

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis dan Desain Penelitian

Penelitian ini menerapkan pendekatan deskriptif kualitatif yang bertujuan untuk memahami dan menggambarkan fenomena sosial secara mendalam berdasarkan perspektif subjek penelitian. Pendekatan ini memungkinkan peneliti untuk mengeksplorasi dinamika partisipasi masyarakat tanpa melakukan intervensi langsung, melainkan melalui pengumpulan data yang bersifat naturalistik seperti wawancara, observasi, dan dokumentasi (Sugiyono, 2017). Dengan demikian, metode ini sangat tepat digunakan untuk menggali peran serta masyarakat dalam konteks penanggulangan *stunting* secara kontekstual dan komprehensif.

BKKBN (2021) menyebutkan bahwa pendekatan berbasis keluarga risiko *stunting* menjadi salah satu strategi utama dalam percepatan penurunan *stunting* di Indonesia. Tujuannya adalah untuk menggali informasi dan memahami tingkat partisipasi masyarakat dalam upaya penanggulangan *stunting* di Kalurahan Sidomulyo, Kapanewon Bambanglipuro, Kabupaten Bantul, D.I Yogyakarta.

B. Populasi dan Sampel Informan

1. Populasi

Populasi sebagai sumber informasi (informan dalam penelitian ini) tokoh masyarakat yang terdiri dari kepala dukuh, ahli gizi puskesmas, kader, dan ibu rumah tangga yang memiliki balita dalam satu Kalurahan

Sidomulyo, Kapanewon Bambanglipuro, Kabupaten Bantul, DI Yogyakarta.

2. Sampel Informan

Pengambilan sampel sebagai informan dalam penelitian ini dilakukan pada kegiatan PKL PIGM (Program Intervensi Gizi Masyarakat) yang dilaksanakan pada April 2025 dengan teknik purposive sampling. Besarnya sampel ditentukan dengan menggunakan sampel jenuh, yaitu pengambilan sampel dilakukan hingga diperoleh kejenuhan informasi. Pengambilan sampel dihentikan ketika informasi yang diperoleh sudah mencapai kesamaan atau tidak ada data baru yang muncul dari informan berikutnya (Sugiyono, 2021; Nasution, 2020). Kriteria sampel sebagai informan adalah individu yang terlibat langsung dalam upaya penanggulangan masalah *stunting* di wilayah pedukuhan, yang meliputi 4 ibu balita, 6 kader posyandu, 1 kepala dukuh, dan 1 ahli gizi puskesmas.

C. Waktu dan Tempat

1. Waktu penelitian dilakukan pada bulan November 2024 sampai dengan April 2025.
2. Tempat penelitian dilaksanakan di Kalurahan Sidomulyo, Kapanewon Bambanglipuro, Kabupaten Bantul, Daerah Istimewa Yogyakarta. Alasan pengambilan lokasi ini dikarenakan telah aktif melakukan upaya penanggulangan masalah *stunting* secara mandiri.

D. Variabel yang Diteliti dan Diamati

Aspek yang diamati dalam penelitian ini adalah upaya masyarakat terutama keluarga dalam penanggulangan *stunting*. Variabel yang diteliti adalah partisipasi masyarakat dalam upaya penanggulangan masalah *stunting* seperti yang ada pada Tabel 1 berikut ini.

Tabel 1. Variabel yang Diteliti dan Diamati

Sasaran	Uraian Pustaka	Variabel Penelitian
Ibu Balita	Ibu balita berperan penting dalam mencegah <i>stunting</i> dengan memberikan ASI eksklusif, MP-ASI bergizi, menjaga kebersihan, dan rutin membawa anak ke posyandu. Edukasi gizi dan pola asuh yang baik juga menjadi tanggung jawab ibu dalam mendukung tumbuh kembang anak.	<ol style="list-style-type: none"> 1) Peran ibu balita dalam penanggulangan <i>stunting</i>. 2) Alasan ibu balita datang ke posyandu. 3) Tindakan ibu balita jika anak ibu <i>stunting</i>. 4) Harapan ibu balita dalam upaya penanggulangan <i>stunting</i>.
Kader Posyandu	Kader posyandu bertugas memantau pertumbuhan anak, mendata balita berisiko <i>stunting</i> , memberikan penyuluhan gizi, serta mendorong partisipasi ibu dalam kegiatan posyandu. Kader juga menjadi penghubung antara masyarakat dan petugas kesehatan.	<ol style="list-style-type: none"> 1) Bentuk partisipasi masyarakat dalam upaya penanggulangan masalah <i>stunting</i>. 2) Unsur masyarakat yang berpartisipasi dalam upaya penanggulangan masalah <i>stunting</i>. 3) Peran kader dalam upaya penanggulangan <i>stunting</i>. 4) Ibu kader pernah mendapatkan pelatihan tentang pemantauan balita <i>stunting</i>.
Kepala Dukuh	Kepala dukuh berperan dalam mengkoordinasikan program <i>stunting</i> di	<ol style="list-style-type: none"> 1) Peran dukuh dalam upaya penanggulangan <i>stunting</i>. 2) Wadah organisasi sebagai sarana upaya

Sasaran	Uraian Pustaka	Variabel Penelitian
	tingkat dusun, mendorong keterlibatan masyarakat, serta memfasilitasi kegiatan posyandu dan penyuluhan. Ia juga membantu mengidentifikasi dan melaporkan kasus <i>stunting</i> kepada pihak terkait.	penanggulangan <i>stunting</i> .
Ahli Gizi Puskesmas	Ahli gizi berperan secara teknis dalam menilai status gizi anak, memberikan konseling gizi, menyusun program intervensi seperti PMT dan suplementasi, serta melatih kader dan mengevaluasi efektivitas program <i>stunting</i> di lapangan.	1) Peran pemerintah (puskesmas) dalam upaya penanggulangan <i>stunting</i> . 2) Efektivitas program penanggulangan masalah <i>stunting</i> di Kalurahan Sidomulyo.

E. Batasan Istilah Aspek yang Diteliti

1. *Stunting*

Stunting merupakan kondisi gangguan pertumbuhan pada anak akibat kekurangan gizi dalam jangka panjang, yang ditandai dengan tinggi atau panjang badan anak lebih rendah dari standar usianya. Penilaian dilakukan dengan melihat indeks tinggi badan menurut umur (TB/U) atau panjang badan menurut umur (PB/U), dan dinyatakan dalam Z-score. Anak dikategorikan *stunting* jika memiliki Z-score kurang dari -2SD. Faktor penyebabnya meliputi ekonomi keluarga, asupan gizi selama kehamilan, kesehatan anak, serta pola makan. Data dikumpulkan melalui pengukuran tinggi/panjang badan dan usia anak, serta

wawancara dengan ibu atau pengasuh balita. Data untuk mengukur *stunting* diperoleh dengan mengukur tinggi badan atau panjang badan serta usia balita melalui wawancara dengan ibu atau pengasuh balita.

Parameter:

(1) Normal ≥ -2 SD

(2) *Stunting* < -2 SD hingga > -3 SD

(3) *Severely Stunted* (Sangat Pendek) ≤ -3 SD

Skala ordinal.

(Permenkes RI No 2 Tahun 2020).

2. Partisipasi Masyarakat

Partisipasi masyarakat dalam penanggulangan *stunting* sangat penting dan dapat diwujudkan melalui berbagai bentuk kontribusi, seperti penyampaian ide, tenaga, keterampilan, dan materi. Kesadaran masyarakat untuk berperan aktif, termasuk mengutarakan pendapat dan mengikuti program pemerintah, terbukti membantu menurunkan angka *stunting* (Asri, 2021). Bentuk partisipasi ini meliputi keterlibatan dalam pengawasan, penyuluhan, dan pelaksanaan program gizi serta kesehatan anak yang melibatkan berbagai sektor dan lapisan masyarakat (Iswanto, 2023; Caraka Prabu, 2024). Faktor pendukung utama adalah intervensi pemerintah dan kemauan masyarakat, sedangkan hambatan seperti kurangnya pengetahuan dan komunikasi dapat mengurangi efektivitas partisipasi tersebut (Caraka Prabu, 2024). Data yang dikumpulkan berupa kontribusi masyarakat dalam upaya penanggulangan *stunting*, yang

mencakup:

- (1) Bentuk partisipasi masyarakat dalam upaya penanggulangan masalah *stunting*.
- (2) Unsur masyarakat yang berpartisipasi dalam upaya penanggulangan masalah *stunting*.
- (3) Peran masyarakat dalam upaya penanggulangan masalah *stunting*.

F. Teknik Pengumpulan Data dan Sumber Data

Data/informasi dikumpulkan dengan teknik wawancara mendalam, dokumentasi dan observasi selama kegiatan PKL PPG (Perencanaan Program Gizi) pada November 2024 dan PKL PIGM (Program Intervensi Gizi Masyarakat) pada April 2025. Tahap-tahap dan teknik pengumpulan data dilakukan sebagai berikut.

1. Wawancara mendalam

Teknik wawancara mendalam adalah cara yang digunakan untuk memperoleh informasi dengan melakukan komunikasi interpersonal (dua arah) antara peneliti dengan informan. (Ibu balita, kader, ahli gizi puskesmas, dan kepala dukuh). Peneliti berusaha mengungkap informasi tentang partisipasi masyarakat dalam penanggulangan *stunting* melalui kegiatan tanya jawab. Sebelum melakukan wawancara penelitian terlebih dahulu menyusun pedoman wawancara yang berupa garis besar pertanyaan yang akan ditanyakan kepada informan.

Garis besar pertanyaan disusun berdasarkan pada dimensi penelitian. Pertanyaan-pertanyaan dalam wawancara dikembangkan

secara spontan di lapangan. Tata cara melakukan wawancara dalam penelitian umumnya dimulai dengan mengajukan pertanyaan yang bersifat umum terlebih dahulu, kemudian secara bertahap mengarah pada pertanyaan yang lebih khusus. Pendekatan ini bertujuan untuk membangun suasana yang nyaman bagi narasumber dan memudahkan penggalian informasi secara mendalam (Romdona, Junista & Gunawan, 2023). Selama berlangsung wawancara dilakukan pencatatan dalam catatan lapangan (*field notes*), merekam percakapan dan mengambil foto dokumentasi menggunakan gawai.

2. Teknik dokumentasi dan observasi

Teknik dokumentasi dilakukan dengan menyalin data dari buku catatan kegiatan penanggulangan *stunting* di posyandu dan dokumen dari Puskesmas Bambanglipuro. Penelusuran ini bertujuan untuk melengkapi dan memverifikasi data dari wawancara dan observasi agar data yang diperoleh lebih lengkap dan valid.

G. Prosedur Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan melalui tahap pra-lapangan, tahap pekerjaan lapangan, analisis data, dan tahap penyusunan laporan.

1. Tahap pra lapangan

a. Persiapan peralatan

Agar proses pengumpulan data dan informasi berjalan sesuai dengan rencana, peneliti terlebih dahulu menyiapkan perlengkapan dan alat bantu untuk mengumpulkan data. Alat bantu yang

dipersiapkan untuk mengumpulkan data meliputi pedoman wawancara mendalam, daftar pertanyaan, gawai, dan alat tulis.

b. Perizinan

Tahap pra lapangan merupakan tahap persiapan, dimulai dengan mengurus perizinan dari Kepala Puskesmas Bambanglipuro, Kapanewon Bambanglipuro, Kabupaten Bantul, DI Yogyakarta dan Kalurahan Sidomulyo, Kapanewon Bambanglipuro, Kabupaten Bantul, DI Yogyakarta.

c. Penentuan Informan

Penentuan calon informan dilakukan dengan cara melakukan penelusuran nama kepala dukuh, kader, ahli gizi puskesmas, dan ibu balita. Peneliti melakukan kerja sama dengan kader di Kalurahan Sidomulyo.

d. Membuat kesepakatan dengan informan

Langkah selanjutnya peneliti memohon izin dan kesediaan kepada kepala dukuh, kader, ahli gizi puskesmas dan ibu balita untuk menjadi Informan/ informan. Setelah informan memahami dan menyetujuinya, informan dimohon mengisi lembar persetujuan (*informed consent*) sebagai bukti menjadi informan dalam penelitian ini. Setelah informan setuju dan menandatangani *informed consent*, peneliti melengkapi data identitas informan dan membuat kesepakatan tentang waktu dan tempat wawancara sesuai keasnggupan informan.

2. Tahap pekerjaan lapangan

Tahap pekerjaan lapangan merupakan kegiatan utama pengumpulan data. Selama melakukan wawancara, peneliti melakukan catatan lapangan mengenai respon non-verbal informan dan kondisi-kondisi yang mempengaruhi proses wawancara yang mungkin mempengaruhi hasil pengumpulan data.

3. Tahap analisis data

Tahap analisis data merupakan kegiatan menuliskan, mengedit, mereduksi data, mengklasifikasikan (kategorisasi), menyajikan data, menginterpretasikan data, dan menarik simpulan/verifikasi.

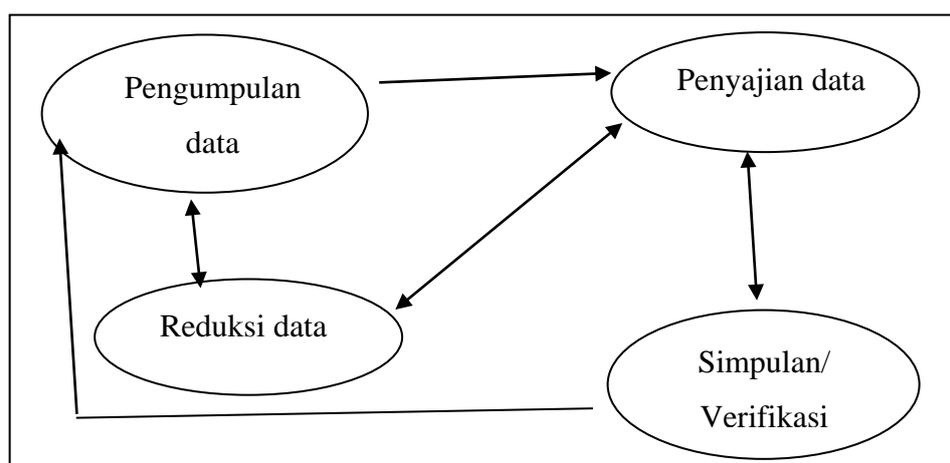
4. Tahap penyusunan laporan

Tahap penyelesaian penelitian adalah penyusunan laporan. Laporan awal disusun bersifat sementara (tentatif), selanjutnya dilakukan diskusi/ diklarifikasi/validasi keabsahan laporan/hasil penelitian. Peneliti melakukan validasi hasil penelitian pada informan bila ada yang perlu diperbaiki, sehingga laporan penelitian benar-benar valid dan kredibel, selanjutnya menyusun laporan akhir dan merumuskan rekomendasi.

H. Analisis Data

Analisis data dalam penelitian dilakukan secara deskriptif, yaitu kegiatan menuliskan, mengedit, mereduksi data, mengklasifikasikan (kategorisasi), menyajikan data, menginterpretasikan data, dan menarik simpulan/verifikasi agar diperoleh pemahaman yang mendalam tentang

informasi yang diteliti sehingga dapat menghasilkan temuan sesuai fokus masalah penelitian (Dewi et al., 2024). Tujuan analisis data adalah untuk memperoleh makna, menghasilkan informasi tentang partisipasi masyarakat dalam upaya untuk menanggulangi masalah *stunting*.



Gambar 3. Tahapan Analisis Data

1. Tahap reduksi data

Reduksi data merupakan proses pengurangan dan penambahan data, baik pengurangan terhadap data yang tidak penting dan tidak relevan dengan fokus masalah, maupun penambahan terhadap data yang dirasa masih kurang sehingga diperoleh data yang valid dan lengkap. Peneliti melakukan seleksi, pemilihan, penyederhanaan, dan pengabstrakan data yang diperoleh dari lapangan. Data yang tidak diperlukan disisihkan dan data-data yang penting untuk penelitian dikumpulkan menjadi satu dan diklasifikasikan menjadi tema yang lebih spesifik (kategorisasi). Kategorisasi adalah upaya memilah dan memilih setiap satuan ke dalam bagian-bagian yang memiliki

kesamaan. Setiap kategori diberi nama yang disebut label.

2. Tahap penyajian data

Data/informasi disajikan dalam bentuk tabel dan narasi yang berupa rangkaian kalimat yang disusun secara deskriptif, logis, dan sistematis, sehingga memudahkan peneliti untuk memahami pola hubungan antara satu data dengan data lain secara rinci.

3. Tahap penarikan simpulan dan verifikasi

Penarikan simpulan merupakan proses pemahaman makna dari serangkaian data, menafsirkan makna yang tersirat di dalam data yang telah disajikan. Simpulan disusun melalui proses sintesis, yaitu membuat simpulan/makna dari hasil penelitian yang berkaitan dengan fokus masalah penelitian, partisipasi masyarakat dalam penanggulangan masalah *stunting*.

I. Etika Penelitian

Peneliti memperhatikan etika penelitian dengan pertimbangan etik. Pertimbangan etik yang digunakan peneliti untuk menjelaskan kepada informan adalah menghormati harkat martabat manusia, bebas paksaan, berbuat baik, dan adil serta menghormati privasi dan kerahasiaan. Pertimbangan etika ini digunakan dalam penelitian kualitatif, karena berhubungan dengan manusia sebagai subjek penelitian yang harus menerapkan etika dan menghormati hak-hak informan. Salah satu tindakan untuk menghormati harkat dan martabat manusia adalah dengan pemberian etika penelitian. Etika penelitian dilakukan dengan pemberian persetujuan

(informed consent), yaitu pernyataan yang menjelaskan hak dan kewajiban informan dan menjamin kerahasiaan. Persetujuan informan dituangkan dalam bentuk pernyataan tertulis disertai dengan tanda tangan.