

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Metode dan Desain Penelitian

Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah pendekatan kuantitatif yang bertujuan untuk menggambarkan, menjelaskan, dan menguji hubungan antara variabel-variabel dengan menggunakan analisis statistik (Creswell, 2014). Metode penelitian yang diterapkan dalam penelitian ini adalah *ex post facto*. Penelitian *ex post facto* merupakan penelitian yang bertujuan untuk meneliti hubungan sebab akibat yang tidak dimanipulasi oleh peneliti, adanya hubungan sebab akibat didasarkan atas kajian teoritis (Syahrizal & Jailani, 2023). Penelitian *ex post facto* juga meneliti penyebab yang memungkinkan terjadinya perubahan perilaku, gejala atau fenomena yang disebabkan oleh suatu peristiwa yang menyebabkan perubahan pada variabel bebas yang secara keseluruhan sudah terjadi.

Desain penelitian ini menggunakan rancangan survei deskriptif kuantitatif dengan cross sectional survei. Survei adalah suatu desain penelitian yang digunakan untuk menyediakan informasi yang berhubungan dengan prevalensi, distribusi dan hubungan antar variabel dalam suatu populasi. Pemilihan desain *cross sectional survei* dilakukan untuk mengukur perilaku dari sejumlah populasi melalui sampel mengenai variabel dalam penelitian. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa metode penelitian survei merupakan metode yang dimana dalam pengumpulan datanya bisa menggunakan kuesioner atau wawancara yang nantinya data tersebut akan dapat mewakili suatu populasi tertentu sesuai dengan kepentingan penelitian.

3.2 Populasi dan sampel

Populasi adalah sebuah penelitian yang merujuk pada objek atau subjek yang memiliki kuantitas dan karakteristik tertentu yang diterapkan oleh peneliti. Populasi dalam penelitian ini mencakup seluruh subjek yang relevan, yaitu ibu hamil dalam kegiatan pelayanan kesehatan ibu dan anak. Populasi ini dipilih karena

memiliki pengalaman langsung dan pengetahuan yang berkaitan dengan program pemenuhan gizi di posyandu.

Sampel dalam penelitian ini ditentukan menggunakan teknik *quota sampling*. *Quota sampling* merupakan teknik non random sampling yang dimana partisipan dipilih berdasarkan karakteristik yang telah ditentukan sebelumnya (Firmansyah & Dede, 2022). Sampel dalam penelitian ini adalah ibu hamil.

Untuk memastikan bahwa data yang dikumpulkan relevan dengan tujuan penelitian, maka ditetapkan beberapa kriteria inklusi yang harus dipenuhi oleh responden. Adapun kriteria inklusi untuk ibu hamil dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

- a. Merupakan ibu yang sedang berada dalam masa kehamilan, baik pada trimester pertama, trimester kedua, maupun trimester ketiga.
- b. Berdomisili di wilayah Tridaya Sakti, Kecamatan Tambun Selatan, Kabupaten Bekasi.
- c. Bersedia menjadi responden dan memberikan informasi secara sukarela setelah diberikan penjelasan mengenai tujuan dan manfaat penelitian.
- d. Mampu memahami pertanyaan dalam kuesioner maupun wawancara, serta dapat berkomunikasi dengan baik.
- e. Pernah atau sedang mengikuti kegiatan di posyandu atau layanan kesehatan ibu dan anak selama masa kehamilan.

Dengan kriteria tersebut, sampel yang digunakan diharapkan mampu memberikan gambaran yang representative dan relevan terhadap fokus penelitian, serta mendukung analisis secara mendalam mengenai peran dan persepsi program pemenuhan gizi ibu hamil.

3.3 Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Posyandu Kecamatan Tambun Selatan Kabupaten Bekasi. Lokasi ini dipilih dengan pertimbangan bahwa wilayah tersebut mudah dijangkau oleh peneliti, memiliki akses terhadap fasilitas pelayanan kesehatan, serta terdapat keterlibatan aktif masyarakat dalam kegiatan kesehatan.

Waktu pelaksanaan penelitian dimulai pada bulan Maret hingga Mei 2025, yang mencakup tahap persiapan instrumen serta pengumpulan data kuesioner.

3.4 Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan metode kuesioner yang secara khusus ditujukan kepada ibu hamil sebagai subjek utama penelitian. Metode ini dipilih karena dianggap efektif dan efisien dalam menjangkau informasi dari responden dalam jumlah besar dalam kurun waktu yang relatif singkat. Menurut Sugiyono (2005), Kuesioner merupakan suatu metode pengumpulan data yang dilaksanakan dengan cara menyediakan sejumlah pertanyaan maupun pernyataan tertulis yang diberikan kepada responden untuk kemudian dijawab. Menurut (Intan Dwi Permatasari dkk., 2025), kuesioner adalah salah satu teknik dalam pendekatan kuantitatif yang memungkinkan peneliti mengakses banyak responden dengan biaya rendah dan waktu yang terbatas. Instrumen ini dirancang dengan cermat agar mampu menggambarkan program pemenuhan gizi pada ibu hamil secara komprehensif.

Pertanyaan-pertanyaan dalam kuesioner meliputi beberapa aspek utama yang berkontribusi terhadap upaya pemenuhan gizi selama kehamilan. Aspek tersebut antara lain meliputi tingkat pemahaman ibu hamil mengenai pentingnya konsumsi makanan bergizi seimbang, ketaatan terhadap anjuran konsumsi makanan yang dianjurkan selama kehamilan, serta kepatuhan dalam mengonsumsi suplemen seperti tablet tambah darah. Selain itu, kuesioner juga mengeksplorasi sejauh mana ibu hamil memanfaatkan layanan kesehatan yang tersedia, seperti Posyandu dan Puskesmas, dalam memperoleh informasi atau pelayanan gizi.

Instrumen ini juga mencakup pertanyaan yang berkaitan dengan dukungan eksternal, khususnya peran keluarga dan lingkungan dalam membantu ibu hamil menjalankan pola hidup sehat, termasuk dalam hal pemilihan jenis makanan dan pengingat konsumsi suplemen. Dengan menyertakan aspek sosial ini, peneliti dapat memperoleh gambaran yang lebih holistik tentang faktor-faktor yang mempengaruhi keberhasilan program gizi pada ibu hamil.

Melalui pendekatan kuesioner yang sistematis dan terstruktur, diharapkan penelitian ini mampu menghasilkan data kuantitatif yang valid dan dapat dianalisis secara objektif. Informasi yang diperoleh dari kuesioner tersebut akan menjadi dasar dalam mengevaluasi sejauh mana program pemenuhan gizi bagi ibu hamil telah berjalan dengan efektif, serta mengidentifikasi kendala-kendala yang mungkin masih dihadapi dalam pelaksanaannya.

3.5 Instrumen Penelitian

3.5.1 Kisi-kisi Instrumen Kuesioner Persepsi Ibu Hamil terhadap Program Pemenuhan Gizi di Posyandu

Penyusunan instrumen kuesioner dalam penelitian ini mengacu pada pendekatan teori *Health Belief Model* (HBM), khususnya pada dimensi persepsi individu terhadap kesehatan dan tindakan pencegahan. Kategori pertama yaitu Persepsi Ibu Hamil terhadap Program Pemenuhan Gizi disusun untuk menggambarkan sejauh mana ibu hamil memahami, meyakini manfaat, serta merasakan hambatan dalam mengikuti program gizi di posyandu. Dimensi teori HBM yang digunakan meliputi *perceived knowledge* (pengetahuan yang dirasakan), *perceived benefits* (manfaat yang dirasakan), dan *perceived barriers* (hambatan yang dirasakan).

Instrumen ini terdiri dari enam pertanyaan yang dirancang dalam bentuk skala Likert 3 poin. Pertanyaan-pertanyaan tersebut disusun untuk mengukur indikator pemahaman ibu terhadap pentingnya gizi seimbang, persepsi mereka mengenai program pemenuhan gizi ibu hamil, serta hambatan dalam mengikuti kegiatan atau mengakses makanan bergizi. Jawaban responden terhadap butir-butir pertanyaan ini akan mencerminkan tingkat persepsi mereka secara menyeluruh terhadap program yang dijalankan.

Tabel 3. 1 Kisi-kisi Instrumen Kuesioner Persepsi Ibu Hamil

No.	Pertanyaan	Skala Likert (1-3)		
		1	2	3
1	Saya mengetahui bahwa makanan seperti nasi, kentang, dan roti adalah sumber energi penting selama kehamilan.			
2	Saya memahami alasan pentingnya mengonsumsi makanan sumber karbohidrat seperti nasi, kentang, dan roti.			
3	Saya mengalami kesulitan atau hambatan dalam mengonsumsi makanan sumber karbohidrat seperti nasi, kentang, dan roti.			
4	Saya mengetahui bahwa makanan berprotein hewani seperti telur, ikan, dan daging penting selama kehamilan.			
5	Saya memahami alasan pentingnya mengonsumsi protein hewani seperti telur, ikan, dan daging selama kehamilan.			
6	Saya mengalami kesulitan atau hambatan dalam mengonsumsi protein hewani seperti telur, ikan, dan daging selama kehamilan.			
7	Saya mengetahui bahwa tahu, tempe, dan kacang-kacangan merupakan sumber protein nabati penting saat hamil.			
8	Saya memahami alasan pentingnya mengonsumsi protein nabati seperti tahu, tempe, dan kacang-kacangan.			
9	Saya mengalami hambatan dalam mengonsumsi makanan berprotein nabati seperti tahu, tempe, dan kacang-kacangan.			

No.	Pertanyaan	Skala Likert (1-3)		
		1	2	3
10	Saya mengetahui pentingnya makan sayur dan buah untuk memenuhi kebutuhan vitamin dan serat saat hamil.			
11	Saya merasa pencernaan saya lebih lancar setelah mengonsumsi sayur dan buah.			
12	Saya mengalami hambatan dalam mengonsumsi sayur dan buah.			
13	Saya merasa program penyuluhan gizi, pemberian suplemen, dan pemeriksaan kehamilan yang diberikan oleh posyandu membantu saya lebih memahami pentingnya asupan nutrisi selama kehamilan.			
14	Saya mengalami kesulitan dalam membeli makanan bergizi seperti daging, ikan, susu, atau buah karena keterbatasan ekonomi.			
15	Saya memahami bahwa kekurangan asupan gizi selama kehamilan dapat meningkatkan risiko bayi lahir dengan berat badan rendah, stunting, atau gangguan perkembangan.			

3.5.2 Kisi-kisi Instrumen Kuesioner Tingkat Partisipasi Ibu Hamil dalam Program Pemenuhan Gizi

Penyusunan instrumen kuesioner pada kategori kedua dalam penelitian ini bertujuan untuk mengukur tingkat partisipasi ibu hamil dalam program pemenuhan gizi di Posyandu Tambun Selatan. Instrumen ini mengacu pada teori *Health Belief Model* (HBM), khususnya pada dua dimensi utama, yaitu *cues to action* (isyarat untuk bertindak) dan *self-efficacy* (keyakinan diri). Dimensi *cues to action* berperan dalam merangsang individu untuk melakukan tindakan positif terhadap

kesehatannya melalui berbagai pemicu eksternal, seperti ajakan dari kader atau informasi yang diterima dari fasilitas kesehatan. Sementara itu, dimensi *self-efficacy* mencerminkan tingkat keyakinan ibu hamil terhadap kemampuannya dalam mengikuti program secara aktif dan konsisten.

Instrumen ini terdiri dari enam butir pertanyaan yang dirancang dalam skala Likert 3. Pertanyaan-pertanyaan tersebut mengukur sejauh mana ibu hamil merespons ajakan dan informasi dari pihak posyandu, serta sejauh mana mereka memiliki rasa percaya diri dan komitmen untuk mengikuti kegiatan yang telah disediakan dalam program. Melalui instrumen ini, peneliti dapat mengevaluasi apakah ibu hamil tidak hanya mengetahui keberadaan program, tetapi juga terlibat secara aktif dalam setiap proses edukasi dan layanan gizi yang diberikan. Tingkat partisipasi yang tinggi menjadi indikator penting dalam mengukur efektivitas program karena menunjukkan adanya kesadaran, motivasi, dan kesiapan untuk menjaga kesehatan ibu dan janin secara berkelanjutan.

Tabel 3. 2 Kisi-kisi Instrumen Kuesioner Tingkat Partisipasi Ibu Hamil

No.	Pertanyaan	Skala Likert (1-3)		
		1	2	3
1	Saya rutin datang ke posyandu saat ada kegiatan untuk ibu hamil karena saya tahu pentingnya memantau kesehatan dan gizi selama kehamilan.			
2	Saya mengikuti penyuluhan gizi karena mendapat ajakan dari kader/bidan posyandu.			
3	Saya merasa lebih paham tentang pentingnya gizi ibu hamil setelah mengikuti kegiatan penyuluhan gizi di posyandu.			
4	Saya mencatat atau mengingat hal-hal penting yang dijelaskan saat kegiatan penyuluhan gizi di posyandu.			

No.	Pertanyaan	Skala Likert (1-3)		
		1	2	3
5	Saya membawa buku KIA (Kesehatan Ibu dan Anak) saat hadir di posyandu untuk mencatat perkembangan kehamilan dan informasi gizi.			
6	Saya merasa termotivasi untuk hadir karena melihat ibu hamil lain juga aktif datang ke posyandu.			
7	Saya mengikuti semua kegiatan yang dianjurkan di posyandu, seperti timbang badan, ukur lingkar lengan atas (LILA), dan pemeriksaan kehamilan.			
8	Saya mengikuti anjuran kader atau bidan untuk mengonsumsi makanan sehat setelah penyuluhan, seperti nasi, kentang, dan roti (sumber karbohidrat)			
9	Saya mengikuti anjuran kader atau bidan untuk mengonsumsi makanan sehat setelah penyuluhan, seperti telur, ikan, dan daging (sumber protein hewani)			
10	Saya mengikuti anjuran kader atau bidan untuk mengonsumsi makanan sehat setelah penyuluhan, seperti tahu, tempe, dan kacang-kacangan (sumber protein nabati)			
11	Saya mengikuti anjuran kader atau bidan untuk mengonsumsi makanan sehat setelah penyuluhan, seperti sayur dan buah untuk (sumber vitamin dan serat)			

No.	Pertanyaan	Skala Likert (1-3)		
		1	2	3
12	Saya yakin bisa menjalankan pola makan bergizi selama kehamilan sesuai anjuran yang saya terima di posyandu.			
13	Saya berkomitmen untuk terus mengikuti kegiatan pemenuhan gizi di posyandu sampai akhir masa kehamilan.			
14	Saya secara mandiri mencari informasi tentang makanan sehat yang baik untuk kehamilan.			
15	Saya yakin mampu memenuhi kebutuhan gizi harian meskipun menghadapi kendala seperti rasa mual.			

3.5.3 Kisi-kisi Instrumen Kuesioner Perubahan Perilaku Konsumsi Gizi Ibu Hamil

Penyusunan instrumen pada kategori ini bertujuan untuk mengukur sejauh mana perubahan perilaku konsumsi gizi ibu hamil setelah mengikuti program pemenuhan gizi di Posyandu. Instrumen ini dirancang berdasarkan pendekatan *Health Belief Model* (HBM), khususnya pada dimensi *perceived behavior* dan *outcome expectation*. Dimensi *perceived behavior* berfokus pada tindakan nyata ibu dalam memperbaiki pola makan, konsumsi makanan bergizi, dan kepatuhan dalam mengonsumsi suplemen gizi selama masa kehamilan. Sementara itu, *outcome expectation* mengukur sejauh mana ibu memiliki harapan terhadap dampak positif dari program terhadap kesehatan dirinya dan perkembangan janin.

Setiap indikator dirancang untuk menggambarkan perubahan perilaku secara spesifik, seperti peningkatan perhatian terhadap pola makan, keteraturan konsumsi suplemen, dan komitmen jangka panjang untuk mempertahankan perilaku sehat. Skala Likert digunakan untuk menilai tingkat persetujuan responden terhadap setiap pernyataan, mulai dari "Tidak Setuju" hingga "Setuju".

Tabel 3. 3 Kisi-kisi Instrumen Kuesioner Perubahan Perilaku Konsumsi

No.	Pertanyaan	Skala Likert (1-3)		
		1	2	3
1	Saya menjadi lebih teratur makan nasi atau makanan sumber karbohidrat setiap hari.			
2	Setelah mengikuti program, saya rutin makan lauk yang mengandung telur.			
3	Saya terbiasa mengonsumsi ikan sebagai lauk minimal 2 kali dalam seminggu.			
4	Saya mulai makan daging merah atau ayam untuk memenuhi kebutuhan protein.			
5	Saya lebih rajin makan sayur hijau seperti bayam, kangkung, atau sawi setiap hari.			
6	Saya terbiasa mengonsumsi buah segar seperti pisang, pepaya, atau jeruk setiap hari.			
7	Saya menjadi lebih teratur minum susu ibu hamil atau susu lainnya setiap hari.			
8	Saya mengonsumsi tablet tambah darah (TTD) dan suplemen zat besi sesuai anjuran dari kader/bidan.			
9	Saya mengikuti anjuran tidak mengonsumsi makanan yang dilarang selama hamil seperti makanan mentah atau minuman bersoda.			
10	Saya merasa lebih siap menjalani kehamilan dan persalinan karena mengikuti program pemenuhan gizi ibu hamil.			
11	Saya merasa lebih tenang dan tidak terlalu khawatir terhadap kesehatan janin karena sudah mengikuti program pemenuhan gizi.			

No.	Pertanyaan	Skala Likert (1-3)		
		1	2	3
12	Saya menjadi lebih percaya diri untuk menentukan jenis makanan sehat yang perlu dikonsumsi saat hamil.			
13	Saya merasa pengetahuan saya tentang gizi ibu hamil bertambah setelah mengikuti kegiatan di Posyandu			
14	Saya merasa gejala kehamilan seperti mudah lelah atau pusing berkurang setelah mengikuti anjuran konsumsi gizi.			
15	Saya berharap bayi saya bisa lahir sehat dan tidak mengalami kekurangan gizi karena saya sudah mengikuti program pemenuhan gizi.			

Pengisian kuesioner dilakukan secara langsung dengan pendampingan dari peneliti dan kader posyandu di wilayah setempat. Peneliti terlebih dahulu memberikan penjelasan mengenai tujuan penelitian dan cara pengisian kuesioner kepada responden. Dengan pendekatan ini, diharapkan data yang diperoleh dapat memberikan gambaran yang komprehensif mengenai pelaksanaan program pemenuhan gizi ibu hamil, termasuk tantangan dan faktor-faktor yang memengaruhinya. Instrumen kuesioner disusun menggunakan skala Likert 3 poin, dapat dihitung menggunakan skor berikut:

Tabel 3. 4 Skor Skala Likert

No	Jawaban	Skor
1	Setuju	3
2	Netral	2
3	Tidak Setuju	1

3.6 Uji Validitas dan Realibitas Instrumen

3.6.1 Uji Validitas Instrumen

Uji validitas isi dilakukan untuk memastikan bahwa setiap butir pernyataan dalam kuesioner telah sesuai dan mampu merepresentasikan indikator yang diukur. Pengujian dilakukan dengan metode Aiken's V yang melibatkan dua orang ahli sebagai penilai. Aiken's V dihitung menggunakan rumus berikut:

$$V = \frac{\Sigma s}{n(c - 1)}$$

Keterangan:

- s = skor yang diberikan penilai dikurangi skor terendah dalam skala penilaian
- n = jumlah penilai
- c = jumlah kategori penilaian dalam skala

Nilai Aiken's V berkisar antara 0 sampai 1, dengan kriteria interpretasi nilai > 0,80 menunjukkan validitas tinggi, 0,40–0,80 validitas sedang, dan < 0,40 validitas rendah.

a. Persepsi Ibu Hamil terhadap Program Pemenuhan Gizi di Posyandu

Berdasarkan hasil uji validitas isi menggunakan rumus Aiken's V yang melibatkan dua orang ahli, pada kategori persepsi diperoleh nilai Aiken's V sebesar 1,00 untuk seluruh butir pertanyaan. Nilai ini termasuk kategori validitas tinggi ($V > 80$), sehingga semua butir dinyatakan layak digunakan.

Tabel 3. 5 Hasil Uji Validitas Instrumen Kategori Persepsi

No	Butir Pernyataan	Nilai Aiken's V	Kriteria
1	Butir 01	1,00	Tinggi
2	Butir 02	1,00	Tinggi
3	Butir 03	1,00	Tinggi
4	Butir 04	1,00	Tinggi
5	Butir 05	1,00	Tinggi
6	Butir 06	1,00	Tinggi
7	Butir 07	1,00	Tinggi
8	Butir 08	1,00	Tinggi

9	Butir 09	1,00	Tinggi
10	Butir 10	1,00	Tinggi
11	Butir 11	1,00	Tinggi
12	Butir 12	1,00	Tinggi
13	Butir 13	1,00	Tinggi
14	Butir 14	1,00	Tinggi
15	Butir 15	1,00	Tinggi

b. Tingkat Partisipasi Ibu Hamil dalam Program Pemenuhan Gizi di Posyandu

Berdasarkan hasil uji validitas isi menggunakan rumus Aiken's V yang melibatkan dua orang ahli, pada kategori tingkat partisipasi diperoleh nilai Aiken's V sebesar 1,00 untuk seluruh butir pertanyaan. Nilai ini termasuk kategori validitas tinggi ($V > 80$), sehingga semua butir dinyatakan layak digunakan.

Tabel 3. 6 Hasil Uji Validitas Instrumen Kategoti Tingkat Partisipasi

No	Butir Pernyataan	Nilai Aiken's V	Kriteria
1	Butir 16	1,00	Tinggi
2	Butir 17	1,00	Tinggi
3	Butir 18	1,00	Tinggi
4	Butir 19	1,00	Tinggi
5	Butir 20	1,00	Tinggi
6	Butir 21	1,00	Tinggi
7	Butir 22	1,00	Tinggi
8	Butir 23	1,00	Tinggi
9	Butir 24	1,00	Tinggi
10	Butir 25	1,00	Tinggi
11	Butir 26	1,00	Tinggi
12	Butir 27	1,00	Tinggi
13	Butir 28	1,00	Tinggi
14	Butir 29	1,00	Tinggi
15	Butir 30	1,00	Tinggi

c. Perubahan Perilaku Konsumsi Gizi dalam Mengikuti Program Pemenuhan Gizi di Posyandu

Berdasarkan hasil uji validitas isi menggunakan rumus Aiken's V yang melibatkan dua orang ahli, pada kategori perubahan perilaku konsumsi gizi diperoleh nilai Aiken's V sebesar 1,00 untuk seluruh butir pertanyaan. Nilai ini termasuk kategori validitas tinggi ($V > 80$), sehingga semua butir dinyatakan layak digunakan.

Tabel 3. 7 Hasil Uji Validitas Instrumen Kategori Perubahan Perilaku Konsumsi

No	Butir Pernyataan	Nilai Aiken's V	Kriteria
1	Butir 31	1,00	Tinggi
2	Butir 32	1,00	Tinggi
3	Butir 33	1,00	Tinggi
4	Butir 34	1,00	Tinggi
5	Butir 35	1,00	Tinggi
6	Butir 36	1,00	Tinggi
7	Butir 37	1,00	Tinggi
8	Butir 38	1,00	Tinggi
9	Butir 39	1,00	Tinggi
10	Butir 40	1,00	Tinggi
11	Butir 41	1,00	Tinggi
12	Butir 42	1,00	Tinggi
13	Butir 43	1,00	Tinggi
14	Butir 44	1,00	Tinggi
15	Butir 45	1,00	Tinggi

3.6.2 Uji Realibitas Instrumen

Uji reliabilitas dilakukan untuk mengetahui sejauh mana instrumen penelitian memiliki konsistensi internal yang baik dalam mengukur variabel yang diteliti. Instrumen yang reliabel akan memberikan hasil yang relatif sama jika

digunakan berulang kali pada subjek dan kondisi yang serupa. Pada penelitian ini, uji reliabilitas dilakukan dengan metode Cronbach's Alpha, yang sesuai digunakan untuk kuesioner dengan skala Likert (Nugroho, 2020).

Perhitungan reliabilitas dilakukan menggunakan responden utama penelitian, yaitu sebanyak 20 orang, mengingat keterbatasan waktu dan sumber daya sehingga tidak dilakukan uji coba terpisah. Penggunaan responden utama pada tahap uji reliabilitas tetap dapat dilakukan dengan mempertimbangkan bahwa tujuan analisis adalah untuk melihat konsistensi internal antarbutir instrumen yang digunakan pada kelompok responden tersebut. Berikut adalah rumusnya:

$$\alpha = \frac{k}{k-1} \left(1 - \frac{\sum \sigma_{item}^2}{\sigma_{total}^2} \right)$$

Keterangan:

- α = nilai Cronbach's Alpha
- k = jumlah butir pertanyaan
- $\sum \sigma_{item}^2$ = jumlah varians masing-masing butir
- σ_{item}^2 = varians total skor

Interpretasi nilai Cronbach's Alpha mengacu pada kriteria umum, yaitu:

- $\geq 0,90$ = sangat tinggi
- $0,80-0,89$ = tinggi
- $0,70-0,79$ = baik
- $0,60-0,69$ = cukup
- $< 0,60$ = kurang

Berdasarkan hasil perhitungan diperoleh nilai Cronbach' Alpha untuk masing-masing variabel sebagai berikut:

Tabel 3. 8 Hasil Uji Realibitas Instrumen

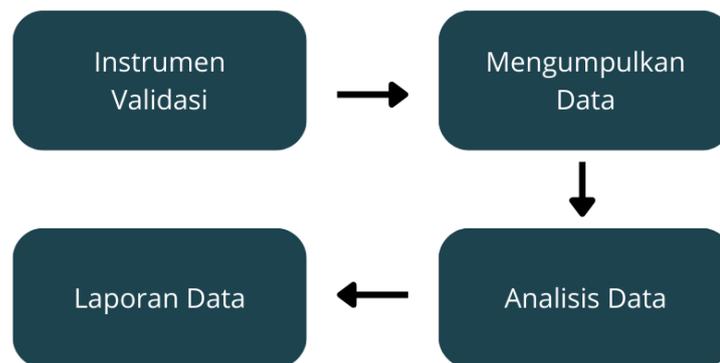
No	Variabel	Jumlah Butir Pertanyaan	Cronbach's Alpha	Kategori
1	Persepsi	15	0,70941	Baik
2	Tingkat Partisipasi	15	0,85580	Tinggi

3	Perubahan Perilaku Konsumsi	15	0,70940	Baik
---	-----------------------------------	----	---------	------

Hasil uji menunjukkan bahwa ketiga variabel memiliki nilai Cronbach's Alpha di atas 0,70, sehingga seluruh instrumen penelitian ini dapat dinyatakan reliabel. Nilai reliabilitas pada variabel persepsi dan perubahan perilaku konsumsi gizi berada pada kategori baik, sedangkan variabel tingkat partisipasi berada pada kategori tinggi. Dengan demikian, instrumen yang digunakan layak untuk mengumpulkan data pada penelitian ini.

3.7 Prosedur Penelitian

Dalam penelitian ini diperlukan suatu bagan alur penelitian untuk mempermudah dalam pembahasan dan penelitian. Adapun prosedur dari penelitian ini secara keseluruhan dapat digambarkan sebagai berikut :



Gambar 3. 1 Tahap-tahap Penelitian

3.7.1 Instrumen Validasi

Instrumen validasi merupakan tahap kritis dalam penelitian untuk menjamin keakuratan alat ukur yang digunakan. Menurut Aiken (1980), validitas konten suatu instrumen harus dievaluasi melalui penilaian ahli secara sistematis guna memastikan kesesuaian item dengan konstruk yang diukur. Validitas ini mencakup dua aspek utama: representasi domain konten dan relevansi item terhadap tujuan penelitian. Dalam konteks penelitian, instrumen seperti kuesioner perlu divalidasi

untuk mengukur pemahaman ibu hamil secara komprehensif mengenai program gizi.

3.7.2 Pengumpulan Data

Pengumpulan data dilakukan dengan metode kuesioner untuk memperoleh informasi langsung dari responden terkait program gizi ibu hamil. Creswell (2014) menjelaskan bahwa desain instrumen pengumpulan data harus mempertimbangkan validitas konstruk dan reliabilitas agar hasil yang diperoleh konsisten dan bebas bias. Pada penelitian ini, kuesioner disusun berdasarkan indikator-indikator kunci seperti persepsi pengetahuan gizi, partisipasi, dan pola konsumsi. Proses pengisian kuesioner dilakukan secara terstruktur untuk meminimalkan kesalahan pengisian. Data mentah kemudian diverifikasi kelengkapannya sebelum memasuki tahap analisis.

3.7.3 Analisis Data

Tahap analisis data menggunakan pendekatan statistik deskriptif dan inferensial untuk mengidentifikasi pola hubungan antar variabel. Field (2013) menyatakan bahwa analisis regresi dan uji hipotesis dapat mengukur dampak program gizi terhadap pencegahan stunting. Data kuantitatif diolah dengan software statistik (misalnya SPSS) untuk melihat frekuensi, persentase, dan korelasi antar variabel.

3.7.4 Laporan Data

Penyusunan laporan mengikuti prinsip sistematika akademik yang menekankan objektivitas dan kejelasan. McMillan dan Schumacher (2010) menegaskan bahwa laporan penelitian harus memuat empat komponen utama: pendahuluan, metodologi, hasil, dan pembahasan. Dalam konteks studi ini, temuan disajikan dalam bentuk tabel, grafik, dan narasi interpretatif yang menghubungkan hasil analisis dengan teori dan praktik terkini. Format laporan disesuaikan dengan standar penulisan ilmiah, termasuk konsistensi dalam kutipan dan referensi untuk

memperkuat validitas temuan. Laporan akhir berfungsi sebagai dokumen akuntabilitas maupun rekomendasi untuk perbaikan program gizi di posyandu.

3.8 Analisis Data

Setelah data dikumpulkan, langkah selanjutnya adalah melakukan proses analisis data untuk memperoleh pemahaman yang mendalam terkait program pemenuhan gizi pada ibu hamil. Penelitian ini menggunakan teknik analisis data kuantitatif deskriptif yang sesuai dengan karakteristik data yang diperoleh melalui kuesioner tertutup. Analisis dilakukan dengan menghitung persentase dari skor jawaban kuesioner yang diberikan oleh masing-masing responden. Pendekatan ini digunakan untuk mengukur tingkat pengetahuan, sikap, atau perilaku ibu hamil terhadap variabel yang diteliti, khususnya mengenai pelaksanaan program pemenuhan gizi di Posyandu. Setiap jawaban responden diberi skor, kemudian skor total dikonversi ke dalam bentuk persentase guna memudahkan interpretasi data.

Teknik ini bertujuan untuk mendeskripsikan hasil penelitian secara sistematis dalam bentuk persentase dan kategorisasi, sehingga mampu menggambarkan kecenderungan umum responden terhadap program yang dijalankan. Hasil persentase ini digunakan untuk menilai ketercapaian masing-masing indikator yang diteliti dan menjadi dasar dalam mengevaluasi keberhasilan program. Pendekatan kuantitatif ini dinilai efektif karena mampu menyederhanakan data dan menyajikannya dalam bentuk yang jelas dan mudah dipahami sesuai dengan tujuan penelitian.

Selanjutnya, hasil persentase tersebut diklasifikasikan ke dalam tiga kategori, yaitu baik (76–100%), cukup (56–75%), dan kurang ($\leq 55\%$) untuk memberikan pemahaman yang lebih sistematis terhadap kondisi responden. Klasifikasi ini memudahkan dalam menyajikan data secara deskriptif dan memungkinkan peneliti menarik kesimpulan secara objektif. Adapun rumus yang digunakan dalam penghitungan persentase adalah:

$$\text{Presentase (\%)} = \left(\frac{\text{Skor yang diperoleh responden}}{\text{Skor maksimal}} \right) \times 100$$

Keterangan:

- Skor yang diperoleh responden = jumlah skor yang didapat dari semua item dalam satu variable
- Skor maksimal = jumlah skor tertinggi dari selirih item pada variabel

Tabel 3. 9 Kategorisasi Presentase

Rentang Presentase	Kategori
76% - 100%	Setuju
56% - 75%	Netral
≤ 55%	Tidak Setuju

Berdasarkan kategori tersebut, setiap skor persentase yang diperoleh dari responden akan diklasifikasikan ke dalam kategori yang sesuai untuk memudahkan interpretasi data. Klasifikasi ini memungkinkan peneliti untuk melihat sebaran tingkat pengetahuan, sikap, atau perilaku responden secara lebih terstruktur. Dengan demikian, hasil analisis dapat menggambarkan kondisi nyata di lapangan serta menjadi dasar dalam mengevaluasi program pemenuhan gizi ibu hamil yang dilaksanakan di posyandu. Kategori ini juga membantu dalam merumuskan rekomendasi yang tepat guna peningkatan program di masa mendatang.