

BAB II

METODE PENELITIAN

2.1 Desain Penelitian

Dalam penelitian ini, digunakan pendekatan kuantitatif dengan menerapkan metode *Quasi-Experiment* menggunakan jenis metode *Nonequivalent Control Group Design*, yang melibatkan kelompok intervensi maupun kelompok kontrol. Sebelumnya, kedua kelompok subjek dalam penelitian ini, terlebih dahulu mengisi tes awal (*pre-test*) yang diberikan. Kemudian kelompok intervensi diberikan edukasi kesehatan melalui media video animasi tentang *stunting*, sedangkan kelompok kontrol hanya diberikan media leaflet tentang *stunting* tanpa diberikan edukasi kesehatan. Setelah diberi treatment (perlakuan) kedua kelompok di berikan lembar kuesioner yang sama sebagai tes akhir (*pos-test*) dengan tes yang sama dengan (*pre-etest*) Adapun rancangan penelitian yang dapat dilihat yaitu :

Tabel 2. 1 Desain Penelitian

O ₁	X	O ₂
O ₃	X	O ₄

Keterangan :

X : Treatment (perlakuan) , pada kelompok atas sebagai kelompok yang di berikan edukasi kesehatan melalui media video animasi tentang *stunting* (kelompok intervens), sedangkan kelompok bawah sebagai kelompok yang hanya diberikan media leaflet tentang *stunting* tanpa diberikan edukasi kesehatan (kelompok kontrol)

O₁ : Tingkat pengetahuan ibu sebelum diberikan edukasi kesehatan mengenai *stunting* melalui media video animasi.

O₂ : Tingkat pengetahuan ibu setelah diberikan edukasi kesehatan mengenai *stunting* melalui media video animasi.

O₃ : Tingkat pengetahuan ibu sebelum diberikan lembar *leaflet* tentang *stunting*.

O₄ : Tingkat pengetahuan ibu sesudah diberikan lembar *leaflet* tentang *stunting*.

2.2 Populasi Dan Sampel

2.2.1 Populasi

Populasi adalah sekelompok individu atau subjek yang berada dalam suatu wilayah dan periode waktu tertentu, memiliki ciri-ciri kualitatif tertentu, dan akan menjadi objek penelitian atau observasi yang difokuskan (Notoatmodjo, 2018). Populasi dalam penelitian ini adalah para ibu yang memiliki balita di Puskesmas Bengkuring Samarinda yaitu sebanyak 1.843 balita.

2.2.2 Sampel

Sebagaimana yang dijelaskan oleh Notoatmodjo (2018), sampel merupakan sebagian kecil dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi. Besaran jumlah sampel dapat dihitung dengan menggunakan rumus uji hipotesis beda rata-rata berpasangan, yang merujuk pada teori Lemeshow yang diadaptasi dari jurnal yang disusun oleh Saban (2017):

$$n = \frac{\sigma^2 \left[Z_{1-\frac{\alpha}{2}} + Z_{1-\beta} \right]^2}{(\mu_1 - \mu_2)^2}$$

Keterangan :

n = Jumlah Sampel

σ = Standar deviasi beda rata – rata berpasangan (1,630)

$Z_{1-\alpha/2}$ = Nilai z pada tingkat kemaknaan 5% (1,96)

$Z_{1-\beta}$ = Nilai z pada kekuatan uji 95% (1,64)

μ_1 = Nilai hasil mean kelompok kontrol penelitian sebelumnya = 9,29

μ_2 = Nilai hasil mean kelompok intervensi penelitian sebelumnya = 10,43

$$n = \frac{1,630^2 [1,96 + 1,64]^2}{(9,29 - 10,43)^2}$$

$$= \frac{34,43}{1,29}$$

$$= 26,68$$

$$= 27$$

Dari hasil perhitungan menggunakan rumus diatas, ditemukan bahwa jumlah sampel minimal yang diperlukan adalah 27 orang responden. Untuk mengantisipasi kemungkinan adanya drop out atau peserta dalam penelitian yang keluar selama proses penelitian berlangsung, maka dilakukan penambahan sampel sebanyak 10%, sehingga sampel menjadi 30 orang responden. Oleh karena itu, jumlah sampel pada penelitian ini terdiri dari 30 orang responden dalam kelompok intervensi dan 30 orang responden dalam kelompok kontrol.

2.2.3 Teknik Sampling

Seperti yang dijelaskan oleh Sugiyono (2019), teknik sampling adalah suatu metode dalam proses pengambilan sampel. Dalam penelitian ini, pemilihan sampel dilakukan melalui metode *purposive sampling*, yaitu metode pengambilan sampel dengan mempertimbangkan kriteria tertentu sesuai dengan keinginan peneliti. Kriteria inklusi dalam penelitian ini mencakup, ibu yang memiliki anak balita dengan rentang usia 0 sampai dengan usia 59 bulan, bersedia untuk mengisi lembar *informed consent* dan tinggal di sekitar wilayah kerja Puskesmas Bengkuring Samarinda. Sedangkan pada kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah, ibu yang tidak hadir saat penelitian berlangsung, ibu yang memiliki anak balita dengan penyakit penyerta, ibu yang memiliki anak balita berkebutuhan khusus dan ibu yang tidak bersedia menjadi responden serta tidak kooperatif selama penelitian berlangsung.

2.3 Waktu dan Tempat Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan mulai pada tanggal 23 November 2023 – 14 Desember 2023. Pelaksanaannya akan dilakukan di empat posyandu yang berada dalam naungan Puskesmas Bengkuring Samarinda.

2.4 Definisi Operasional

Tabel 2. 2 Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
Pengetahuan ibu tentang <i>Stunting</i>	Segala sesuatu yang diketahui oleh ibu yang memiliki balita di wilayah kerja Puskesmas Bengkuring, meliputi pengertian	Kuesioner pengetahuan terdiri dari 15 item pernyataan, pernyataan kuesioner <i>favourable</i> yang terdiri dari 9 soal	• Pre-test Video Animasi - Max : 93 - Min : 47 - SDi : 14,768 - Mean : 71,33	Interval

	<i>stunting</i> , penyebab terjadinya <i>stunting</i> , tanda dan gejala <i>stunting</i> , dampak <i>stunting</i> , pencegahan <i>stunting</i> dan penanganan <i>stunting</i>	dan <i>unfavourable</i> terdiri dari 6 soal	<ul style="list-style-type: none"> - Media : 70 • Post-test Video Animasi <ul style="list-style-type: none"> - Max : 100 - Min : 80 - SDi : 6,429 - Mean : 93,11 - Median : 93,33 • Pre-test Leaflet <ul style="list-style-type: none"> - Max : 87 - Min : 47 - SDi : 9,642 - Mean : 62,22 - Median : 60 • Post-test Leaflet <ul style="list-style-type: none"> - Max : 100 - Min : 40 - SDi : 10,861 - Mean : 73,56 - Median : 73,33 	
Edukasi kesehatan	Edukasi kesehatan merupakan proses untuk meningkatkan kemampuan pengetahuan ibu tentang <i>stunting</i> dalam memelihara dan meningkatkan kesehatan balita dengan menggunakan media video animasi yang berdurasi 4 menit 1 detik di wilayah kerja puskesmas bengkuring samarinda.	Satuan acara penyuluhan dan video animasi dengan durasi 4 menit 1 detik.	-	-

2.5 Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian merupakan suatu perangkat pengukuran yang dapat digunakan untuk mengumpulkan informasi kuantitatif tentang suatu karakteristik secara objektif dan berfungsi sebagai alat untuk pengumpulan data (Laia et al., 2021). Dalam penelitian ini, instrumen yang digunakan berbentuk kuesioner pengetahuan yang terdiri dari 15 item pertanyaan. Peneliti menggunakan skala Guttman dengan menyusun pernyataan positif (*favorable*) yang menjawab benar dinilai sebagai 1 dan yang salah dinilai sebagai 0, sementara pada pernyataan negatif (*unfavorable*) yang menjawab benar dinilai sebagai 0 dan yang salah dinilai sebagai 1.

2.5.1 Uji Validitas

Uji validitas pada penelitian ini dilakukan di dua posyandu di Puskesmas Sempaja Samarinda, pada tanggal 6 dan 9 November 2023. Dengan jumlah responden sebesar 30 orang ibu yang memiliki balita. Alasan peneliti melakukan uji validitas di Wilayah Kerja Puskesmas Sempaja karena melihat dari karakteristik populasi dan lingkungan yang hampir sama dengan tempat penelitian. Setelah dilakukannya proses uji validitas pada kuesioner pengetahuan ibu di wilayah kerja Puskesmas Sempaja Samarinda pada

30 responden, selanjutnya peneliti menganalisis tiap-tiap butir soal tersebut ke dalam *Microsoft Excel* menggunakan rumus *korelasi point biserial*.

Uji validitas dianggap valid dalam penelitian jika nilai r hitung $>$ r tabel yang ditetapkan sebesar 0,361. Perhitungan hasil uji validitas dalam penelitian ini menggunakan *Microsoft Excel*, dengan Langkah memasukkan item pertanyaan dan total skor yang didapatkan.

Dalam penelitian ini, metode uji validitas yang diterapkan adalah rumus *korelasi point biserial*. Rumus *korelasi point biserial* merupakan suatu alat uji statistik yang berguna untuk menilai validitas Ketika data berskala interval atau rasio. Rumus *korelasi point biserial* dapat dirumuskan sebagai berikut : (Andriani, 2020)

$$r_{pbi} = \frac{M_p - M_t}{SD_t} \sqrt{\frac{p}{q}}$$

Keterangan :

r_{pbi} : Koefisien korelasi point biserial

M_p : Skor rata-rata hitung untuk butir item yang bernilai benar

M_t : Skor rata-rata dari skor total

SD_t : Deviasi standar dari skor total

p : Proporsi ibu yang menjawab betul terhadap butir item yang sedang diuji validitas itemnya

q : $1 - p$

Tabel 2. 3 Hasil Uji Validitas

Variabel	Pernyataan	R Hitung	R tabel	Keputusan
Pengetahuan Ibu Tentang Stunting	No. 1	0,393	0,361	Valid
	No. 2	0,311	0,361	Tidak Valid
	No. 3	0,390	0,361	Valid
	No. 4	0,402	0,361	Valid
	No. 5	0,453	0,361	Valid
	No. 6	0,451	0,361	Valid
	No. 7	0,720	0,361	Valid
	No. 8	0,637	0,361	Valid
	No. 9	0,345	0,361	Tidak Valid
	No. 10	0,200	0,361	Tidak Valid
	No. 11	0,605	0,361	Valid
	No. 12	0,492	0,361	Valid
	No. 13	0,409	0,361	Valid
	No. 14	0,444	0,361	Valid
	No. 15	0,381	0,361	Valid
	No. 16	0,463	0,361	Valid
	No. 17	0,181	0,361	Tidak Valid
	No. 18	0,462	0,361	Valid
	No. 19	0,380	0,361	Valid
	No. 20	0,351	0,361	Tidak Valid

Berdasarkan hasil uji validitas pengetahuan ibu tentang *stunting* yang dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Sempaja Samarinda dengan 30 responden dengan jumlah pernyataan 20 butir item, didapatkan hasil bahwa terdapat 15 butir item yang valid dari 20 butir item yang diujikan dengan nilai r hitung $>$ r tabel (0,361).

2.5.2 Uji Reliabilitas

Uji reliabilitas adalah suatu tes yang mampu menghasilkan hasil yang konsisten pada beberapa kesempatan pengukuran, baik dalam waktu yang sama maupun dalam

waktu yang berbeda (Purnomo, 2018). Suatu kuesioner dianggap memiliki reliabilitas jika nilai koefisien reliabilitas KR lebih dari 0,6 ($r_i > 0,60$) dan dianggap tidak memiliki reliabilitas jika nilai koefisien reliabilitas KR kurang dari 0,60 ($r_i < 0,60$).

Dalam penelitian ini uji reliabilitas yang digunakan adalah *Kuder Richardson (KR) 21*, karena instrumen penelitian ini berbentuk angket (kuesioner). Adapun rumus dari *Kuder Richardson (KR) 21* yaitu sebagai berikut : (Andriani, 2020)

$$r_{11} = \left(\frac{k}{k-1} \right) \left\{ 1 - \frac{Mt(k-Mt)}{k \cdot S_t^2} \right\}$$

Keterangan :

r_{11} = reliabilitas soal keseluruhan

k = jumlah item dalam instrumen

Mt = mean skor total

S_t^2 = variasi total

Dari hasil uji reliabilitas pada variabel pengetahuan ibu, diperoleh nilai r hitung sebesar 0,682, yang melebihi nilai r tabel 0,60.

Prosedur Penelitian

2.6.1 Pengumpulan Data

Dalam penelitian ini, digunakan dua metode penumpulan data yang berbeda, yaitu melibatkan data primer dan data sekunder (Hutabarat, 2021). Berikut ini sumber data dan teknik pengumpulan data yang digunakan di dalam penelitian ini :

1. Data Primer

Data primer diperoleh oleh peneliti melalui pengamatap langsung di lapangan dan melaksanakan sesi wawancara dengan menggunakan lembar observasi.

2. Data Sekunder

Data sekunder yang diperoleh oleh peneliti melalui informasi yang telah diberikan oleh pihak puskesmas, termasuk data kejadian *stunting* dan data ibu yang memiliki balita balita Puskesmas Bengkuring Samarinda.

2.6.2 Analisa Data

1. Analisa Univariat

Analisis univariat adalah suatu metode analisis statistika yang memfokuskan pada satu variabel saja. Metode analisis univariat dalam penelitian ini mencakup:

a. Karakteristik

Untuk mendapatkan deskripsi variabel karakteristik responden meliputi usia, pekerjaan, pendidikan, jumlah anak, pendapatan menggunakan rumus presentase sebagai berikut:

$$P = \frac{X}{N} \times 100\%$$

Keterangan :

P = Presentase

X = Jumlah kejadian pada responden

N = Jumlah seluruh responden

b. Pengetahuan ibu

Analisis pengetahuan ibu pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol dianalisis dengan *max*, *min*, *sdi*, *mean* dan *median* menggunakan statistik deskriptif variabel yang dianalisis dengan aplikasi SPSS.

2. Uji Normalitas

Dalam penelitian ini, uji normalitas yang diterapkan adalah uji *Shapiro-wilk*, dikarenakan jumlah sampel kurang dari 50 ($n < 50$). Uji *Shapiro-wilk* digunakan untuk menilai tingkat kenormalan distribusi data. Hasil uji *Shapiro-wilk* menunjukkan bahwa, data dianggap memiliki distribusi normal jika nilai signifikansi $> 0,05$, sedangkan dianggap tidak memiliki distribusi normal jika nilai signifikan $< 0,05$. Hasil uji normalitas pada penelitian ini adalah sebagai berikut:

Tabel 2. 4 Hasil Uji Normalitas

	<i>Uji Shapiro-wilk</i>			
	Kelompok	Statistic	df	Sig.
Total Nilai	Pretest Kelompok Video Animasi	,916	30	,028
Pengetahuan	Posttest Kelompok Video Animasi	,828	30	,001
Ibu	Pretest Kelompok Leaflet	,927	30	,041
	Posttest Kelompok Leaflet	,912	30	,017

Berdasarkan tabel diatas pada hasil uji normalitas pemberian edukasi kesehatan mengenai *stunting* terhadap pengetahuan ibu. Hasil dari *pre-test* dan *post-test* pada kelompok intervensi kelompok kontrol, menunjukkan bahwa didepatkan hasil $< 0,05$ sehingga dapat disimpulkan bahwa data pada kedua kelompok tersebut tidak bersitribusi normal.

3. Analisa Bivariat

Analisis bivariat adalah metodes statistika yang menggunakan dua variabel, yang diduga memiliki hubungan atau korelasi untuk mengetahui efektivitas pemberian edukasi kesehatan tentang *stunting* terhadap pengetahuan ibu. Dalam penelitian ini, analisis bivariat dilakukan dengan menggunakan uji *wilcoxon* dan uji *mann whitney*.

Alur Penelitian

Dalam penelitian ini, digunakan pendekatan kuantitatif dengan menerapkan metode *Quasi-Experiment*. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui efektivitas pemberian edukasi kesehatan melalui media video animasi tentang *stunting* terhadap pengetahuan ibu di Wilayah Kerja Puskesmas Bengkuring Samarinda. Pelaksanaan penelitian ini dibagi menjadi tiga tahap, yaitu sebagai berikut:

2.7.1 Tahap Persiapan

Dalam tahap persiapan, dimulai dengan menetapkan judul, pengambilan data primer dan sekunder, perumusan masalah dalam penelitian, persiapan instrumen penelitian, pengambilan data sekunder dan pengurusan beberapa surat izin seperti surat izin pendahuluan, permohonan surat izin uji validitas dan reliabilitas serta permohonan surat izin melakukan penelitian. Pengurusan surat izin ini dimulai dari mengirimkan surat pengantar yang telah ditanda tangani oleh dosen pembimbing ke bagian kaprodi S1 Keperawatan. Selanjutnya prodi akan mengeluarkan surat pengantar resmi dengan tujuan kepada Dinas Kesehatan. Setelah mendapatkan konfirmasi dari Dinas Kesehatan berupa surat izin untuk melakukan studi pendahuluan di Puskesmas Bengkuring Samarinda, peneliti akan meneruskan surat tersebut ke bagian tata usaha puskesmas dan selanjutnya melakukan studi pendahuluan di puskesmas tersebut. Kemudian setelah sidang skripsi penelitian selesai dilaksanakan, peneliti akan melanjutkan pengurusan surat izin uji validitas dan reliabilitas yang ditujukan kepada Puskesmas Sempaja, pengurusan surat izin uji etichal clearence yang akan dilakukan di Universitas

Mulawarman Samarinda, serta surat izin akan dilakukannya penelitian di Puskesmas Bengkuring Samarinda.

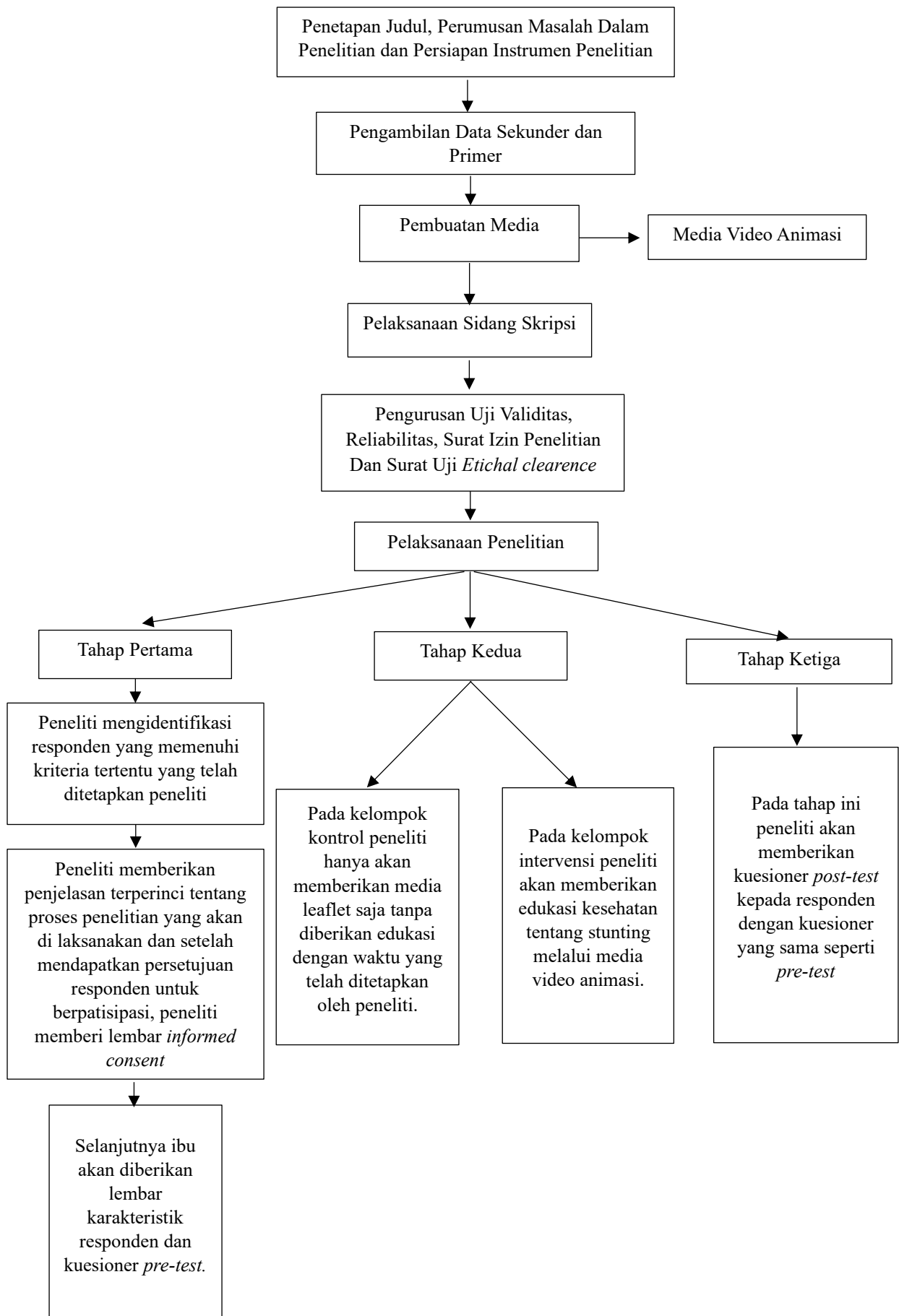
2.7.2 Pembuatan Media

Pada tahap pembuatan media, peneliti membuat video animasi yang berdurasi 4 menit 1 detik dengan isi video animasi tersebut berisi penjabaran materi meliputi pengertian *stunting*, tanda dan gejala penyebab, dampak, pencegahan dan penanganan *stunting*.

2.7.3 Pelaksanaan Penelitian

Dalam tahap pelaksanaan penelitian, dilakukan proses pengambilan data primer yang dilakukan oleh peneliti dengan membagikan kuesioner kepada responden untuk di isi. Penelitian ini dilakukan pada tanggal 23 November – 14 Desember 2023 di Puskesmas Bengkuring Samarinda dengan memiliki 3 (tiga) tahapan, yaitu sebagai berikut :

1. Tahap pertama, peneliti mengidentifikasi responden yang memenuhi kriteria tertentu yang telah ditetapkan peneliti. Setelah itu, peneliti memberikan penjelasan rinci mengenai proses penelitian yang akan dilaksanakan dan setelah responden mendapatkan penjelasan dan menyetujui untuk menjadi responden penelitian, peneliti memberikan lembar *informed consent* kepada responden. Selanjutnya ibu akan diberikan lembar karakteristik responden dan kuesioner *pre-test*.
2. Tahap kedua, pada penelitian ini melibatkan kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Pada kelompok intervensi peneliti akan memberikan edukasi kesehatan menggunakan media video animasi tentang *stunting* yang didalamnya terdapat materi mengenai pengertian *stunting*, tanda dan gejala, penyebab, pencegahan dan dampak *stunting*. Sedangkan pada kelompok kontrol peneliti hanya akan memberikan media leaflet tentang *stunting* saja tanpa diberikan edukasi dengan waktu yang telah ditetapkan oleh peneliti.
3. Tahap ketiga, pada tahap terakhir ini peneliti akan memberikan kuesioner post-test dengan pernyataan yang sama seperti pre-test sebelumnya kepada kelompok intervensi dan kelompok kontrol.



Bagan 1. Alur Penelitian

Etika Penelitian

Dalam penelitian yang akan dilaksanakan melibatkan ibu yang memiliki sebagai subjek penelitian. Menurut Hutabarat (2021), terdapat interaksi timbal balik antara dua pihak, baik antara yang menjadi objek maupun yang melakukan penelitian. Dalam interaksi yang menimbulkan timbal balik ini, masing-masing pihak memiliki hak dan kewajiban, beberapa hak dan kewajiban yang dimiliki oleh peneliti dan responden, antara lain :

2.8.1 Lembar persetujuan (*Informed Consent*)

Penjelasan yang melibatkan penelitian dan bukti persetujuan responden untuk terlibat dalam penelitian yang akan dilaksanakan. Sebelum penelitian dimulai, peneliti akan memberikan informasi terperinci kepada ibu mengenai tujuan dan jalannya penelitian yang akan dilaksanakan. Selanjutnya responden yang bersedia berpartisipasi dalam penelitian akan diberikan lembar persetujuan untuk menandatangani atau memberikan persetujuan di lembar tersebut.

2.8.2 Hak dan tanggung jawab peserta penelitian

1. Hak responden dalam mendapatkan privasi

Pemberian hak privasi kepada responden melibatkan upaya peneliti untuk menjaga kerahasiaan informasi terkait privasi responden, upaya tersebut bisa dilakukan dengan cara menyamarkan identitas responden. Hal ini dapat diterapkan misalnya dengan hanya menggunakan inisial nama responden.

2. Hak kerahasiaan informasi yang telah diberikan oleh responden

Informasi yang diperoleh oleh peneliti melalui sesi wawancara secara langsung dengan responden adalah hak milik responden itu sendiri. Maka dari itu, responden berhak mendapatkan jaminan terhadap kerahasiaan informasi yang telah diberikan atau diungkapkan kepada peneliti. Informasi yang didapatkan akan bersifat rahasia dan hanya untuk kebutuhan data peneliti serta hanya beberapa data tertentu saja yang akan dimasukkan.

3. Hak untuk memperoleh jaminan keamanan dan keselamatan terkait informasi yang telah diberikan oleh responden

Peneliti memiliki tanggung jawab untuk memastikan keamanan serta keselamatan dari informasi yang diperoleh atau diberikan oleh responden dan bertanggung jawab atas akibat yang mungkin muncul.

2.8.3 Hak dan tanggung jawab peneliti :

1. Peneliti wajib menjaga kerahasiaan informasi responden dan memperhatikan aktu serta lokasi pada saat sesi wawancara agar tidak mengganggu privasi responden, sehingga responden merasa nyaman untuk berpartisipasi dalam penelitian

2. Peneliti diharuskan menjaga kerahasiaan data responden yang menjadi objek dalam penelitian ini. Seluruh informasi terkait responden harus dijaga dan dirahasiakan dengan ketat oleh peneliti. Peneliti tidak diizinkan menyebarkan data dan informasi apapun yang terait dengan responden kepada pihak lainnya yang tidak memiliki kepentingan dalam penelitian.

2.8.4 Menghormati keadilan dan inklusivitas

Prinsip keterbukaan dalam penelitian ini mengindikasikan bahwa penelitian ini harus dilakukan secara integritas keakuratan kehati-hatian dan secara profesional. Sementara itu, prinsip keadilan mengandung arti bahwa penelitian memberikan manfaat dan tanggung jawab secara adil dan merata sesuai dengan kebutuhan dan kemampuan subjek.

2.8.5 Memperhitungkan manfaat dan kerugian yang ditimbulkan

Prinsip ini mencakup pemahaman bahwa setiap penelitian harus mempertimbangkan manfaat optimal bagi responden penelitian dan populasi responden. Kemudian meminimalisir resiko atau dampak yang dapat merugikan responden penelitian. Prinsip ini menjadi suatu yang perlu diperhatikan bagi peneliti ketika mengajukan usulan penelitian untuk mendapatkan persetujuan etik dari komite etik penelitian. Peneliti harus mempertimbangkan secara cermat rasio antara manfaat dan resiko dan kerugian peneliti. Penelitian ini, harus memfokuskan pada maksimalisasi manfaat bagi responden sambil meminimalkan resiko atau dampak yang dapat merugikan peneliti. Prinsip ini menjadi hal yang sangat penting ketika peneliti mengajukan usulan penelitian untuk mendapatkan persetujuan etik dari komite etik penelitian.