

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis dan Rancangan Penelitian

Jenis penelitian yang dilakukan adalah penilaian survei untuk melihat gambaran faktor-faktor yang berhubungan dengan partisipasi ibu dalam penimbangan balita di posyandu wilayah kerja Puskesmas Sukabumi tahun 2023. Rancangan penelitian ini menggunakan rancangan penelitian potong lintang atau *Cross Sectional* yang mengukur variabel independen dan dependen. Variabel dependen dalam penelitian ini adalah partisipasi ibu dalam kegiatan penimbangan balita di posyandu dan variabel independen yaitu status pekerjaan ibu, pengetahuan ibu terkait penimbangan di posyandu, status imunisasi, kelayakan tempat pelaksanaan posyandu, keterjangkauan akses ke posyandu, dukungan keluarga, dan peranan kader posyandu. Variabel tersebut dikumpulkan dan diukur dalam waktu yang bersamaan.

B. Subyek Penelitian

1. Populasi

Populasi adalah Populasi adalah merupakan wilayah generalisasi yang terdiri dari obyek/subyek yang memiliki kuantitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Siyoto, S. & Sodik, M.A.,2015).

Populasi pada penelitian ini adalah seluruh ibu yang memiliki balita usia 12-59 bulan yang memiliki KMS dan terdaftar di posyandu wilayah kerja Puskesmas Sukabumi Bandar Lampung, yakni sebanyak 2.666 anak.

2. Sampel

Menurut Siyoto, S. & Sodik, M.A. (2015) sampel merupakan sebagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut, ataupun bagian kecil dari anggota populasi yang diambil menurut prosedur tertentu sehingga dapat mewakili populasinya.

Sampel yang diambil dalam penelitian ini adalah ibu balita yang memiliki KMS dan terdaftar di posyandu dengan kriteria sebagai berikut:

- a. Mempunyai anak balita usia 12-59 bulan karena balita dengan umur tersebut memungkinkan untuk datang ke posyandu ≥ 8 kali pertahun
- b. Responden bersedia untuk diwawancarai
- c. Bertempat tinggal di wilayah kerja Puskesmas Sukabumi Bandar Lampung

3. Besar Sampel

Besar sampel dilakukan dengan rumus yang dikemukakan Lemeshow (Nadroh, Y., 2019) sebagai berikut:

$$n = \frac{Z^2 1 - \frac{a}{2} p(1 - p)N}{d^2(N - 1) + Z^2 1 - \frac{a}{2} p(1 - p)}$$

n = Jumlah sampel

N = Jumlah populasi

$Z 1 - \frac{a}{2}$ = Nilai Z pada derajat kemaknaan (biasanya 95% = 1,96)

d = Derajat penyimpangan terhadap populasi yang diinginkan (0,10)

P = Prevalensi 63,6% (Cakupan D/S dalam profil Puskesmas Sukabumi, 2021)

Berdasarkan perhitungan rumus diatas maka sampel minimal penelitian ini sebanyak 86 orang.

4. Teknik Sampling

Pengambilan sampel menggunakan teknik *cluster sampling*, cluster dalam penelitian digunakan dengan alasan bahwa teknik ini lebih ekonomis/lebih praktis dalam waktu, walau untuk mengimbangi kerugian dalam presisi, peneliti menggunakan sampel yang lebih besar (Easton, V.J & McColl, J.H dalam Suryaningsih, 2012).

Cara memilih sampel klaster dengan metode *probability proportionate to size* (PPS) dimana pemilihan sampel klaster diberi bobot menurut klaster, dimana klaster yang besar akan memiliki peluang lebih besar untuk terpilih sebagai sampel dibandingkan klaster yang kecil. Pada umumnya digunakan

jumlah populasi sebagai bobot klaster. Metode ini memiliki beberapa keunggulan dibandingkan dengan pemilihan klaster secara acak, seperti dalam analisis data, subyek penelitian menjadi *self-weighted* sehingga tidak diperlukan pembobotan. Untuk memilih klaster dengan cara PPS dibuat daftar klaster berikut besar masing-masing klaster (Ariawan I, 1998 dalam Suryaningsih, 2012).

Rancangan untuk pengambilan sampel dilakukan secara bertahap dengan langkah sebagai berikut:

- a. Populasi target dibagi berdasarkan posyandu
- b. Secara acak sederhana teknik *cluster sampling* : diambil 21 posyandu
- c. Pada tiap posyandu dilakukan pengambilan sampel secara proporsional dengan pemilihan sampel acak sederhana dari kerangka sampel yang telah dibuat, sehingga memenuhi jumlah sampel yang diinginkan.

Tabel 3.
Perhitungan Sampel

No	Nama Posyandu	Besar sampel
1	Posyandu Karunia	4
2	Posyandu Villa Marina	4
3	Posyandu Perumdam	4
4	Posyandu Griyani	4
5	Posyandu Sukma Indah	4
6	Posyandu Anyelir	5
7	Posyandu Flamboyan	4
8	Posyandu Mawar 3	4
9	Posyandu Melati Gan	4
10	Posyandu Seroja	4
11	Posyandu Hijau Daun	4
12	Posyandu Mawar 1	4
13	Posyandu Alhikmah	4
14	Posyandu Siger	5
15	Posyandu Tunas Muda	4
16	Posyandu Bougenville	4
17	Posyandu Anggrek	4
18	Posyandu Mawar 2	4
19	Posyandu Alamanda	4
20	Posyandu Cempaka Putih	4
21	Posyandu Bunga Tanjung	4
Total		86

C. Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Sukabumi, Kota Bandar Lampung. Pengambilan data dilakukan pada bulan 14 – 20 April tahun 2023.

D. Pengumpulan Data

1. Cara Pengumpulan Data

Pengumpulan data dilakukan oleh penulis sendiri dibantu oleh petugas kesehatan dengan rekan-rekan mahasiswa. Data dikumpulkan dengan teknik wawancara dengan menggunakan kuesioner sebagai instrumen pengumpulan data dan ditambah pengamatan atau observasi untuk memperoleh data yang diperlukan.

2. Cara Pengukuran

Pada pengukuran/pengumpulan data terdapat jenis data yang diperlukan dalam penelitian ini ada 2 data, yaitu:

a. Data Primer

Data primer adalah data yang diperoleh atau dikumpulkan oleh peneliti secara langsung dari sumber datanya. Data primer disebut juga sebagai data asli atau data baru yang memiliki sifat up to date (Siyoto, S. & Sodik, M.A., 2015).

Data primer dalam penelitian ini adalah informasi yang didapat dari ibu balita melalui kuesioner dengan metode wawancara secara langsung dan angket.

- a) Identitas sampel: nama, tanggal lahir, usia, dan jenis kelamin
- b) Data tentang partisipasi ibu dalam penimbangan balita, usia balita, pekerjaan ibu, pengetahuan ibu terkait posyandu, status imunisasi, kelayakan tempat pelaksanaan posyandu, penilaian terhadap kader posyandu, akses ke posyandu dan dukungan keluarga sampel mengenai posyandu yang dapat dilihat dari hasil wawancara dan angket dengan alat bantu kuesioner.

b. Data Sekunder

Data Sekunder adalah data yang diperoleh atau dikumpulkan peneliti dari berbagai sumber yang telah ada (peneliti sebagai tangan kedua) (Siyoto, S. & Sodik, M.A., 2015). Data sekunder ialah data yang berupa data populasi dan gambaran umum mengenai Puskesmas Sukabumi Bandar Lampung yang menunjang penelitian ini.

3. Instrumen Penelitian

Instrumen berfungsi sebagai alat bantu dalam mengumpulkan data yang diperlukan (Siyoto, S. & Sodik, M.A., 2015). Instrumen atau alat yang digunakan dalam pengumpulan data ialah kuesioner, buku KIA, dan KMS.

E. Pengolahan dan Analisis Data

1. Pengolahan Data

Setelah data terkumpul kemudian dilakukan pengolahan data dengan menggunakan software komputer. Pengolahan data dilakukan agar analisis penelitian menghasilkan informasi yang benar dan berguna.

Pengolahan data dilakukan melalui tahapan tahapan berikut :

a. Editing

Kegiatan untuk memeriksa kelengkapan jawaban sesuai jumlah kuesioner, ketetapan data, dan relevansi data. Setelah dilakukan wawancara kepada responden dilakukan pengecekan kembali pada kuesioner apakah jawaban sudah lengkap dalam arti semua pertanyaan sudah terjawab. Apabila masih terdapat jawaban yang belum lengkap, maka dilakukan pengambilan data ulang untuk melengkapi jawaban-jawaban tersebut.

b. Coding

Setelah semua kuesioner disunting, selanjutnya dilakukan *coding* yaitu kegiatan untuk merubah data berbentuk huruf menjadi data berbentuk angka atau bilangan untuk mempermudah entry dan analisis data.

Pemberian kode pada tiap jawaban responden akan memudahkan dalam pengolahan data. Kode yang digunakan dalam penelitian ini adalah:

1) Partisipasi Ibu dalam penimbangan balita di Posyandu

Data partisipasi ibu diperoleh dengan cara wawancara kemudian hasil yang didapat diklasifikasikan ke dalam 2 kategori yaitu Kode 1 = Belum baik, bila persentase balita yang melakukan penimbangan berat badan tidak sesuai standar (dibawah 8 kali dalam setahun terakhir). Sedangkan kode 2 Baik = bila persentase balita yang melakukan penimbangan berat badan sesuai standar (minimal 8 kali dalam setahun terakhir).

2) Status Imunisasi

Data status imunisasi diperoleh dengan cara wawancara dan melihat KMS kemudian hasil yang didapat diklasifikasikan ke dalam 2 kategori yaitu Kode 1 = tidak lengkap, bila balita tidak mendapat ≥ 1 jenis dari semua jenis imunisasi dasar lengkap usia 0-11 bulan. Sedangkan kode 2 = lengkap, bila balita mendapat semua jenis imunisasi dasar wajib saat usia 0-11 bulan (HB-0 1 kali, BCG 1 kali, DPT-HB 3 kali, Polio 4 kali dan campak 1 kali).

3) Pengetahuan Ibu tentang Posyandu

Data pengetahuan ibu tentang posyandu diperoleh dengan cara wawancara kemudian hasil yang didapat diklasifikasikan ke dalam 2 kategori yaitu Kode 1 = tidak baik, jika responden menjawab benar $<75\%$. Sedangkan kode 2 = baik, jika responden menjawab benar $\geq 75\%$.

4) Pekerjaan ibu

Data pekerjaan ibu diperoleh dengan cara wawancara kemudian hasil yang didapat diklasifikasikan ke dalam 2 kategori yaitu Kode 1 = Tidak bekerja, jika responden merupakan ibu rumah tangga. Kode 2 = Bekerja, jika responden bekerja (PNS, karyawan swasta, guru, wiraswasta, buruh dll).

5) Akses ke posyandu

Data akses ke posyandu terkait keterjangkauan jarak dan kemudahan informasi jadwal posyandu diperoleh dengan cara wawancara kemudian hasil yang didapat diklasifikasikan ke dalam 2 kategori yaitu Kode 1 = Dekat, bila waktu ≤ 15 menit dengan jarak yang ditempuh ≤ 1 km (jalan kaki) dan jarak yang ditempuh < 2 km (menggunakan kendaraan). Kode 2 = Jauh, bila waktu > 15 menit dengan jarak yang ditempuh > 1 km (jalan kaki) dan jarak yang ditempuh > 2 km (menggunakan kendaraan).

6) Penilaian terhadap kader posyandu

Data persepsi penilaian ibu terhadap kader posyandu diperoleh dengan cara wawancara kemudian hasil yang didapat diklasifikasikan ke dalam 2 kategori yaitu Kode 1 = Kurang, jika Total Score $< 13,86$, Kode 2 = Baik, jika Total score $\geq 13,86$.

7) Kelayakan Tempat Pelaksanaan Posyandu

Data kelayakan tempat pelaksanaan posyandu diperoleh dengan cara wawancara kemudian hasil yang didapat diklasifikasikan ke dalam bentuk deskriptif.

8) Dukungan keluarga

Data dukungan keluarga diperoleh dengan cara wawancara kemudian hasil yang didapat diklasifikasikan ke dalam 2 kategori yaitu Kode 1 = tidak ada dukungan, bila skor ≥ 3 jawaban dari jumlah soal (5 soal). Kode 2 = Ada dukungan, bila skor < 3 jawaban dari jumlah soal (5 soal).

c. *Entering*

Setelah dilakukan *coding* kemudian dilakukan *entry* data, yaitu kegiatan memisahkan data dari kuesioner ke program komputer agar dapat dianalisis. Data yang dimasukkan antara lain data identitas sampel dan kategori variabel. Kemudian masukkan kategori dari masing-masing variabel sesuai dengan kode yang telah dibuat.

d. *Cleaning*

Apabila semua data responden telah selesai dimasukkan, perlu dicek kembali untuk melihat kemungkinan ada kesalahan kode, ketidaklengkapan, dan mengoreksi apakah ada *missing* atau data yang hilang.

2. Analisis Data

Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah uji statistik yaitu analisis univariat. Analisis univariat dilakukan untuk melihat distribusi frekuensi dan besarnya proporsi dari masing-masing variabel yaitu tingkat partisipasi ibu, status imunisasi, pengetahuan ibu terkait posyandu, pekerjaan ibu, keterjangkauan akses ke posyandu, penilaian terhadap kader posyandu, kelayakan tempat pelaksanaan posyandu, dan dukungan keluarga.