bersamaan (Notoatmodjo, 2018). Uji reliabilitas dilakukan untuk mengevaluasi konsistensi internal kuesioner dan memastikan kelayakannya sebagai instrumen penelitian. Berdasarkan kriteria yang berlaku, kuesioner dianggap reliabel apabila nilai alpha cronbach's harus di atas dari 0.60, sehingga dapat digunakan secara sah dalam pengumpulan data penelitian.

Berdasarkan uji reliabilitas dari instrumen kuesioner pengetahuan gizi diperoleh nilai koefisien reliabilitas dengan r hitung (0,881) > r tabel (0,60) dan kuesioner pola asuh ibu dengan nilai koefisien reliabilitas r hitung pola asuh otoriter (0,717), pola asuh demokratis (0,772), pola asuh permisif (0,802) > r tabel (0,60) jadi dapat disimpulkan bahwa kuesioner reliabel.

Tabel 3. 9 Hasil Uji Reliabilitas Kuesioner

Kuesioner	Cronbach's Alpha	r Tabel	Keterangan
Pengetahuan Gizi	0,881	0,60	Reliabel
Pola Asuh Otoriter	0,717	0,60	Reliabel
Pola Asuh Demokratis	0,772	0,60	Reliabel
Pola Asuh Permisif	0,802	0,60	Reliabel

Dari tabel terdapat nilai konstanta pengetahuan gizi (0,881), pola asuh otoriter (0,717), pola asuh demokratis (0,772), pola asuh permisif (0,802) lebih besar dari r tabel, dapat disimpulkan kuesioner penelitian reliabel.

J. Rencana Analisa Data

1. Pengolahan Data

Berdasarkan Notoatmodjo (2014), data hasil pengumpulan harus diproses serta dianalisis secara terstruktur agar dapat disajikan secara akurat.

Prosedur pengolahan data mencakup:

a. Editing

Merupakan langkah verifikasi terhadap data yang telah terkumpul untuk memastikan kelengkapan dan konsistensinya. Dalam penelitian ini, peneliti melakukan pengecekan terhadap lembar *check list* berisi jawaban responden pada sejumlah kategori sebelum data diinput (*entry data*).

b. *Coding*

Pemberian kode dilakukan untuk mengklasifikasikan jawaban responden, sehingga mempermudah pengolahan data dan analisis selanjutnya. *Coding* dalam penelitian ini meliputi kode 1 jenis kelamin laki-laki, kode 2 jenis kelamin perempuan. Kode 1 umur anak 12-18 bulan, kode 2 18-24 bulan, kode 3 24-36 bulan, kode 4 36-48 bulan, dan kode 5 48-59 bulan. Kode 1 umur ibu 20-30 tahun, kode 2 31-40 tahun, dan kode 3 >40 tahun. Kode 1 pendidikan SD, kode 2 SMP, kode 3 SMA, dan kode 4 Perguruan Tinggi. Kode 1 pekerjaan Wiraswasta, kode 2 PNS, kode 3 petani, kode 4 IRT, dan kode 5 lainnya. Kode 1 pengetahuan gizi baik, kode 2 pengetahuan cukup, dan kode 3 pengetahuan kurang. Kode 1 pola asuh Otoriter, kode 2 Demokratis, dan Kode 3 Permisif.

c. *Tabulating*

Langkah ini bertujuan untuk mengatur data dalam bentuk tabel sesuai kategori yang ditentukan sehingga mempermudah proses input (*entry data*) ke perangkat pengolahan data.

d. *Entry Data*

Tahap terakhir berupa pemasukan data ke sistem, yang telah terklasifikasi berdasarkan karakteristik responden meliputi nama, pendidikan, pekerjaan, usia. Karakteristik anak meliputi nama, usia, jenis kelamin, tinggi badan.

2. Teknik Analisa Data

Data yang terkumpul dianalisis menggunakan metode kuantitatif dengan bantuan perangkat lunak statistik. Metode analisa yang digunakan yaitu :

a. Analisa Univariat

Tujuan analisis univariat adalah untuk memberikan deskripsi rinci mengenai sifat-sifat setiap variabel studi. Untuk setiap variabel, analisis univariat sering menghasilkan distribusi frekuensi dan persentase (Notoatmodjo, 2018). Pada penelitian ini, analisa univariat digunakan untuk memaparkan karakteristik responden dan anak mencakup variabel jenis kelamin, usia anak, usia ibu, pekerjaan, pendidikan terakhir, pengetahuan gizi, serta pola asuh ibu. Data hasil pengukuran disajikan dalam bentuk tabel distribusi, diagram, atau grafik agar lebih mudah dipahami.

b. Analisa bivariat

Menurut Notoatmodjo (2018), analisis bivariat digunakan untuk menentukan apakah dua variabel saling berkorelasi. Analisis dalam studi ini bertujuan untuk mengevaluasi hubungan antara insiden *stunting* pada balita dan gaya pengasuhan ibu serta keahlian gizi mereka.

Hubungan antara variabel dengan skala nominal atau ordinal diteliti dalam studi ini menggunakan uji *chi-square*. Hubungan tersebut dianggap signifikan jika nilai *chi-square* hitung lebih besar dari nilai tabel (3x2), dalam hal ini H₀ ditolak dan H₁ diterima. Berikut ini

menjadi dasar pengambilan keputusan pada tabel *chi-square* pada tingkat signifikansi 10%:

- 1) H_0 ditolak dan H_a diterima jika nilai asymptotic signifikan $\leq 0,1$.
- 2) H_0 diterima dan H_a ditolak jika nilai asymptotic signifikan $> 0,1$.

Selain itu, keputusan didasarkan pada perbandingan *chi-square* hitung dengan *chi-square* tabel (taraf signifikansi 10%):

- 1) Suatu hubungan antara variabel independen dan dependen dikatakan ada apabila hasil perhitungan *chi-square* hitung $\leq$ nilai pada *chi-square* tabel.
- 2) Apabila *chi-square* hitung $>$ nilai *chi-square* tabel, maka disimpulkan tidak terdapat hubungan antara kedua variabel.

c. Analisa OR (Odd Ratio)

Odds ratio digunakan untuk mengukur besarnya peluang terjadinya penyakit pada kelompok terpapar dibanding kelompok kontrol. Nilai OR dihitung dengan membagi odds kelompok terpapar dengan odds kelompok tidak terpapar. $OR=1$ menunjukkan peluang sama pada kedua kelompok atau tidak ada keterkaitan paparan dengan penyakit. Perbandingan OR antara kelompok sakit dan sehat juga dapat digunakan untuk memperkirakan kekuatan hubungan (Notoatmodjo, 2018).

K. Etika Penulisan

Etika penulisan adalah prinsip yang harus diterapkan oleh peneliti untuk melindungi hak, privasi, dan kesejahteraan responden. Terdapat 7 prinsip utama etika penelitian yang harus dipatuhi yaitu:

a. *Informed Consent* (Lembar Persetujuan)

Setiap responden diberi penjelasan tentang tujuan, manfaat, prosedur penelitian sebelum bertandatangan pada persetujuan untuk berpartisipasi. Partisipasi sukarela, sehingga peneliti tidak diperkenankan memaksa responden yang menolak.

b. *Anonymity* (Tanpa Nama)

Menjaga privasi, identitas responden seperti nama dan alamat tidak akan dicantumkan. Identitas hanya disajikan dalam bentuk karakteristik umum, seperti usia atau kategori demografis lainnya.

c. *Confidentiality* (Kerahasiaan)

Seluruh data yang diperoleh dijaga kerahasiaannya. Data digital dilindungi dengan kata sandi, sementara dokumen cetak disimpan dengan aman oleh peneliti (Notoatmodjo, 2014).

d. *Justice* (Keadilan)

Semua responden diperlakukan secara setara tanpa diskriminasi. Peneliti berkewajiban memastikan perlakuan adil dalam setiap tahapan penelitian.

e. Veracity (Kejujuran)

Peneliti memberikan informasi secara jelas, akurat, dan jujur, agar responden memahami sepenuhnya penelitian yang di ikuti. Kejujuran juga menjadi dasar membangun hubungan saling percaya dengan responden.

f. Beneficence (Manfaat)

Penelitian dilakukan dengan tujuan memberikan manfaat sebesar-besarnya bagi individu maupun masyarakat, serta menekan risiko seminimal mungkin. Penelitian ini tergolong berisiko rendah karena hanya melibatkan pengisian kuesioner tanpa intervensi fisik.

g. Non-Maleficence (Tidak Merugikan)

Peneliti menjamin penelitian dilakukan sesuai dengan kaidah keilmuan dan praktik kesehatan tanpa menimbulkan bahaya fisik atau gangguan psikologis responden.