

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Rancangan Penelitian

Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan pendekatan *cross-sectional*. Pendekatan *cross-sectional* adalah penelitian yang mempelajari hubungan antara faktor-faktor risiko dan efek dalam satu waktu tertentu. Dalam studi ini, peneliti melakukan pengamatan dan pengumpulan data dari subjek penelitian pada satu titik waktu saja, tanpa adanya pengulangan pengukuran. Tujuannya adalah untuk mengetahui prevalensi atau kecenderungan suatu fenomena serta menganalisis keterkaitan antar variabel yang diteliti pada waktu yang bersamaan (Notoatmodjo, 2018).

Penelitian ini dilakukan dengan rancangan penelitian bersifat deskriptif, dengan menggunakan instrumen berupa kuesioner. Penelitian ini untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) dini di desa Marga Kaya wilayah kerja Puskesmas Karang Anyar Kabupaten Lampung Selatan. Makanan pendamping ASI (MP-ASI) dini dalam penelitian ini merupakan variabel dependen dengan variabel independen yaitu pengetahuan ibu, pendidikan ibu dan pekerjaan ibu.

B. Subjek Penelitian

1. Populasi

Populasi adalah keseluruhan element yang akan dijadikan sasaran dari penelitian ini. Elemen populasi adalah keseluruhan subjek yang akan diukur, yang merupakan unit yang diteliti (Sugiyono, 2024). Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu yang mempunyai bayi usia 6 -12 bulan didesa Marga Kaya, wilayah kerja Puskemas Karang Anyar Kabupaten Lampung Selatan.

2. Sampel

Menurut Sugiyono (2024), sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut.

1) Teknik sampling

Teknik pengambilan sampel menggunakan teknik total sampling yaitu dimana seluruh anggota populasi dijadikan sampel (Sugiyono, 2024).

2) Cara pengambilan sampel

Cara pengambilan sampel yaitu dengan mengikuti posyandu. Sampel dalam penelitian ini adalah semua ibu yang mempunyai bayi usia 6 -12 bulan yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi di desa Marga Kaya, wilayah kerja Puskemas Karang Anyar Kabupaten Lampung Selatan berjumlah 43 ibu.

a) Kriteria Inklusi

- 1) Ibu yang memiliki bayi berusia 6 -12 bulan
- 2) Ibu yang tidak memiliki cacat fisik dan mental
- 3) Bayi sehat (tidak ada kelainan bawaan berat)
- 4) Ibu yang hadir selama periode pengambilan data
- 5) Ibu yang bersedia menjadi responden dan telah menandatangani *informed consent*.
- 6) Ibu yang berdomisili di Desa Marga Kaya.

b) Kriteria Eksklusi

- 1) Ibu yang mengalami gangguan komunikasi atau hambatan bahasa sehingga tidak mampu memahami dan mengisi kuesioner dengan benar.
- 2) Ibu yang sedang mengalami gangguan kesehatan fisik atau mental yang dapat mengganggu proses pengumpulan data.
- 3) Ibu yang mengalami kondisi psikologis tertentu, seperti stres berat atau trauma, selama periode penelitian berlangsung.
- 4) Ibu yang sedang dalam masa berkabung atau mengalami kejadian kehidupan yang berat yang dapat memengaruhi fokus dan keterlibatan dalam penelitian.
- 5) Ibu yang memiliki pekerjaan dengan mobilitas tinggi atau tidak menetap, sehingga sulit dijangkau selama periode pengambilan data.
- 6) Ibu yang tidak dapat dijumpai meskipun telah dilakukan kunjungan ulang dalam periode pengambilan data.

C. Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Agustus 2024 - Juli 2025 di posyandu Desa Marga Kaya wilayah kerja Puskesmas Karang Anyar Kabupaten Lampung Selatan.

D. Pengumpulan Data

1. Sumber Pengumpulan Data

Sumber pengumpulan data dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

a. Data primer

Data primer diperoleh secara langsung dari hasil kuesioner yang disebarluaskan kepada sejumlah sampel responden yang sesuai dengan target sasaran. Data yang dikumpulkan yaitu karakteristik (pengetahuan ibu, pendidikan ibu, pekerjaan ibu) dalam pemberian MP-ASI di Desa Marga Kaya Kabupaten Lampung Selatan

b. Data sekunder

Data sekunder diperoleh melalui studi dokumentasi berupa data dari Puskesmas Karang Anyar dan Desa Marga Kaya Kabupaten Lampung Selatan

c. Data tersier

Data tersier dalam penelitian ini diperoleh dari berbagai referensi yang sangat valid, seperti jurnal, text book dan sumber elektronik.

2. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini adalah dengan menggunakan kuesioner. Kuesioner merupakan teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan cara memberi seperangkat pertanyaan atau pernyataan tertulis kepada responden untuk dijawab disertai dengan alternatif jawaban (Sugiyono, 2024).

3. Alat Pengumpulan Data

Kuesioner diberikan langsung kepada responden untuk diisi. Kuesioner yang telah dibuat mencakup variabel dependennya yaitu pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) dini serta variabel independen yaitu pengetahuan ibu, pendidikan ibu, dan pekerjaan ibu.

Untuk variabel dependen pemberian MP-ASI pada bayi usia 0-6 bulan, responden cukup mengisi pada kolom check list yang disediakan dengan pilihan sebagai berikut :

a. Kuesioner pemberian MP-ASI Dini

Penggunaan kuesioner pada variabel pemberian MP-ASI dini. Responden dengan menceklist salah satu pilihan jawaban yang ada di lembar karakteristik responden yang menggambarkan pemberian makanan pendamping ASI kepada bayi oleh responden sebelum usia bayi mencapai 6 bulan. Hasil ukur dari jawaban responden akan dikelompokkan menjadi:

- 1) Diberikan, jika ibu memberikan MP-ASI pada usia 0-6 bulan
- 2) Tidak diberikan, jika ibu tidak memberikan MP-ASI pada usia 0-6 bulan (Walyani & Purwoastuti, 2017).

b. Pengetahuan

Penggunaan kuesioner pengetahuan ibu mengenai pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) yang disusun berdasarkan referensi ilmiah dan telah digunakan dalam penelitian sebelumnya oleh Faizah (2021), untuk kelompok usia 6-24 bulan. Namun, dalam penelitian ini, kuesioner tersebut hanya diberikan kepada ibu yang memiliki bayi berusia 6-12 bulan, sesuai dengan fokus penelitian. Seluruh item dalam kuesioner telah dimodifikasi dan diuji validitas.

Kuesioner terdiri dari 10 pernyataan dengan dua pilihan jawaban (benar/salah), dimana sudah pernah diuji validitas dan reliabilitasnya. Perhitungan kuesioner jika jawaban responden benar maka diberi skor 1, sedangkan jika jawaban responden salah maka diberi skor 0, maka hasil ukur pengetahuan dapat dikategorikan menjadi:

- 1) Kurang : Jika ibu menjawab dengan pilihan benar 1-5 dengan skor $\leq 50\%$
- 2) Baik : Jika ibu menjawab dengan pilihan benar 6-10 dengan skor $>50\%$ (Budiman & Riyanto, 2014).

c. Tingkat Pendidikan ibu

Penggunaan kuesioner pada variabel tingkat pendidikan diisi oleh responden dengan menceklist salah satu pilihan jawaban yang ada di lembar karakteristik responden, dengan hasil ukur:

- 1) Pendidikan Rendah : Jika pendidikan terakhir ibu SD - SMP
- 2) Pendidikan Tinggi : Jika pendidikan terakhir ibu SMA - Perguruan Tinggi (Arikunto, 2020).

d. Pekerjaan ibu

Penggunaan kuesioner pada variabel pekerjaan ibu diisi oleh responden dengan menceklist salah satu pilihan jawaban yang ada di lembar karakteristik responden, dengan hasil ukur:

- 1) Tidak Bekerja : Jika ibu tidak bekerja
- 2) Bekerja : Jika ibu bekerja

Pada hasil jawaban kuesioner dikatakan sesuai pada pemberian MP-ASI jika responden menjawab semua pertanyaan dengan benar.

4. Proses Pengumpulan Data

Utamanya dalam proses pengumpulan data dilakukan pada saat kegiatan posyandu, peneliti akan mengumpulkan responden dalam satu tempat dan satu waktu di masing-masing desa dan dusunnya. Apabila ada responden yang tidak hadir, maka peneliti akan datang ketempat responden. Sebelum memulai pengumpulan data, peneliti terlebih dahulu memperkenalkan diri dan menjelaskan maksud serta tujuan penelitian kepada calon responden. Peneliti juga memberikan penjelasan mengenai prosedur penelitian dan hak-hak responden yang meliputi:

- 1) Keikutsertaan dalam penelitian ini bersifat sukarela tanpa paksaan
- 2) Responden berhak mengajukan pertanyaan terkait penelitian
- 3) Responden berhak menolak atau mengundurkan diri sewaktu-waktu
- 4) Identitas dan semua informasi yang diberikan akan dijamin kerahasiaannya
- 5) Data hanya digunakan untuk kepentingan penelitian

Setelah calon responden memahami dan menyatakan bersedia berpartisipasi, peneliti meminta responden menandatangani lembar

persetujuan (*informed consent*). Setelah itu, peneliti menjelaskan cara pengisian kuesioner. Kemudian bagikan kuesioner tersebut kepada responden. Setelah kuesioner terisi, responden mengumpulkannya dan kita memastikan bahwa responden telah mengisi kuesioner tersebut sudah sesuai dengan aturan atau belum.

5. Uji Validitas dan Reabilitas

Kuesioner dapat digunakan sebagai instrumen penelitian apabila telah di uji validitas dan reliabilitasnya. Validitas adalah suatu indeks yang menunjukkan intstrumen tersebut apakah dapat benar benar mengukur apa yang diukur. Sedangkan reabilitas adalah indeks yang menunjukkan sejauh mana suatu instrumen dapat dipercaya, dengan kata lain instrumen tersebut tetap konsisten apabila di uji coba dua kali atau lebih terhadap gejala yang sama.

a. Uji validitas

Uji validitas dilakukan betujuan untuk menguji apakah butir tersebut sudah valid untuk mengukur indikatornya. Uji validitas menggunakan rumus Product Moment Pearson. Suatu instrumen dinyatakan valid jika rhitung lebih besar dari rtabel.31

$$r = \frac{n(\sum XY) - (\sum X \sum Y)}{\sqrt{[n \sum X^2 - (\sum X^2)][n \sum Y^2 - (\sum Y^2)]}}$$

Keterangan:

r : koefisien korelasi n : jumlah responden

X : skor tiap item pertanyaan

Y : skor total

Keputusan uji :

Bila r hitung lebih besar dari r tabel = Ho ditolak, artinya variabel valid.

Bila r hitung lebih kecil dari r tabel = Ho gagal ditolak, artinya variabel tidak valid.

b. Uji Reliabilitas

Uji reliabilitas dilakukan untuk mengetahui seberapa jauh hasil pengukuran tetap konsisten apabila dilakukan pengukuran dua kali atau lebih terhadap gejala yang sama dengan menggunakan alat pengukur sama (Sugiyono, 2024).

Pengukuran reliabilitas ini menggunakan nilai Cronbach Alpha. Cronbach Alpha adalah koefisien alpha yang dikembangkan oleh Cronbach sebagai sebuah ukuran umum dari konsistensi internal skala multi item. Uji signifikansi dilakukan pada taraf signifikansi 0,05, artinya instrument dapat dikatakan reliabel bila nilai alpha lebih besar dari r kritis.

Menurut *Nunnaly & Bernstein*, nilai alpha untuk penelitian dasar direkomendasikan 0.70 atau 0.80 untuk penelitian yang dipublikasikan. Sementara itu untuk penelitian klinis diharapkan minimal 0.90 dan akan lebih baik bila nilai alpha sebesar 0.95 atau lebih. Berikut ini adalah rentang nilai *Cronbach Alpha* yang direkomendasikan oleh *Nunnaly* dalam *Westland*:

Tabel 5. Nilai Cronbach Alpha

Value of Cronbach Alpha	Internal consistency
$\alpha \geq 0.9$	Excellent
$0.9 > \alpha \geq 0.8$	Good
$0.8 > \alpha \geq 0.7$	Acceptable
$0.7 > \alpha \geq 0.6$	Questionable
$0.6 > \alpha \geq 0.5$	Poor
$\alpha < 0.5$	Unacceptable

Pada uji reliabilitas ini, peneliti menggunakan rumus alpha Cronbach karna instrument penelitian ini berbentuk kuesioner.

Rumus alpha conbach sebagai berikut:

$$r_{11} = \left(\frac{k}{k-1} \right) \left(1 - \frac{\sum \sigma_b^2}{\sigma_t^2} \right)$$

Keterangan:

- r_{11} : reliabilitas yang dicari
- k : jumlah item pertanyaan yang diuji
- $\Sigma \alpha_t^2$: jumlah varians skor tiap – tiap item
- α_t^2 : varians total

Tabel 6. Hasil Uji Reliabilitas Kuesioner

Variabel	Hasil Uji Reliabilitas	Nilai Koefisien Alpha	Keterangan
Pengetahuan	0,872	>0,6	Reliabel

E. Pengolahan Dan Analisa Data

1. Pengolahan Data

Pengolahan data pada penelitian ini dilakukan dengan tahap sebagai berikut

a. Penyuntingan Data (*Editing*)

Editing adalah melakukan penyuntingan data hasil kuesioner sebelum melakukan pengkodingan. Secara umum diting merupakan kegiatan untuk pengecekan dan perbaikan isian formulir atau kuesioner yaitu sebagai tersebut :

- 1) Apakah data lengkap, dalam artian semua pertanyaan sudah terisi.
- 2) Apakah jawaban atau tulisan masing-masing pertanyaan cukup jelas atau terbaca.
- 3) Apakah jawabannya relevan dengan pertanyaannya.
- 4) Apakah jawaban-jawaban pertanyaan konsisten dengan jawaban pertanyaan yang lainnya.

Apabila ada jawaban yang belum lengkap, kalau memungkinkan perlu dilakukan pengambilan data ulang untuk melengkapi jawaban-jawaban tersebut. Tetapi jika tidak memungkinkan, maka pertanyaan yang jawabannya tidak lengkap tersebut tidak diolah atau dimasukkan dalam pengolahan “data missing”.

b. Pengkodean (*Coding*)

Proses dimana data penelitian dikategorisasi atau dikelompokan dengan nama yang lebih singkat yang juga menunjukkan kesamaan dengan data yang lain. Coding juga memperlihatkan bagaimana data penelitian dipisahkan, dipilih, dan diurutkan oleh peneliti untuk memulai proses analisis. Coding diperlukan terutama dalam proses pengolahan data, baik secara manual atau menggunakan program komputer. Pemberian kode pada variabel - variabel yang diteliti.

c. Memasukan Data (*Entry Data*)

Setelah kuesioner terisi penuh dan dicek maka selanjutnya adalah memproses data agar dapat dianalisis. Langkah pertama yaitu memasukkan data dari kuesioner ke dalam aplikasi SPSS 26.0. Selanjutnya, dianalisis distribusi frekuensi dari setiap variabel dan didapatkan presentase dari setiap kategori.

d. Pembersihan data (*Cleaning*)

Cleaning merupakan pengecekan kembali data dari tiap responden yang sudah dimasukkan untuk melihat kemungkinan-kemungkinan adanya kesalahan kode, ketidak lengkapannya dan lain sebagainya. Kemudian dilakukan pembetulan atau pengoreksian.

2. Analisa Data

Data yang diperoleh dari penelitian ini, di analisis dengan menggunakan program aplikasi pengolahan data statistik. Analisis data pada penelitian ini adalah:

a. Analisis univariat

Analisa univariat adalah suatu tabel yang menggambarkan penyajian data dalam bentuk distribusi frekuensi untuk satu variabel saja (Sugiyono, 2023). Untuk menggambarkan karakteristik masing-masing variabel yang diteliti dengan menggunakan distribusi pemberian MP-ASI.

Pada penelitian dari hasil pengolahan data, proses selanjutnya adalah analisis data berdasarkan analisis dengan univariat yang menampilkan

distribusi frekuensi masing-masing variabel dengan cara menghitung presentase, yakni dengan menggunakan rumus:

Rumus Frekuensi

$$F = \frac{x}{N} \times 100$$

Keterangan :

F = frekuensi

X= jumlah yang didapat

N = jumlah sample

Analisis ini akan menghasilkan distribusi serta presentase, dan setiap variabel akan disajikan dalam bentuk angka (Sugiyono, 2023).

b. Analisis bivariat

Analisa bivariat dilakukan kepada dua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi. Analisis bivariat dilakukan apabila sudah melakukan analisis univariat, dan hasilnya akan diketahui karakteristik atau distribusi setiap variabel (Sugiyono, 2023). Analisis bivariat dilakukan untuk menguji hubungan antar variabel independent terhadap variabel dependen dengan menggunakan uji chikuadrat (χ^2). *Chi Kuadrat* (χ^2) satu sampel adalah teknik statistik yang digunakan untuk menguji hipotesis deskriptif bila dalam populasi terdiri atas dua atau lebih kelas, data berbentuk nominal dan sampelnya besar lebih dari 25 (Sugiyono, 2024). Analisis bivariat pada penelitian ini digunakan untuk melihat faktor yang mempengaruhi pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) dini pada bayi usia 6-12 bulan di Wilayah kerja Puskesmas Karang Anyar Kabupaten Lampung Selatan. Uji statistik yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Chi Kuadrate*.

Rumus *Chi-Square* adalah sebagai berikut:

$$\chi^2 = \sum \frac{(O-E)^2}{E}$$

Keterangan:

- χ^2 : Nilai pada distribusi *chi kuadrat*
- O : Nilai *observasi* (frekuensi yang terjadi)
- E : Nilai *espektasi* (frekuensi harapan)

- 1) Bila nilai *p-value* lebih kecil dari pada α ($p \leq 0,05$), berarti hubungan yang bermakna antara variabel independen dengan variabel dependen.
- 2) Bila nilai *p-value* lebih besar dari pada α ($p > 0,05$), berarti tidak ada hubungan yang bermakna antara variabel independen dengan variabel dependen (Sugiyono, 2023). Analisa data dibantu dengan program komputer.

Adapun syarat uji *chi-square* menurut Sugiyono (2023) adalah :

- 1) Sel yang mempunyai nilai expected kurang dari 5 atau maksimal 20% dari jumlah sel.
- 2) Jika uji Chi-square tidak terpenuhi, maka di pakai uji alternatifnya:
 - a. Alternatif uji Chi-square untuk tabel 2X2 adalah *uji fisher*.
 - b. Alternatif uji Chi-square untuk tabel 2X3 adalah uji *Kolmogrof-smirnov*.

F. Ethical Clearance

Mendapatkan Persetujuan Etik dari Komisi Etik Penelitian Kesehatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Tanjungkarang No.213/KEPK-TJK/IV/2025

Masalah etika yang harus diperhatikan antara lain adalah sebagai berikut:

1. *Informed Consent*

Informed consent merupakan bentuk persetujuan antar peneliti dengan responden penelitian dengan memberikan lembar persetujuan. Informed consent tersebut diberikan sebelum penelitian dilakukan dengan memberikan lembar persetujuan untuk menjadi responden. Tujuan dari Informed consent adalah agar subjek mengerti maksud, tujuan penelitian,

dan mengetahui dampaknya. Jika subjek bersedia,maka mereka harus mendatangani lembar persetujuan. Jika responden tidak bersedia, maka peneliti harus menghormatinya.

2. *Anonymity* (Tanpa Nama)

Masalah etika kebidanan merupakan masalah yang memberikan jaminan dalam penggunaakan subjek penelitian dengan cara tidak memberikan atau mencantumkan nama responden pada lembar alat ukur dan hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan data atau hasil penelitian yang akan disajikan.

3. *Confidentiality* (Kerahasiaan)

Masalah ini merupakan masalah etika dengan memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah-masalah lainnya. Semua informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiaannya oleh peneliti. Etika penelitian bertujuan untuk menjamin kerahasiaan identitas responden, melindungi dan menghormati hak responden dengan mengajukan surat pernyataan persetujuan (*Informed Consent*). Sebelum menandatangani surat persetujuan, peneliti menjelaskan judul penelitian, tujuan penelitian, manfaat penelitian. Peneliti akan menjamin kerahasiaan identitas responden, dimana data - data yang diperoleh hanya akan digunakan untuk kepentingan penelitian dan apabila telah selesai maka data tersebut akan dimusnahkan