

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan rancangan penelitian analitik dengan pendekatan studi potong lintang (cross sectional), yaitu jenis penelitian yang pengukuran seluruh variabelnya dilakukan hanya satu kali untuk mengetahui ada atau tidaknya Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pemberian Susu Formula pada Bayi Usia 0-6 di Wilayah Kerja Puskesmas Ingin Jaya Kecamatan Ingin Jaya Kabupaten Aceh Besar (Sugiono, 2021).

3.2 Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Ingin Jaya, Kabupaten Aceh Besar, Waktu pelaksanaan penelitian dilaksanakan pada tanggal 27 September – 7 Oktober 2025. Pemilihan waktu ini dilakukan untuk menyesuaikan dengan kegiatan posyandu sebagai momen strategis pengumpulan data.

3.3 Populasi dan Sampel

3.3.1 Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu yang memiliki bayi usia 0-6 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Ingin Jaya. Adapun populasi dari Penelitian ini sebanyak 250 orang yang diperoleh berdasarkan data ibu yang memiliki bayi usia 0–6 bulan pada periode Januari sampai Oktober tahun 2025 di wilayah kerja Puskesmas Ingin Jaya Kabupaten Aceh Besar.

3.3.2 Sampel

Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah purposive sampling, Menurut Sugiyono (2018), sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut. Sampel terdiri dari sejumlah anggota yang dipilih dari populasi. Purposive sampling merupakan teknik penentuan sampel dengan pertimbangan atau kriteria tertentu yang telah ditetapkan oleh peneliti. Teknik ini dipilih karena tidak semua anggota populasi memiliki kesempatan yang sama untuk menjadi sampel, melainkan hanya responden yang memenuhi kriteria inklusi penelitian (Sugiyono,2018)

Rumus Slovin digunakan untuk menentukan jumlah sampel penelitian apabila jumlah populasi diketahui. Rumusnya yaitu:

$$n = \frac{N}{1+N(e)^2}$$

Keterangan:

n = jumlah sampel

N = jumlah populasi

e = tingkat kesalahan (margin of error)

Jika jumlah populasi N=250 dan menggunakan tingkat kesalahan 10% (e=0,1), maka perhitungannya:

$$n = \frac{N}{1 + N(e)^2}$$

$$n = \frac{250}{1 + 250 (0.1)^2}$$

$$n = \frac{250}{1 + 250(0.01)^2}$$

$$n = \frac{250}{3.5}$$

$$n = 71,4$$

Jadi, jumlah sampel yang digunakan adalah 71 responden.

Dalam hal ini penelitian dilakukan pada ibu yang memiliki bayi usia 0-6 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Ingin Jaya Kabupaten Aceh Besar.

3.4 Variabel Penelitian

Variable merupakan karakteristik sifat atau atribut dari suatu obyek (subyek) penelitian, yang relevan dengan permasalahan yang akan diselidiki, akan dilakukan pengukuran terhadapnya dan harus memiliki suatu nilai (value) dimana nilainya bervariasi antara obyek yang satu dengan lainnya (Sugiyono, 2021).

1. Variabel bebas (*Independent variabel*)

Variabel bebas (*Independent variabel*) merupakan tipe variabel yang menjelaskan atau mempengaruhi variable lain. Variabel bebas dikenal pula dengan istilah variabel *antecedent* atau variable yang mendahului, variabel *presume cause* atau variabel yang diduga sebagai penyebab.

2. Variabel terikat (*Dependen variabel*)

Siregar (2014) Mengatakan bahwa, Variabel terikat (*Dependen variabel*) merupakan tipe variabel yang dijelaskan atau dipengaruhi oleh variabel bebas.

3.5 Definisi Operasional

Tabel 3.1 Tabel Definisi Operasional (DO)

No	Variabel Dependen	Definisi	Alat Ukur	Cara Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
1.	Pemberian Susu Formula pada Bayi Usia 0-6 Bulan	Proses pemberian susu selain ASI (baik sebagian maupun seluruhnya) kepada bayi usia 0–6 bulan dalam kurun waktu tertentu, baik secara eksklusif atau campuran.	Kuesioner	Wawancara	1. Ya 2. Tidak	Nominal
Variabel Independen						
1.	Pengetahuan	Tingkat pemahaman ibu mengenai pemberian ASI dan susu formula pada bayi usia 0–6 bulan.	Kuesioner	Wawancara	1. Baik: 76% - 100% 2. Cukup :56% -75% 3. Kurang $\leq 55\%$ (Arikunto, 2016).	Ordinal
2.	Dukungan Keluarga	Dukungan yang disampaikan oleh anggota keluarga dalam pemberian ASI Eksklusif.	Kuesioner	Wawancara	1. Mendukung : $\geq 51\% - 100\%$ 2. Tidak Mendukung : $< 50\%$ (Friedman, 2016).	Ordinal

3.	Dukungan Tenaga Kesehatan	Arahan dari tenaga kesehatan guna membuat seorang bisa memberikan ASI Eksklusif kepada bayinya.	Kuesioner	Wawancara	1. Mendukung : $\geq$ 51% – 100% 2. Tidak Mendukung : $<$ 50% (Hudha & Tambun, 2025).	Ordinal
----	---------------------------------	---	-----------	-----------	---	---------

3.6 Instrumen Penelitian

Penelitian ini menggunakan kuesioner tertutup sebagai alat pengumpulan data, yang mencakup pertanyaan mengenai data demografi, tingkat pengetahuan responden, dukungan keluarga dan dukungan tenaga kesehatan. Kuesioner disusun berdasarkan teori yang relevan dan dikembangkan dari referensi penelitian sebelumnya. Sebelum digunakan, dilakukan uji validitas melalui korelasi Pearson dan uji reliabilitas dengan Cronbach's Alpha, di mana nilai $\alpha \geq 0,60$ dianggap memenuhi standar kelayakan dalam penelitian kuantitatif (Adirineksa, dkk, 2024).

1. Kuesioner Pengetahuan

Kuesioner pengetahuan menggunakan skala Guttman, di mana setiap pernyataan hanya memiliki dua pilihan jawaban, yaitu Benar atau Salah. Responden yang memberikan jawaban benar memperoleh (skor 1), sedangkan jawaban salah diberi (skor 0) (Fanani, 2023). Untuk menentukan tingkat pengetahuan responden, skor yang diperoleh kemudian dihitung dalam bentuk persentase dengan menggunakan rumus persentase menurut (Arikunto, 2016).

$$P = \frac{\text{Jumlah jawaban benar}}{\text{jumlah soal}} \times 100\%$$

Keterangan :

P = persentase pengetahuan

Jumlah jawaban benar = skor yang di peroleh responden

Jumlah soal = skor maksimal (seluruh item)

Kategori Pengetahuan :

a. Baik : 76 – 100 %

b. Cukup : 56 – 75 %

c. Kurang : ≤ 55 %

2. Kuesioner Dukungan Keluarga

Kuesioner Variabel dukungan keluarga diukur melalui pernyataan tertutup dengan empat alternatif jawaban, yaitu Selalu (skor 4), Sering (skor 3), Kadang-kadang (skor 2), dan Tidak Pernah (skor 1) (DEWI, 2021). Rumus untuk menentukan skor dukungan keluarga menurut (Friedman, 2016) yaitu :

$$P = \frac{\text{skor yang diperoleh}}{\text{skor maksimal}} \times 100\%$$

Keterangan :

P = Persentase skor dukungan keluarga

Skor yang diperoleh = total skor dari jawaban responden

Skor maksimal = skor tertinggi yang mungkin dicapai (jumlah item $\times$ skor tertinggi tiap item)

Kategori Dukungan Keluarga :

a. Mendukung : $\geq 51\%$ – 100%

b. Tidak Mendukung : $< 50\%$

3. Kuesioner Tenaga Kesehatan

Kuesioner Variabel dukungan Tenaga Kesehatan diukur melalui pernyataan tertutup dengan empat alternatif jawaban, yaitu Selalu (skor 4), Sering (skor 3),

Kadang-kadang (skor 2), dan Tidak Pernah (skor 1). Rumus untuk menentukan skor dukungan keluarga menurut (Friedman, 2016) yaitu :

$$P = \frac{\text{Skor yang diperoleh}}{\text{skor maksimal}} \times 100\%$$

Keterangan :

P = Persentase skor dukungan tenaga Kesehatan

Skor yang diperoleh = total skor dari jawaban responden

Skor maksimal = skor tertinggi yang mungkin dicapai (jumlah item × skor tertinggi tiap item)

Kategori Dukungan Tenaga Kesehatan :

Mendukung : $\geq 51\% - 100\%$

Tidak Mendukung : $< 50\%$

3.7 Uji Validitas dan Reabilitas

3.6.1 Uji Validitas

Validitas dalam penelitian menggambarkan sejauh mana suatu instrumen mampu mengukur apa yang seharusnya diukur. Uji validitas bertujuan untuk mengetahui kemampuan instrumen dalam menilai objek yang ditargetkan. Suatu kuesioner dapat dikatakan valid apabila setiap butir pertanyaannya benar-benar mewakili variabel yang ingin diteliti. Tes dinyatakan memiliki validitas tinggi apabila dapat berfungsi sesuai tujuan pengukuran, yakni menghasilkan data yang relevan dengan sasaran penelitian. Sebaliknya, apabila data yang diperoleh tidak

sesuai dengan tujuan pengukuran, maka instrumen tersebut dinilai memiliki validitas rendah (Sanaky, 2021).

Uji validitas merupakan uji yang bertujuan untuk mengetahui sejauh mana suatu ukuran atau nilai yang menunjukkan tingkat kehandalan atau kesalahan suatu alat ukur dengan cara mengukur korelasi antara variabel atau item dengan skor total variabel menggunakan rumus teknik korelasi pearson product moment (r), dengan ketentuan jika r-hitung > r-tabel, maka dinyatakan valid dan sebaliknya.

Adapun rumus dari uji validitas sebagai berikut :

$$r_{xy} = \frac{N \sum XY - (\sum X)(\sum Y)}{\sqrt{[N \sum X^2 - (\sum X)^2][N \sum Y^2 - (\sum Y)^2]}}$$

Keterangan:

r_{xy} = koefisien validitas item

N = jumlah responden

X = skor item

Y = skor total

$\sum XY$ = jumlah perkalian skor item dan skor total

$\sum X^2$ = jumlah kuadrat skor item

$\sum Y^2$ = jumlah kuadrat skor total

Kriteria:

Jika r hitung > r tabel = item valid

Jika $r_{\text{hitung}} < r_{\text{tabel}}$ = item tidak valid

Uji validitas telah dilakukan di Puskesmas Kuta Baro dengan melibatkan 20 responden. Analisis dilakukan menggunakan software SPSS. Hasil uji menunjukkan bahwa pada variabel Pengetahuan Ibu yang terdiri dari 30 pertanyaan, terdapat 20 pertanyaan yang valid. Pada variabel Dukungan Keluarga yang berjumlah 15 pertanyaan, diperoleh 10 pertanyaan yang valid. Sementara itu, pada variabel Dukungan Tenaga Kesehatan yang juga berjumlah 15 pertanyaan, terdapat 10 pertanyaan yang valid. Kriteria yang digunakan dalam uji validitas ini adalah jika nilai r_{hitung} lebih besar dari nilai r_{tabel} (0,444), maka pertanyaan dinyatakan valid, sedangkan jika r_{hitung} lebih kecil dari r_{tabel} , maka pertanyaan dinyatakan tidak valid.

Dalam penelitian ini, untuk uji validitas diambil sebanyak 20 responden dengan nilai r_{tabel} untuk $df = n - 2 = 20 - 2 = 18$, yaitu 0,468 pada taraf signifikansi $\alpha = 0,05$. Jika nilai Corrected Item-Total Correlation $> 0,468$, maka item dinyatakan valid, sedangkan jika nilai Corrected Item-Total Correlation $< 0,468$, maka item dinyatakan tidak valid dan perlu dilakukan perbaikan serta uji coba ulang.

3.6.2 Uji Reliabilitas

Reliabilitas adalah indeks yang menunjukkan sejauh mana suatu alat pengukur dapat dipercaya atau diandalkan, dimana hasil pengukuran tetap konsisten bila dilakukan pengukuran dua kali atau lebih terhadap gejala yang sama dengan 35 menggunakan alat ukur yang sama.

Salah satu teknik yang umum digunakan adalah *uji Cronbach's alpha*, yang diterapkan pada instrumen dengan skor berskala non-dikotomis. Suatu instrumen

dianggap *reliabel* apabila nilai *Cronbach's alpha* melebihi 0,60, sedangkan nilai di bawah batas tersebut menunjukkan instrumen kurang *reliabel*.

Rumus Cronbach's Alpha (untuk angket/skala) :

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

Keterangan:

r₁₁ = reliabilitas instrumen

k = jumlah item

Σσ²_b = jumlah varians tiap butir

σ²_t = varians total

Uji validitas serta reliabilitas penting dilakukan sebelum proses pengumpulan data, karena perbedaan tempat, responden, dan waktu penelitian dapat memengaruhi hasil yang diperoleh (Krisnawati, Artanti, & Umar, 2024).

1. Pengetahuan Ibu

Tabel 3.2 Hasil Uji Reliabilitas Instrumen Pengetahuan Ibu

<i>Cronbach's Alpha</i>	<i>R table</i>	Keterangan
0.892	0,468	Reliabel

2. Dukungan Keluarga

Tabel 3.3 Hasil Uji Reliabilitas Instrumen Dukungan Keluarga

<i>Cronbach's Alpha</i>	<i>R table</i>	Keterangan
0.865	0,468	Reliabel

3. Dukungan Tenaga Kesehatan

Tabel 3.4 Hasil Uji Reliabilitas Instrumen Tenaga Kesehatan

<i>Cronbach's Alpha</i>	<i>R table</i>	Keterangan
0.819	0,468	Reliabel

Keakuratan (reliabilitas) alat pengumpul data (instrumen) ditentukan oleh uji reliabilitas. Rumus alpha digunakan untuk memverifikasi suatu instrumen, jika nilainya lebih dari 0,60 alat penelitian dapat dianggap reliable / valid. Di uji menggunakan software SPSS, pada Pengetahuan Ibu dengan soal 30 pertanyaan mendapatkan nilai alpha cronbach 0,892, dan pada Dukungan Keluarga dengan soal 15 pertanyaan mendapatkan nilai alpha cronbach 0,865 dan yang terakhir pada dukungan tenaga kesehatan dari 15 soal pertanyaan mendapatkan nilai alpha cronbach 0,916. Berdasarkan nilai tersebut dapat disimpulkan bahwa instrument penelitian pada kuesioner ini $\alpha > 0,60$.

3.7 Teknik dan Alat Pengumpulan Data

3.7.1 Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data pada penelitian ini dilakukan dengan memberikan lembaran kuesioner dan wawancara langsung menggunakan kuesioner dengan responden yang telah memberikan persetujuan bersedia menjadi responden penelitian. Pengumpulan data dilakukan dengan cara melakukan pembagian kuesioner pada responden (Notoatmodjo, 2020)

3.7.2 Alat Pengumpulan Data

Pengumpulan data dalam penelitian ini dilakukan dengan menyebarkan kuesioner dan wawancara kepada responden yang menjadi sampel penelitian. Kuesioner yang digunakan dalam penelitian ini mengadopsi dari berbagai

penelitian sebelumnya yang telah teruji validitas dan disesuaikan dengan kerangka konsep penelitian (Notoatmodjo, 2020).

- a. Data primer adalah data yang dikumpulkan secara langsung oleh peneliti dari sumber pertama melalui berbagai metode pengumpulan data seperti wawancara, kuesioner, observasi, atau pengukuran langsung di lapangan. Data ini diperoleh langsung dari responden atau objek penelitian, sehingga bersifat aktual, spesifik, dan relevan dengan tujuan penelitian yang sedang dilakukan (Notoatmodjo, 2020).
- b. Data sekunder adalah data yang sudah tersedia atau sudah dikumpulkan oleh pihak lain sebelumnya, dan digunakan kembali oleh peneliti untuk keperluan penelitiannya. Sumber data sekunder dapat berupa laporan, dokumen resmi, publikasi, rekam medis, arsip lembaga pemerintah, atau survei terdahulu seperti Riskesdas atau SDKI.

3.8 Pengolahan Data dan Analisis Data

3.8.1 Pengolahan Data

1. *Editing* (Pengeditan Data)

Dilakukan dengan memeriksa kuesioner yang telah terisi. Data akan dilakukan pengecekan ulang dengan tujuan agar data yang masuk dapat diolah secara benar, sehingga dapat memberikan hasil yang menggambarkan masalah yang diteliti, kemudian data di kelompokkan dengan aspek pengukuran (Sugiyono, 2022). Editing dilakukan dengan memeriksa kembali kelengkapan dan kejelasan jawaban pada kuesioner yang telah diisi oleh responden. Proses ini bertujuan untuk memastikan data yang diperoleh sesuai, lengkap, dan dapat

diolah dengan baik sehingga hasil penelitian dapat menggambarkan faktor-faktor yang berhubungan dengan pemberian susu formula pada bayi usia 0–6 bulan di wilayah kerja Puskesmas Ingin Jaya Kabupaten Aceh Besar

2. *Coding*

Pemberian kode pada setiap data yang telah dikumpulkan untuk memperoleh memasukkan data ke dalam table (Sugiyono, 2022). Coding dilakukan dengan memberikan kode pada setiap jawaban responden untuk memudahkan proses penginputan dan pengolahan data ke dalam tabel atau program statistik

3. *Skoring*

Memberikan skor pada setiap jawaban yang diberikan pada responden. Jawaban yang benar diberi nilai 1 dan jawaban yang salah diberi nilai 0, selanjutnya menghitung skor jawaban dari pertanyaan yang diberikan (Sugiyono, 2022). Skoring dilakukan dengan memberikan nilai pada setiap jawaban responden sesuai dengan kategori yang telah ditentukan. Pada pernyataan positif, jawaban yang benar atau sesuai diberikan skor 1 dan jawaban yang salah atau tidak sesuai diberikan skor 0. Selanjutnya dilakukan perhitungan total skor dari setiap variabel Penelitian.

4. *Tabulating*

Untuk mempermudah analisa data pengolahan data serta pengambilan kesimpulan, data dimasukkan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi dan memberikan skor terhadap pernyataan yang diberikan kepada responden (Sugiyono, 2022). Tabulating dilakukan dengan menyusun dan memasukkan data ke dalam bentuk tabel distribusi frekuensi agar mempermudah proses

analisis data dan penarikan kesimpulan mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan pemberian susu formula pada bayi usia 0–6 bulan di wilayah kerja Puskesmas Ingin Jaya Kabupaten Aceh Besar

3.8.2 Teknik Analisis Data

a. Analisis Univariat

Analisis univariat digunakan untuk melihat sebaran dan proporsi masing-masing variabel. Data disajikan dalam bentuk grafik dan tabel agar lebih mudah dipahami (Sukmawati, dkk, 2023).

Rumus :

$$p = \frac{f}{n} \times 100 \%$$

Keterangan :

p: Persentase

f : Frekuensi

n : Jumlah observasi

b. Analisis Bivariat

Uji Chi-Square dengan signifikansi 0,05 diterapkan untuk mengetahui apakah terdapat hubungan antara tiap variabel independen dan pemberian susu formula. Metode ini umum digunakan dalam penelitian cross-sectional dengan data kategorik (Kusumastuti, dkk., 2024).

Hasil uji *Chi-Square* pada variabel pengetahuan yang disajikan dalam tabel 3×3 juga menunjukkan hubungan yang sangat signifikan dengan pemberian susu formula. Nilai *Pearson Chi-Square* sebesar 28.553 dengan p-value 0.000 ($p < 0.05$)

menandakan adanya hubungan yang kuat antara tingkat pengetahuan ibu dan praktik pemberian susu formula. Hasil tersebut diperkuat oleh nilai Likelihood Ratio sebesar 28.921 ($p = 0.000$) dan *Linear-by-Linear Association* sebesar 23.153 ($p = 0.000$),

Hasil analisis *uji Chi-Square* menunjukkan bahwa variabel dukungan keluarga dan dukungan tenaga kesehatan yang disajikan dalam bentuk tabel 2×2 memiliki hubungan yang signifikan dengan pemberian susu formula. Hal ini ditunjukkan oleh nilai *Pearson Chi-Square* sebesar 4.510 dengan p-value 0.034 ($p < 0.05$), yang berarti terdapat hubungan yang bermakna antara kedua variabel. Meskipun nilai *Continuity Correction* ($p = 0.067$) sedikit di atas 0.05, hasil uji *Fisher's Exact Test* ($p = 0.030$) tetap memperkuat kesimpulan bahwa dukungan keluarga dan tenaga kesehatan berperan dalam keputusan ibu memberikan susu formula.

Selain itu, nilai *Likelihood Ratio* sebesar 4.893 ($p = 0.027$) dan *Linear-by-Linear Association* sebesar 4.435 ($p = 0.035$) turut menunjukkan bahwa hubungan yang terjadi bersifat linear dan signifikan. Tidak ada sel dengan nilai harapan (*expected count*) kurang dari 5, sehingga syarat uji *Chi-Square* terpenuhi dan hasilnya valid. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa semakin tinggi dukungan yang diterima ibu dari keluarga maupun tenaga kesehatan, semakin kecil kemungkinan ibu memberikan susu formula kepada bayinya (Sugiyono, 2019).