

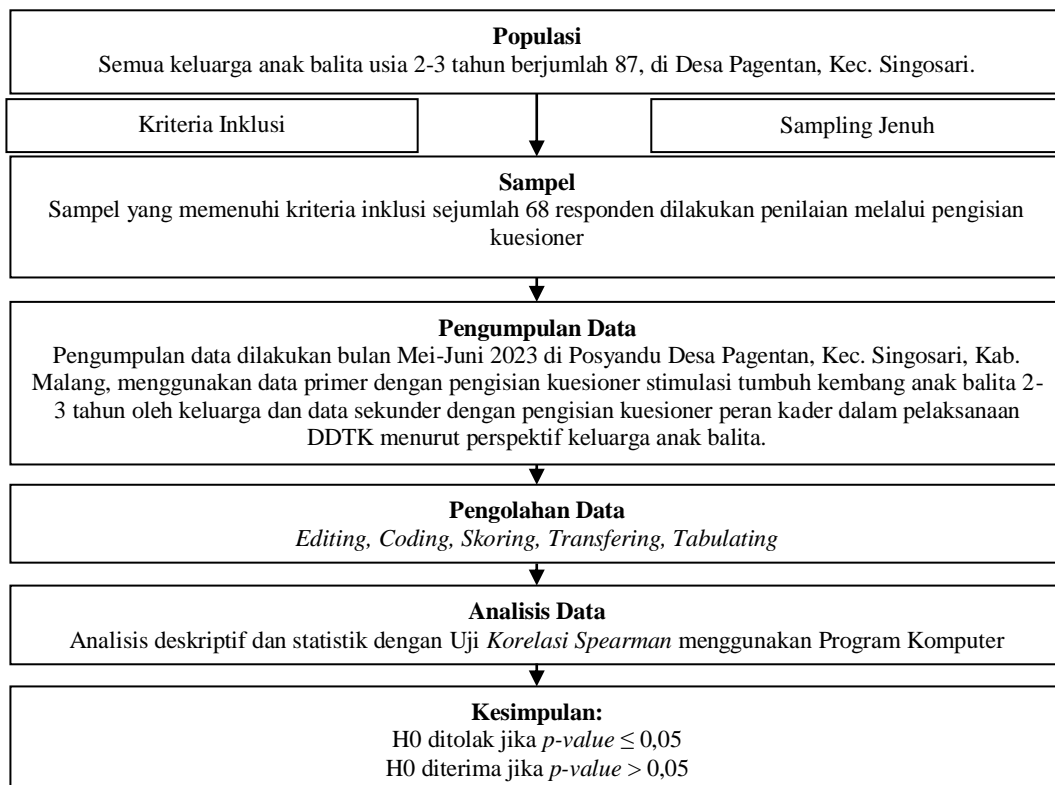
## BAB III

### METODE PENELITIAN

#### 1.1 Desain Penelitian

Desain penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah analitik korelasional dengan pendekatan yang digunakan yaitu *cross sectional study* yang meneliti pada satu periode waktu tertentu (Swarjana, 2015). Desain tersebut digunakan untuk menggali hubungan peran kader dalam pelaksanaan Deteksi Dini Tumbuh Kembang (DDTK) dengan stimulasi tumbuh kembang anak balita oleh keluarga.

#### 1.2 Kerangka Operasional



Gambar 3.1 Kerangka Operasional Penelitian Peran Kader dalam Pelaksanaan DDTK dengan Stimulasi Tumbuh Kembang Anak Balita oleh Keluarga

### **1.3 Populasi, Sampel, dan Teknik Sampling**

#### 1.3.1 Populasi

Populasi pada penelitian ini adalah seluruh keluarga anak balita usia 2-3 tahun di 10 posyandu yang mewakili Desa Pagentan, Kecamatan Singosari, Kabupaten Malang berjumlah 87.

#### 1.3.2 Sampel

Sampel penelitian ini adalah seluruh keluarga anak balita usia 2-3 tahun pada 10 posyandu balita Desa Pagentan, Kecamatan Singosari, Kabupaten Malang yang memenuhi kriteria inklusi sejumlah 87 responden.

#### 1.3.3 Sampling

Teknik sampling yang digunakan untuk menentukan sampel penelitian ini adalah *nonprobability sampling* dengan metode sampling jenuh, yaitu dimana semua anggota populasi digunakan menjadi sampel (Sugiyono, 2017).

### **1.4 Kriteria Sampel/Subjek Penelitian**

#### a. Kriteria Inklusi :

- 1) Memiliki dan membawa buku KIA
- 2) Bersedia menjadi responden penelitian

#### b. Kriteria Eksklusi :

- 1) Tidak hadir pada saat kegiatan posyandu yang ditetapkan dilaksanakan 1 kali setiap pos

## 1.5 Variabel Penelitian/Fokus Studi

### 1.5.1 Variabel Independen

Variabel independen dalam penelitian ini adalah peran kader dalam pelaksanaan Deteksi Dini Tumbuh Kembang (DDTK).

### 1.5.2 Variabel Dependen

Variabel dependen dari penelitian ini adalah stimulasi tumbuh kembang anak balita oleh keluarga.

## 1.6 Definisi Operasional Variabel

Tabel 3.1 Definisi Operasional Peran Kader dalam Pelaksanaan Deteksi Dini Tumbuh Kembang (DDTK) dengan Stimulasi Tubuh Kembang Anak Balita oleh Keluarga

Variabel	Definisi Operasional	Instrumen	Skala	Kriteria
Independen: Peran kader dalam pelaksanaan deteksi dini pertumbuhan anak balita	Kualitas kinerja kader berdasarkan perspektif keluarga anak balita usia 2-3 tahun dalam melakukan pengukuran BB, TB, LK, mencatat dan menjelaskan hasil pengukuran kepada keluarga anak balita.	Kuesioner peran kader dalam pelaksanaan deteksi pertumbuhan anak balita, dibuat sendiri sesuai dalam buku pedoman pelaksanaan SDIDTK (Kemenkes RI, 2018)	Ordinal	1. Baik: $X \geq 40$ 2. Cukup: $26 \leq X < 40$ 3. Kurang: $X < 26$
Independen: Peran kader dalam pelaksanaan deteksi dini perkembangan	Kualitas kinerja kader berdasarkan perspektif keluarga anak balita usia 2-3 tahun dalam melakukan pemantauan kemampuan perkembangan	Kuesioner peran kader dalam pelaksanaan deteksi perkembangan anak balita, dibuat sendiri sesuai dalam	Ordinal	1. Baik: $X \geq 29$ 2. Cukup: $19 \leq X < 29$ 3. Kurang: $X < 19$

Variabel	Definisi Operasional	Instrumen	Skala	Kriteria
	motorik halus, motorik kasar, bicara dan bahasa, sosialisasi dan kemandirian anak balita sesuai <i>checklist</i> di buku KIA.	buku pedoman pelaksanaan SDIDTK (Kemenkes RI, 2018)		
Dependen: Stimulasi pertumbuhan anak balita usia 2-3 tahun oleh keluarga	Hasil identifikasi dari jawaban pernyataan pemenuhan gizi dan cairan anak balita sesuai usia yang ditanyakan langsung oleh peneliti kepada salah satu anggota keluarga anak balita yang sering berinteraksi dengan anak balita, terkait kegiatan stimulasi tumbuh kembang anak balita usia 2-3 tahun oleh keluarga di rumah sesuai dalam Buku KIA, meliputi: 1. Pertumbuhan, meliputi pemenuhan gizi dan cairan anak balita sesuai usianya 2. Motorik kasar 3. Motorik halus 4. Bicara dan bahasa 5. Sosial dan kemandirian	Kuesioner pelaksanaan stimulasi pertumbuhan anak balita oleh keluarga sesuai Buku KIA (Kemenkes RI, 2020)	Ordinal	1. Baik: $X \geq 22$ 2. Cukup: $14 \leq X < 22$ 3. Kurang: $X < 18$
Dependen: Stimulasi perkembangan anak balita usia 2-3 tahun oleh keluarga	Hasil identifikasi dari jawaban pernyataan kegiatan stimulasi perkembangan motorik halus,	Kuesioner pelaksanaan stimulasi perkembangan anak balita oleh keluarga	Ordinal	1. Baik: $X \geq 66$ 2. Cukup: $42 \leq X < 66$ 3. Kurang:

Variabel	Definisi Operasional	Instrumen	Skala	Kriteria
	motorik kasar, bicara dan bahasa, sosial dan kemandirian anak balita usia 2-3 tahun oleh keluarga di rumah sesuai dalam Buku KIA yang ditanyakan langsung oleh peneliti kepada salah satu anggota keluarga anak balita yang sering berinteraksi dengan anak balita	sesuai Buku KIA (Kemenkes RI, 2020)		$X < 42$

## 1.7 Lokasi dan Waktu Penelitian

### 1.7.1 Lokasi

Penelitian ini dilakukan di Posyandu Desa Pagentan, Kecamatan Singosari, Kabupaten Malang.

### 1.7.2 Waktu

Pengambilan data dilaksanakan pada 06 Mei – 06 Juni 2023.

## 1.8 Alat Pengumpulan Data/Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian yang digunakan untuk mengukur variabel independen adalah kuesioner peran kader dalam pelaksanaan deteksi dini pertumbuhan sejumlah 11 butir pernyataan dan kuesioner peran kader dalam pelaksanaan deteksi dini perkembangan sejumlah 8 butir pernyataan yang dibuat sendiri oleh peneliti dengan mengadopsi dan memodifikasi dari Buku Pedoman Pelaksanaan Stimulasi, Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang Anak (Kemenkes RI, 2018). Variabel dependen diukur menggunakan kuesioner stimulasi pertumbuhan anak balita usia 2-3 tahun

oleh keluarga sejumlah 6 butir pernyataan dan instrumen stimulasi perkembangan anak balita usia 2-3 tahun oleh keluarga sejumlah 18 butir pernyataan yang dibuat sendiri oleh peneliti dengan mengadopsi dan memodifikasi dari buku KIA (Kemenkes RI, 2020).

Instrumen ini telah dilakukan uji validitas dan reliabilitas sebelum digunakan untuk pengambilan data. Uji coba instrumen dilakukan di 7 Posyandu Desa Pagentan, Kecamatan Singosari, Kabupaten Malang yang tidak digunakan sebagai tempat penelitian sejumlah 45 keluarga anak balita usia 2-3 tahun dengan karakteristik yang sama dengan responden penelitian. Uji Validitas instrumen menggunakan *Bivariate Pearson* dengan tingkat signifikansi atau  $\alpha = 5\%$  didapatkan hasil nilai  $r$  hitung  $> r$  tabel (0,2429) sehingga kuesioner yang ada dinyatakan valid semua (Ghozali, 2013).

Uji reliabilitas dalam kuesioner penelitian ini menggunakan teknis *Cronbach Alpha* untuk menguji reliabilitas dengan kriteria pengambilan keputusan sebagaimana dinyatakan oleh Ghozali, (2018) yaitu jika koefisien *Cronbach Alpha*  $> 0,60$  maka reliabel. Uji reliabilitas pada instrumen penelitian ini menggunakan tingkat signifikansi atau  $\alpha = 5\%$ , secara keseluruhan kuesioner peran kader dalam pelaksanaan deteksi dini pertumbuhan anak balita nilai *cronbach alpha* adalah 0,703 sehingga kuesioner yang ada reliabel (konsisten), serta kuesioner peran kader dalam pelaksanaan deteksi dini perkembangan anak balita nilai *cronbach alpha* adalah 0,712 sehingga kuesioner yang ada reliabel (konsisten). Uji

reliabilitas pada kuesioner stimulasi pertumbuhan anak balita usia 2-3 tahun oleh keluarga nilai cronbach alpha adalah 0,657 sehingga kuesioner yang ada reliabel (konsisten), serta pada kuesioner stimulasi perkembangan anak balita usia 2-3 tahun oleh keluarga nilai cronbach alpha adalah 0,870 sehingga kuesioner yang ada reliabel (konsisten).

Tabel 3.2 Kisi-Kisi Kuesioner Peran Kader dalam Pelaksanaan Deteksi Dini Pertumbuhan Anak Balita di Posyandu

Variabel	Indikator	No. Butir Pertanyaan		Jumlah
		Favourable	Unfavourable	
Peran kader dalam pelaksanaan deteksi dini pertumbuhan anak balita	Deteksi Dini Pertumbuhan Anak Balita	1,2,3,5,7,9,11	4,6,8,10	11

Tabel 3.3 Kisi-Kisi Kuesioner Peran Kader dalam Pelaksanaan Deteksi Dini Perkembangan Anak Balita di Posyandu

Variabel	Indikator	No. Butir Pertanyaan		Jumlah
		Favourable	Unfavourable	
Peran kader dalam pelaksanaan deteksi dini perkembangan anak balita	Deteksi Dini Perkembangan Anak Balita	2,4,5,8,	1,3,6,7	8

Tabel 3.4 Kisi-Kisi Kuesioner Stimulasi Pertumbuhan Anak Balita Usia 2-3 Tahun oleh Keluarga

Variabel	Indikator	No. Butir Pertanyaan		Jumlah
		Favourable	Unfavourable	
Stimulasi pertumbuhan anak balita oleh keluarga	Pemenuhan Gizi	2,4,5	1,3	5
	Pemenuhan Cairan	-	6	1
<b>TOTAL</b>				<b>6</b>

Tabel 3.5 Kisi-Kisi Kuesioner Stimulasi Perkembangan Anak Balita Usia 2-3 Tahun oleh Keluarga

Variabel	Indikator	No. Butir Pertanyaan		Jumlah
		Favourable	Unfavourable	
Stimulasi perkembangan anak balita oleh keluarga	Motorik Kasar	1,2,3	4	4
	Motorik Halus	6,7,8,9	5,10	6
	Bicara dan Bahasa	11,14	12,13,15	5
	Sosial dan Kemandirian	16,18	17	3
TOTAL				18

### 1.9 Metode Pengumpulan Data

Jenis data pada penelitian ini menggunakan data primer dan sekunder. Data primer meliputi:

- a. Karakteristik keluarga anak balita, meliputi kedudukan dalam keluarga, umur, pendidikan, dan pekerjaan dengan metode pengumpulan data menggunakan kuesioner yang terdapat pada lampiran 7.
- b. Kegiatan stimulasi tumbuh kembang anak balita usia 2-3 tahun oleh keluarga, metode pengumpulan data menggunakan kuesioner yang terdapat pada lampiran 7.

Sedangkan, data Sekunder pada penelitian ini meliputi:

- a. Peran kader dalam pelaksanaan Deteksi Dini Tumbuh Kembang (DDTK) menurut perspektif keluarga anak balita, metode pengumpulan data menggunakan kuesioner yang terdapat pada lampiran 7.



Teknik yang digunakan untuk mengumpulkan data primer dan sekunder penelitian ini menggunakan metode pengumpulan data kuesioner. Pengisian kuesioner dilakukan dengan dibantu oleh peneliti untuk memudahkan responden memahami pernyataan dalam kuesioner, serta memastikan semua pernyataan telah terjawab (Swarjana, 2015). Selanjutnya pengumpulan data dilakukan dengan cara:

#### 1.9.1 Persiapan

- a. Penyusunan proposal
- b. Penyusunan kuesioner yang dicetak sebagai instrumen penelitian
- c. Peneliti melakukan uji validitas dan reliabilitas terhadap kuesioner penelitian pada 45 keluarga anak balita usia 2-3 tahun di 7 Posyandu Desa Pagentan, Kecamatan Singosari, Kabupaten Malang yang tidak digunakan sebagai tempat penelitian yaitu posyandu melati 1, 6, 7, 13, 14, 16 dan 17.
- d. Melakukan persiapan perizinan untuk dapat melakukan penelitian di Posyandu Desa Pagentan dengan mendatangi bidan desa dan Puskesmas Singosari.
- e. Peneliti mempersiapkan permohonan menjadi responden dan *informed consent*.
- f. Mengajukan kelayakan etik pada Komisi Etik Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang

#### 1.9.2 Pelaksanaan

- a. Peneliti mendatangi Bidan Desa dan ketua kader posyandu untuk menjelaskan maksud, tujuan dan prosedur penelitian.
- b. Peneliti mencari sampel yang memenuhi kriteria inklusi melalui bidan desa dan ketua kader secara langsung.
- c. Peneliti dibantu kader menghubungi calon responden yang tidak hadir posyandu, apabila calon responden tetap tidak dapat menghadiri posyandu maka dikeluarkan dari responden penelitian.
- d. Peneliti memberikan PSP (Penjelasan untuk Mengikuti Penelitian) pada calon responden yang berisikan penjelasan singkat mengenai maksud, tujuan, dan prosedur penelitian kepada responden.
- e. Peneliti meminta responden yang bersedia berpartisipasi dalam penelitian ini untuk mengisi *informed consent*.
- f. Peneliti membacakan kuesioner peran kader dalam pelaksanaan DDTK di Posyandu dan kuesioner stimulasi tumbuh kembang anak balita usia 2-3 tahun oleh keluarga dengan responden menjawab secara langsung sesuai pendapat dan kondisi masing-masing responden. Peneliti menyampaikan kepada responden untuk bertanya kepada peneliti apabila ada yang kurang paham.
- g. Setelah kuesioner dikerjakan, peneliti memeriksa kembali jawaban responden, apakah data yang terkumpul sudah benar dan lengkap.
- h. Menggugurkan calon responden yang tidak menghadiri posyandu yang telah ditetapkan sejumlah 19 orang, sehingga pengumpulan data didapatkan dari 68 responden penelitian.

## 1.10 Metode Pengolahan Data

Metode pengolahan data dilakukan dengan berbasis komputer, dengan tahap-tahap pengolahan sebagai berikut:

### 1.10.1 *Editing*

Kegiatan ini dilakukan dengan cara memeriksa data hasil pengisian lembar kuesioner dari responden kemudian dilakukan koreksi apakah sudah lengkap atau belum. Editing dilakukan setelah data responden masuk ke database *microsoft office excel* yang disertakan nomor telepon responden di dalamnya, sehingga bila terjadi kekurangan atau tidak sesuai bisa segera menghubungi responden dan dilengkapi.

### 1.10.2 *Coding*

*Coding* pada penelitian ini dilakukan dengan cara memberikan kode angka pada setiap data yang telah didapatkan untuk mempermudah dalam pengolahan dan analisis data.

#### a. Kode Responden

Responden 01 : R01

Responden 02 : R02

Responden n : Rn

#### b. Kedudukan

Ibu : 1

Ayah : 2

Anggota keluarga lain : 3

#### c. Umur

<20 tahun : 1

20-35 tahun : 2

>35 tahun : 3

d. Pendidikan terakhir

Tidak sekolah : 1

SD : 2

SMP sederajat : 3

SMA sederajat : 4

Perguruan Tinggi : 5

e. Pekerjaan

Bekerja : 1

Tidak bekerja : 2

f. Variabel 1 peran kader dalam pelaksanaan DDTK di Posyandu

1) Peran kader dalam pelaksanaan deteksi dini pertumbuhan anak balita di posyandu

Baik : 1

Cukup : 2

Kurang : 3

2) Peran kader dalam pelaksanaan deteksi dini perkembangan anak balita di posyandu

Baik : 1

Cukup : 2

Kurang : 3

g. Variabel 2 stimulasi tumbuh kembang anak balita usia 2-3 tahun oleh keluarga

1) Stimulasi pertumbuhan anak balita usia 2-3 tahun oleh keluarga

Baik : 1

Cukup : 2

Kurang : 3

2) Stimulasi perkembangan anak balita usia 2-3 tahun oleh keluarga

Baik : 1

Cukup : 2

Kurang : 3

### 1.10.3 *Scoring*

Memberi skor pada kuesioner yang telah diisi oleh responden:

1) Pernyataan favorable

Tidak pernah : 1

Sangat Jarang : 2

Jarang : 3

Sering : 4

Sangat Sering : 5

2) Pernyataan unfavorable

Tidak pernah : 5

Sangat Jarang : 4

Jarang : 3

Sering : 2

Sangat Sering : 1

## 3) Analisis penilaian

Kategori penilaian variabel peran kader dalam pelaksanaan DDTK dan variabel stimulasi tumbuh kembang anak balita oleh keluarga ditentukan berdasarkan *Z-score* dengan perhitungan (Hermayanti et al., 2018).

Tabel 3.6 Deskripsi dan Rumus Penentuan Kategorisasi

Lambang	Deskripsi	Rumus
n	Jumlah pernyataan	
Xmin	Rentang minimum	n*nilai minimum
Xmax	Rentang maksimum	n*nilai maksimum
	Luas jarak sebaran	Xmax - Xmin
$\sigma$	Standar deviasi	Luas jarak sebaran/6
$\mu$	Mean teoritis	n*banyaknya kategori
Zmin	Distribusi normal minimal	(Xmin- $\mu$ )/ $\sigma$
Zmax	Distribusi normal maksimal	(Xmax- $\mu$ )/ $\sigma$
p	Probabilitas nilai maksimal	
X	Nilai yang didapat	
Kategori	1. Baik	$X \geq (\mu + (p * \sigma))$
	2. Cukup	$(\mu - (p * \sigma)) \leq X < (\mu + (p * \sigma))$
	3. Kurang	$X < (\mu - (p * \sigma))$

Tabel 3.7 Perhitungan *Z-score* kategori penilaian variabel peran kader dalam pelaksanaan deteksi dini pertumbuhan anak balita

Variabel	Perhitungan	Hasil
Xmin	11x1	11
Xmax	11x5	55
Luas Jarak Sebaran	55-11	44
$\mu$ (Mean Teoritis)	11x3	33
Standart Deviasi ( $\sigma$ )	44/6	7,3
Zmin	(11-33)/7,3	-3 dengan Pmin 0,0013
Zmax	(55-33)/7,3	3 dengan Pmax 0,9987
Baik	$X \geq (33 + (0,9987 * 7,3))$	$X \geq 40$
Cukup	$(33 - (0,9987 * 7,3)) \leq X < (33 + (0,9987 * 7,3))$	$26 \leq X < 40$
Kurang	$X < (33 - (0,9987 * 7,3))$	$X < 26$

Tabel 3.8 Perhitungan *Z-score* kategori penilaian variabel peran kader dalam pelaksanaan deteksi dini perkembangan anak balita

Variabel	Perhitungan	Hasil
Xmin	8x1	8
Xmax	8x5	40
Luas Jarak Sebaran	40-8	32
$\mu$ (Mean Teoritis)	8x3	24
Standart Deviasi ( $\sigma$ )	32/6	5,3
Zmin	$(8-24)/5,3$	-3 dengan Pmin 0,0013
Zmax	$(40-24)/5,3$	3 dengan Pmax 0,9987
Baik	$X \geq (24 + (0,9987 * 5,3))$	$X \geq 29$
Cukup	$(24 - (0,9987 * 5,3)) \leq X < (24 + (0,9987 * 5,3))$	$19 \leq X < 29$
Kurang	$X < (24 - (0,9987 * 5,3))$	$X < 19$

Tabel 3.9 Perhitungan *Z-score* kategori penilaian variabel stimulais pertumbuhan anak balita usia 2-3 tahun oleh keluarga

Variabel	Perhitungan	Hasil
Xmin	6x1	6
Xmax	6x5	30
Luas Jarak Sebaran	30-6	24
$\mu$ (Mean Teoritis)	6x3	18
Standart Deviasi ( $\sigma$ )	24/6	4
Zmin	$(6-18)/4$	-3 dengan Pmin 0,0013
Zmax	$(30-18)/4$	3 dengan Pmax 0,9987
Baik	$X \geq (18 + (0,9987 * 4))$	$X \geq 22$
Cukup	$(18 - (0,9987 * 4)) \leq X < (18 + (0,9987 * 4))$	$14 \leq X < 22$
Kurang	$X < (18 - (0,9987 * 4))$	$X < 14$

Tabel 3.10 Perhitungan *Z-score* kategori penilaian variabel stimulais perkembangan anak balita usia 2-3 tahun oleh keluarga

Variabel	Perhitungan	Hasil
Xmin	18x1	18
Xmax	18x5	90
Luas Jarak Sebaran	90-18	72
$\mu$ (Mean Teoritis)	18x3	54
Standart Deviasi ( $\sigma$ )	72/6	12
Zmin	$(18-54)/12$	-3 dengan Pmin 0,0013
Zmax	$(90-54)/12$	3 dengan Pmax 0,9987
Baik	$X \geq (54 + (0,9987 * 12))$	$X \geq 66$
Cukup	$(54 - (0,9987 * 12)) \leq X < (54 + (0,9987 * 12))$	$42 \leq X < 66$
Kurang	$X < (54 - (0,9987 * 12))$	$X < 66$

#### 1.10.4 Tabulating

Tabulasi dilakukan melalui aplikasi *Microsoft Excel* dengan mengelompokkan data sesuai kategori untuk mempermudah proses pengolahan dan analisis data.

#### 1.10.5 Processing

Dalam penelitian ini pengolahan data dilakukan menggunakan program komputer yaitu *Microsoft Excel* dan *IBM SPSS Statistics 25*.

### 1.11 Analisis Data

Analisis pada penelitian ini melalui prosedur bertahap, antara lain:

#### a. Analisis Deskriptif

Analisis deskriptif dilakukan terhadap semua variabel penelitian, bertujuan menggambarkan kondisi fenomena yang dikaji atau mendeskripsikan semua variabel penelitian baik variabel bebas



maupun variabel terikat yang disajikan dengan membuat tabel distribusi frekuensi masing-masing variabel. Analisis deskriptif dalam penelitian ini menunjukkan distribusi frekuensi dan persentase dari tiap variabel.

- 1) Karakteristik responden keluarga balita, meliputi:
  - a) Kedudukan dalam keluarga anak balita
  - b) Usia
  - c) Pendidikan
- 2) Karakteristik responden kader posyandu, meliputi:
  - a) Usia
  - b) Pendidikan
  - c) Status pekerjaan
  - d) Lama menjadi kader
  - e) Pernah mendapatkan pelatihan SDIDTK
- 3) Peran kader dalam pelaksanaan deteksi dini pertumbuhan anak balita di Posyandu menurut perspektif keluarga anak balita yang dilakukan proses *scoring* dikelompokkan menjadi 3 kategori:
  - a) Baik :  $X \geq 40$
  - b) Cukup :  $26 \leq X < 40$
  - c) Kurang :  $X < 26$
- 4) Peran kader dalam pelaksanaan deteksi dini perkembangan anak balita di Posyandu menurut perspektif keluarga anak balita. Data dilakukan proses *scoring* dikelompokkan menjadi 3 kategori:

- a) Baik :  $X \geq 29$
- b) Cukup :  $19 \leq X < 29$
- c) Kurang :  $X < 19$

5) Stimulasi pertumbuhan anak balita usia 2-3 tahun oleh keluarga

- a) Baik :  $X \geq 22$
- b) Cukup :  $14 \leq X < 22$
- c) Kurang :  $X < 14$

6) Stimulasi perkembangan anak balita usia 2-3 tahun oleh keluarga

- a) Baik :  $X \geq 66$
- b) Cukup :  $42 \leq X < 66$
- c) Kurang :  $X < 42$

b. Analisis Statistik

Analisis statistik dalam penelitian ini untuk mengetahui hubungan antara peran kader dalam pelaksanaan Deteksi Dini Tumbuh Kembang (DDTK) dengan stimulasi tumbuh kembang anak balita oleh keluarga. Dilakukan uji normalitas terlebih dahulu didapatkan hasil data berdistribusi tidak normal maka analisis data menggunakan uji *Korelasi Spearman* dengan taraf signifikan  $\alpha = 0,05$ , kesimpulan yang akan digunakan sebagai berikut:

- 1) Hubungan Peran Kader dalam Pelaksanaan Deteksi Dini Pertumbuhan dengan Stimulasi Pertumbuhan Anak Balita oleh Keluarga
  - a)  $H_0$  diterima apabila  $p \text{ value} > 0,05$ , hal ini menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara peran kader dalam

pelaksanaan deteksi dini pertumbuhan dengan stimulasi pertumbuhan anak balita oleh keluarga.

b)  $H_0$  ditolak apabila  $p \text{ value} < 0,05$ , hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara peran kader dalam pelaksanaan deteksi dini pertumbuhan dengan stimulasi pertumbuhan anak balita oleh keluarga.

2) Hubungan Peran Kader dalam Pelaksanaan Deteksi Dini Pertumbuhan dengan Stimulasi Pertumbuhan Anak Balita Usia 2-3 Tahun oleh Keluarga

a)  $H_0$  diterima apabila  $p \text{ value} > 0,05$ , hal ini menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara peran kader dalam pelaksanaan deteksi dini perkembangan dengan stimulasi tubuh Perkembangan balita oleh keluarga.

b)  $H_0$  ditolak apabila  $p \text{ value} < 0,05$ , hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara peran kader dalam pelaksanaan deteksi dini perkembangan dengan stimulasi perkembangan anak balita oleh keluarga.

Hasil tersebut kemudian dikategorikan berdasarkan nilai koefisien korelasi untuk menilai tingkat kekuatan korelasi antara variabel yang diteliti menurut Ghodang & Hantono, (2020):

Tabel 3.11 Tabel Interpretasi Tingkat Kekuatan Hubungan

Nilai koefisien korelasi	Interpretasi
0,00 – 0,199	Hubungan sangat lemah
0,20 – 0,399	Hubungan lemah
0,40 – 0,599	Hubungan cukup
0,60 – 0,799	Hubungan kuat
0,80 – 1,00	Hubungan sangat kuat

## 1.12 Etika Penelitian

Peneliti meminta keterangan kelayakan etik (*ethical clearance*) dari Komisi Etik Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang. *Ethical Clearance* penelitian kemudian disahkan, setelah itu peneliti juga memenuhi berkas perizinan untuk dilakukannya penelitian di Kabupaten Malang. Masalah etika yang harus diperhatikan antara lain adalah sebagai berikut:

### 1.12.1 Ijin Penelitian

Etika penelitian yang ditempuh penulis secara prosedural yaitu penulis mencari surat pengantar dari institusi untuk melakukan penelitian yang ditujukan kepada Bakesbangpol, Dinas Kesehatan Kabupaten Malang, Puskesmas Singosari, dan Bidan Desa Pagentan untuk mendapatkan ijin penelitian, serta mendapatkan data dasar populasi.

### 1.12.2 Informed Consent (Lembar Persetujuan)

Dalam penelitian ini dilakukan prosedur persetujuan untuk menjadi responden, hal ini dilakukan untuk memastikan bahwa subjek penelitian bersedia secara sukarela untuk berpartisipasi dalam kegiatan tanpa adanya unsur pemaksaan, pemalsuan, kebohongan dan ancaman.

### 1.12.3 *Anonimity* (Tanpa Nama)

Peneliti tidak mencantumkan nama klien melainkan menggantinya dengan menggunakan kode responden R01, R02, Rn.

#### 1.12.4 *Confidentiality* (Kerahasiaan)

Setiap responden memiliki hak untuk tetap menjaga kerahasiaan identitasnya maupun informasi masalah-masalah lainnya selama berpartisipasi dalam kegiatan penelitian dan publikasi hanya data tertentu saja yang dilaporkan dengan tetap menjaga kerahasiaan responden (Husna & Suryana, 2017).

#### 1.12.5 Rekomendasi Persetujuan Etik

Penelitian ini telah dinyatakan layak etik oleh Komisi Etik Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang dengan nomor No.707/VII/KEPK POLKESMA/2023