

## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

#### **A. Jenis dan Rancangan Penelitian**

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian *Pre Experimental Design* dengan menggunakan rancangan penelitian *One Group Pretest – Posttest* (Satu Kelompok Pretest – posttest). Pre test dilakukan sebelum diberikan perlakuan dan post test setelah diberikan perlakuan dengan tujuan hasil perubahan perlakuan dapat diketahui lebih akurat, karena dapat membandingkan keadaan sebelum dan sesudah diberi perlakuan.

#### **B. Waktu dan Tempat Penelitian**

Penelitian ini dilakukan di desa Tunjung Tirto Kecamatan Singosari Kabupaten Malang. Pelaksanaan penelitian dimulai pada tanggal 5 Maret sampai dengan 4 April 2018.

#### **C. Populasi, Sampel dan Teknik Sampling**

##### 1. Populasi

Semua balita gizi kurang usia 24 – 60 bulan yaitu sebanyak 21 balita di Desa Tunjung Tirto Kecamatan Singosari Kabupaten Malang.

##### 2. Sampel

Balita gizi kurang usia 24 – 60 bulan sebanyak 12 balita di Desa Tunjung Tirto Kecamatan Singosari Kabupaten Malang.

##### 3. Teknik Sampling

Teknik sampling dalam penelitian ini adalah teknik non-random sampling (sampel tidak acak). Pengambilan sampel dilakukan dengan cara *purposive sampling* yaitu cara pengambilan sampel didasarkan pada pertimbangan/kriteria peneliti sesuai maksud dan tujuan (Fajar dkk, 2009).

#### 4. Kriteria Sampel

##### 1) Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi penelitian meliputi :

- a. Ibu balita bersedia menjadi responden dengan menyetujui pernyataan sebagai responden.
- b. Balita berusia 24 - 60 bulan
- c. Balita gizi kurang dengan Z Score < -2 SD
- d. Sehat jasmani dan tidak mempunyai kelainan bawaan serta penyakit infeksi
- e. Tidak ada alergi atau pantangan makan
- f. Ibu balita dapat berkomunikasi dengan baik dan lancar
- g. Ibu balita tidak sedang dalam kondisi sakit

##### 2) Kriteria Eklusi

Kriteria eksklusi penelitian meliputi :

- a. Ibu balita tidak bersedia menjadi responden
- b. Ibu dan balita sakit dalam waktu yang cukup lama
- c. Saat penelitian tidak ada di wilayah penelitian
- d. Tidak berada di tempat penelitian saat penelitian/ pengambilan data

#### **D. Variabel Penelitian**

- a) Variabel bebas : Konseling gizi, pengetahuan, sikap ibu dan pola makan balita
- b) Variabel terikat : Penambahan berat badan balita

## E. Definisi Operasional Variabel

Tabel 5. Definisi Operasional Variabel

Variabel	Definisi	Alat Ukur	Cara Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
Pengetahuan Ibu	Kemampuan ibu balita dalam menjawab kuesioner tentang pedoman gizi seimbang dan menyusun makanan bergizi seimbang	Kuesioner	Pengisian Kuesioner	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Baik : jika skor kelompok responden <math>\geq 80\%</math></li> <li>- Cukup : jika skor kelompok responden 60 – 80%</li> <li>- Kurang : jika skor kelompok responden <math>&lt; 60\%</math> (Baliwati dkk, 2006)</li> </ul>	Ordinal
Sikap Ibu	Kesiapan atau kesediaan ibu balita untuk merespon, memberi penilaian atau dukungan mengenai penyusunan makanan yang bergizi seimbang sebelum dan sesudah konseling	Kuesioner	Pengisian Kuesioner	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Baik : jika skor kelompok responden <math>\geq 80 - 100\%</math></li> <li>- Cukup : jika skor kelompok responden 60 – 80%</li> <li>- Kurang : jika skor kelompok responden <math>&gt; 60\%</math> (Khomsan 2000 dalam Azzahra 2015)</li> </ul>	Ordinal
Pola Makan Balita	Jenis, frekuensi dan jumlah bahan makanan yang dikonsumsi oleh balita gizi kurang dibandingkan dengan kebutuhan energi dan zat gizi balita per individu	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Form SQFFQ</li> <li>- Nutrisurvey 2007</li> </ul>	Wawancara	<ul style="list-style-type: none"> <li>- <math>\geq 80\%</math> : Gizi Seimbang</li> <li>- <math>&lt; 80\%</math> Tidak Seimbang (Nurmayanti, 2016)</li> </ul>	Ordinal
Penambahan berat badan balita	Perbandingan perubahan berat badan awal dan berat badan akhir setelah pemberian konseling gizi	Timbangan injak	Antropometri berat badan	<ul style="list-style-type: none"> <li>Berhasil : <math>\geq 50 \text{ g/kg/BB/minggu}</math></li> <li>Kurang berhasil : <math>&lt; 50 \text{ g/kg/BB/minggu}</math> (Soediaoetama, 2010)</li> </ul>	Rasio

## **F. Instrumen Penelitian**

1. Formulir pernyataan bersedia menjadi responden atau *informed consent*
2. Formulir gambaran responden balita usia 24 – 60 bulan dan kuesioner tingkat pengetahuan tentang gizi seimbang
3. Kuesioner sikap responden terhadap pemberian makanan bergizi seimbang
4. Alat pengukuran pola makan meliputi formulir SQFFQ
5. Konseling Gizi dengan menggunakan booklet
6. Alat pengukur status gizi
  - a) Timbangan injak untuk menimbang berat badan balita usia 24 – 60 bulan
  - b) Kalkulator

## **G. Prosedur Penelitian**

1. Mengumpulkan balita usia 24 – 60 bulan yang memenuhi kriteria
2. Memberikan formulir pernyataan bersedia menjadi responden atau *informed consent*
3. Balita ditimbang berat badannya menggunakan timbangan injak untuk mengetahui berat badan awal
4. Memberikan kuesioner (pre test) pengetahuan tentang gizi seimbang, sikap tentang pemberian makanan bergizi seimbang dan wawancara mengenai pola makan responden menggunakan form SQFFQ sebelum diberikan konseling gizi pada minggu pertama
5. Konseling gizi diberikan bertahap kepada responden selama 4 kali pertemuan
6. Penimbangan berat badan balita dilakukan setiap satu minggu sekali selama 28 hari
7. Ibu balita di wawancarai mengenai pola makan responden menggunakan form SQFFQ setelah diberikan konseling gizi pada minggu keempat
8. Setelah konseling gizi selama 4 kali pertemuan responden diberikan kuesioner (post test) mengenai pengetahuan gizi seimbang dan sikap tentang pemberian makanan bergizi seimbang.

## H. Pelaksanaan Intervensi

Konseling gizi diberikan kepada responden selama 4 minggu dengan 4 kali kunjungan. Pelaksanaan konseling selama intervensi disajikan pada tabel 6 sebagai berikut :

**Tabel 6. Pelaksanaan Intervensi**

No.	Kunjungan	Intervensi
1.	Kunjungan 1	- Pengenalan - Pengukuran antropometri - Pre tes - SQFFQ - Konseling gizi tentang pedoman gizi seimbang balita
2.	Kunjungan 2	- Konseling gizi dengan pengulangan materi tentang pedoman gizi seimbang blita - Pengukuran antropometri
3.	Kunjungan 3	- Pengukuran antropometri - Konseling gizi tentang cara menyusun makanan bergizi seimbang
4.	Kunjungan 4	- Konseling gizi dengan pengulangan cara menyusun makanan bergizi seimbang - Post test - SQFFQ - Pengukuran antropometri

Waktu Pelaksanaan : 30 – 60 menit

Metode Konseling : Ceramah, tanya jawab

Alat Peraga : Booklet

## I. Teknik Pengumpulan Data

### 1. Data Primer

- a. Gambaran umum identitas responden meliputi nama, tanggal lahir, umur, alamat, agama, tingkat pendidikan, pekerjaan dan pendapatan keluarga yang didapatkan melalui wawancara menggunakan kuesioner
- b. Gambaran umum identitas balita usia 24 – 60 bulan meliputi nama, tanggal lahir, jenis kelamin, umur dan berat badan sekarang yang didapatkan melalui wawancara
- c. Tingkat pengetahuan ibu balita didapatkan melalui pengisian kuesioner
- d. Data sikap ibu balita didapatkan melalui pengisian kuesioner
- e. Data pola makan balita didapatkan melalui wawancara menggunakan form SQFFQ

- f. Data berat badan diperoleh dengan pengukuran penimbangan berat badan
2. Data Sekunder
- a. Gambaran umum wilayah penelitian
  - b. Fasilitas pelayanan kesehatan
- Data tersebut diperoleh dari Kantor Desa, Posyandu dan Puskesmas sesuai maksud dan tujuan penelitian

## J. Pengolahan dan Analisis Data

### 1. Data Primer

- a. Data gambaran umum identitas responden disajikan dalam bentuk tabel dan analisis secara deskriptif
- b. Data hasil wawancara tingkat pendidikan digolongkan sesuai dengan klarifikasi tingkat pendidikan yaitu :  
Rendah : SD dan SMP  
Tinggi : SMA dan Perguruan Tinggi
- c. Data gambaran umum identitas balita dan orang tua balita disajikan dalam bentuk tabel dan analisis secara deskriptif.
- d. Data Pengetahuan Gizi Ibu

Data ini diolah dengan cara memberikan skor pada setiap item pernyataan yaitu jawaban benar diberi skor 1 dan jawaban salah diberi skor 0. Dari rata – rata skor setiap responden dijumlahkan dan dicari rata – rata untuk masing – masing responden, kemudian dari skor rata- rata masing responden dengan rumus :

$$\text{Total nilai} = \frac{\text{Nilai yang diperoleh}}{\text{Total nilai maksimal}} \times 100\%$$

Selanjutnya dikelompokkan berdasarkan kriteria yang dikemukakan oleh Baliwati dkk (2006) sebagai berikut :

- Baik : > 80% jawaban benar
- Cukup : 60 – 80% jawaban benar
- Kurang : < 60% jawaban benar

Setelah itu, mendiskripsikan jumlah responden yang memasuki kategori baik, cukup dan kurang, serta mendeskripsikan responden yang memiliki tingkat pengetahuan dengan presentase nilai tertinggi /

terendah baik sebelum dan sesudah konseling yang disajikan dalam bentuk tabel dan dianalisis secara deskriptif. Jika data mempunyai sebaran normal ( $p > 0,05$ ) maka analisis pengaruh konseling gizi terhadap pengetahuan gizi ibu balita gizi kurang menggunakan analisis *Paired T – Test* pada tingkat kepercayaan 95%. Namun, jika sebaran data tidak normal ( $p < 0,05$ ) maka diuji dengan uji *Wilcoxon*.

e. Data Sikap ibu balita

Data sikap ibu diolah dengan menggunakan skala *Likert* yang menggunakan dua alternatif jawaban dengan penilaian yaitu setuju dan tidak setuju. Untuk pernyataan positif, setuju diberi skor 1 dan tidak setuju 0 dan pernyataan negatif, setuju diberi skor 0 dan tidak setuju 1. Selanjutnya hasil total skor yang diperoleh dinyatakan dalam satuan % dengan rumus sebagai berikut :

$$\text{Total nilai} = \frac{\text{Nilai yang diperoleh}}{\text{Total nilai maksimal}} \times 100\%$$

Dari rata – rata skor setiap responden dijumlahkan dan dicari rata – rata untuk masing – masing responden, yang dikategorikan berdasarkan kriteria yang dikemukakan oleh Khomsan (2000) dalam Azzahra (2015) sebagai berikut :

Baik :  $> 80 - 100\%$

Cukup :  $60 - 80\%$

Kurang :  $\leq 60\%$

Setelah itu, mendiskripsikan jumlah responden yang memiliki sikap dengan kategori baik, cukup dan kurang, serta mendeskripsikan responden yang memiliki presentase nilai tertinggi / terendah baik sebelum dan sesudah konseling yang disajikan dalam bentuk tabel dan dianalisis secara deskriptif. Jika data mempunyai sebaran yang normal ( $p > 0,05$ ) maka analisis pengaruh konseling gizi terhadap sikap ibu balita gizi kurang menggunakan analisis *Paired T-Test* pada tingkat kepercayaan 95%. Namun, jika sebaran data tidak normal ( $p < 0,05$ ) maka diuji dengan uji *Wilcoxon*.

f. Data Pola Makan

Data pola makan diperoleh dari hasil wawancara menggunakan form semi kuantitatif *food frequency* selama proses konseling. Hasil data disajikan secara tabel dan dianalisis secara deskriptif. Kemudian, kebiasaan makan responden ditulis dalam form FFQ semi kuantitatif sesuai jenis bahan makanan, frekuensi, porsi dalam setiap kali makan dan sebagainya. Kemudian mengubah setiap frekuensi konsumsi ke dalam nutrisurvey untuk mendapatkan nilai energi dan nilai zat gizi makro yang meliputi protein, lemak dan karbohidrat. Nilai energi dan zat gizi tersebut dibandingkan dengan kebutuhan gizi balita per individu dengan rumus sebagai berikut :

$$\text{Pola Makan} = \frac{\text{energi dan zat gizi}}{\text{kecukupan gizi balita per individu}} \times 100\%$$

Selanjutnya, nilai energi dikategorikan menurut Nurmawati (2016) yaitu sebagai berikut :

≥ 80% = (Seimbang atau mencukupi kebutuhan minimal)

< 80% = Tidak Seimbang

Setelah itu, mendeskripsikan jumlah responden yang memiliki pola makan dengan kategori baik, cukup dan kurang, serta mendeskripsikan responden yang memiliki presentase nilai tertinggi / terendah baik sebelum dan sesudah konseling yang telah disajikan dalam bentuk tabel dianalisis secara deskriptif. Jika data mempunyai sebaran normal ( $p > 0,05$ ) maka analisis pengaruh konseling gizi terhadap pola makan balita gizi kurang menggunakan analisis *Paired T-Test* pada tingkat kepercayaan 95%. Namun, jika sebaran data tidak normal ( $p < 0,05$ ) maka diuji dengan uji *Wilcoxon*.

g. Data Peningkatan Berat Badan

Pengukuran berat badan menggunakan timbangan injak yang dilakukan selama 4 minggu dengan 4 kali kunjungan yang disajikan dalam bentuk grafik dan dianalisis secara deskriptif. Hasil pengukuran berat badan menurut Depkes (2005), dikategorikan sebagai berikut :

Berhasil : Kenaikan BB  $\geq$  50 g/kg/BB/minggu

Kurang Berhasil : Kenaikan BB  $<$  50 g/kg/BB/minggu

Setelah itu, berat badan dijumlahkan dan di rata – rata untuk mengetahui rata – rata peningkatan berat badan setiap minggunya dan mendiskripsikan subyek penelitian yang memiliki penambahan berat badan tertinggi dan penurunan berat badan balita sebelum/ sesudah konseling gizi yang disajikan dalam bentuk grafik dan dianalisa secara deskriptif. Jika data mempunyai sebaran normal ( $p > 0,05$ ) maka analisis pengaruh konseling gizi terhadap pola makan balita gizi kurang menggunakan analisis Paired T-Test pada tingkat kepercayaan 95%. Namun, jika sebaran data tidak normal ( $p < 0,05$ ) maka diuji dengan uji Wilcoxon.