

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Desain dan Jenis Penelitian

Jenis penelitian ini adalah *Quasi Eksperimen* dengan *Time Series Design* dengan intervensi dilakukan pada dua kelompok yang berbeda dan dilakukan observasi selama setiap 10 hari selama 60 hari makan.

Rancangan penelitian

Penelitian dilakukan pada satu kelompok yaitu kelompok eksperimen yang mendapatkan pendampingan selama 60 hari

Pretest	Perlakuan						Posttest
X	1	2	3	4	5	6	X1
Y	1	2	3	4	5	6	Y2

Dua kelompok subyek diberi perlakuan yang berbeda. Sedangkan kelompok pertama adalah balita yang mendapatkan PMT-P dengan konseling. Kelompok kedua adalah balita yang mendapatkan konseling. Dimana edukasi yang diberikan berupa konseling pemberian makanan tambahan dan gizi seimbang. Sedangkan pemberian makanan tambahan (PMT) diberikan dalam bentuk paket PMT produk dari STRIATA yang berisi biskuit, cookies, sereal, abon. Paket PMT diberikan untuk per 10 hari dalam satu kali paket untuk satu kali makan perhari selama 60 hari makan.

B. Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Wilayah Kerja Puskesmas Bululawang pada bulan Januari sampai Februari 2019. Setiap pendampingan paket PMT diberikan untuk per 10 hari dalam satu kali paket selama 6 kali pendampingan. Sedangkan konseling gizi dilakukan setiap 30 hari sekali selama 2 kali pendampingan selama 60 hari.

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi sasaran penelitian adalah balita usia 12-59 bulan dengan jumlah 19 balita di Wilayah Kerja Puskesmas Bululawang yang menderita *wasting* berdasarkan laporan hasil Pemantauan Status Gizi (PSG) Bulan September 2018. Kelompok pertama adalah balita yang mendapatkan PMT-P dengan konseling. Kelompok kedua adalah balita yang mendapatkan konseling.

2. Sampel

Sampel penelitian ini adalah balita usia 12-59 bulan dengan status gizi Berat Badan menurut Tinggi Badan di Wilayah Kerja Puskesmas Bululawang dengan jumlah sampel 19 balita dari data Pemantauan Status Gizi pada bulan September 2018 dengan status gizi Kurus. Balita yang dipilih menjadi sampel penelitian adalah balita yang memenuhi kriteria inklusi. Kriteria sampel sebagai berikut :

a. Kriteria inklusi

- Tinggal dengan ibu kandung
- Ibu balita bersedia menjadi responden
- Balita usia 12-59 bulan
- Balita dengan status gizi BB/TB Kurus atau nilai Z-score -3 SD sampai dengan < -2 SD
- Balita penerima PMT-P

b. Kriteria eksklusi

- Selama penelitian responden tidak keluar atau pindah daerah yang tidak memungkinkan untuk didatangi.

D. Variabel Penelitian

Variabel penelitian yang akan diteliti adalah sebagai berikut :

1. Variabel bebas (Independen) : pemberian makanan tambahan pemulihan dan konseling gizi
2. Variabel terikat :
 - a. Pengetahuan
 - b. Pola Makan
 - c. Tingkat konsumsi

d. Status gizi

E. Definisi Operasional Variabel

Variabel	Definisi Operasional	Metode dan Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala ukur
Pemberian Makanan Tambahan	Ibu memberikan PMT-P pada balita selama 60 hari makan	Wawancara dan observasi menggunakan form kuesioner	-	-
Konseling gizi	Kegiatan penyampaian informasi atau pesan-pesan gizi meliputi gizi seimbang dan untuk balita dan pemberian makanan tambahan (PMT)	Konseling setiap satu bulan sekali menggunakan booklet.	-	-
Status gizi balita yang dapat diukur (BB, TB)	Perubahan status gizi balita sebelum dan sesudah diberi PMT-P	Menimbang BB menggunakan timbangan injak digital atau baby scale Mengukur TB menggunakan infantometer atau medline	Berhasil : kenaikan BB \geq 50 g/kg BB/minggu Kurang berhasil : kenaikan BB < 50 g/kg BB/minggu (Depkes, 2005)	Ordinal
Tingkat pengetahuan gizi ibu	Kemampuan ibu balita dalam menjawab pertanyaan yang berhubungan dengan gizi seimbang untuk balita dan pemberian makanan tambahan (PMT)	Wawancara dengan kuesioner yang terdiri dari pertanyaan yang harus dijawab oleh ibu. Pemberian nilai bila jawaban benar diberi skor 1 dan 0 bila jawaban salah. Selanjutnya dilakukan penjumlahan	Dinyatakan dalam satuan % Selanjutnya di kategorikan menurut Arikunto (2006) ; - Baik : \geq 75% - Cukup : 56-74% - Kurang : <55%	Rasio Ordinal

		skor dibagi jumlah pertanyaan dikali 100%.		
Pola Makan	Total skor PPH untuk mengetahui keanekaragaman makanan yang dikonsumsi balita gizi kurus	Form Food Recall 24 jam	Total skor PPH kategorikan menurut Presetyo dkk (2013) a. ≥ 85 : Baik b. 70 – 84 : Cukup c. 55 – 69 : Kurang d. < 85 : Sangat Kurang	Ordinal
Tingkat Konsumsi Energi dan Zat Gizi Makro	Jumlah energi dan protein yang dikonsumsi balita yang diperoleh dari recall makanan dalam 2x24 jam, kemudian di rata-rata dan hasilnya dibandingkan dengan AKG individu yang bersangkutan	Wawancara menggunakan Recall 2x24 jam saat pretest dan posttest	Jumlah energi dan zat gizi makro yang dikonsumsi dikategorikan dengan : Lebih : $> 120\%$ AKG Normal : 100-120% AKG Kurang : 70 - $<100\%$ AKG Sangat Kurang : $< 70\%$	Ordinal

F. Instrumen Penelitian

1. Kuesioner (tingkat pengetahuan gizi ibu balita)
2. Data responden (ibu dan balita)
3. Lembar penjelasan sebelum penelitian (PSP)
4. Lembar persetujuan untuk menjadi responden dalam penelitian (Informed Consent)
5. Check list Pemberian Makanan Tambahan (PMT)
6. Alat tulis
7. Kalkulator

8. Booklet tentang pemberian makanan tambahan dan gizi seimbang untuk balita
9. Antropometri KIT (timbangan injak digital dan infantometer atau medline)
10. Formulir food recall
11. Food model atau foto makanan

G. Prosedur dan Intervensi Penelitian

1. Skrining balita yang memenuhi kriteria subjek penelitian
2. Menanyakan kesediaan untuk menjadi responden dengan mengisi *informed consent*
3. Sebelum intervensi, responden diwawancarai dengan kuesioner untuk mengetahui identitas, pengetahuan, status gizi dan tingkat konsumsi (recall).
4. Responden diberikan intervensi berupa PMT produk dari STRIATA yang berisi biskuit, cookies, sereal, abon dan konseling gizi
5. Responden diberikan konseling gizi selama 60 hari dengan media booklet. Untuk pendampingan pertama diberikan materi Pengertian, penyebab dan dampak *Wasting*, Pengertian dan prinsip Gizi seimbang, kebutuhan balita dan Makanan pendamping ASI (MP-ASI). Untuk pendampingan ke dua diberikan materi Contoh menu sehari untuk balita, Pemberian makanan tambahan pemulihan (PMT-P), Kelompok makanan pokok sebagai sumber karbohidrat, Kelompok makanan lauk pauk sebagai sumber hewani dan nabati, Kelompok sayur dan buah sebagai sumber vitamin dan mineral.

H. Jenis dan Teknik Pengumpulan Data

1. Data gambaran umum responden :
 - a. Data identitas orang tua (ibu) yaitu nama, usia, jumlah anggota keluarga, tingkat pendidikan, tingkat pendapatan keluarga, pekerjaan dan alamat rumah.
 - b. Data identitas balita yaitu nama, usia, jenis kelamin, tanggal lahir, berat badan lahir, berat badan terakhir ditimbang dan berat badan setiap mendapatkan intervensi dengan cara menimbang berat badan (BB) menggunakan timbangan injak digital atau baby scale, tinggi badan (TB) diukur menggunakan infantometer atau medline. Selama penelitian alat

yang digunakan tetap sama dan dilakukan setiap 10 (sepuluh) hari sekali selama dua bulan atau 60 hari makan.

2. Data status gizi diperoleh setiap 30 hari sekali dengan cara membandingkan berat badan menurut tinggi badan dan akan dibandingkan dengan standar WHO antro 2005 dengan klasifikasi Z-Score sebagai berikut :

Sangat kurus : -3 SD

Kurus : -3 SD sampai dengan < -2 SD

Normal : -2 SD sampai dengan 2 SD

Gemuk : > 2 SD

3. Data tingkat pengetahuan ibu balita menggunakan kuesioner yang diberikan secara langsung kepada ibu balita, data dikumpulkan sebelum dan sesudah intervensi.

4. Data Pola Makan Balita Gizi Kurus

Data pola makan dihitung dengan cara sebagai berikut :

- a. Hitung jumlah energi masing-masing kelompok bahan makanan
- b. Hitung presentase energi masing-masing kelompok bahan makanan tersebut terhadap total energi per hari dengan menggunakan rumus :

$$\% \text{ terhadap total energi (kkal)} = \frac{\text{energi masing-masing kelompok}}{\text{jumlah energi total}} \times 100\%$$

- c. Hitung skor PPH tiap kelompok bahan makanan dengan rumus sebagai berikut :

$$\text{Skor PPH Kelompok Bahan Makanan} = \% \text{ terhadap total energi} \times \text{bobot}$$

- d. Jumlah skor PPH semua kelompok bobot bahan makanan sehingga diperoleh total skor PPH.

- e. Skor PPH yang diperoleh kemudian dikategorikan menurut Prasetyo dkk (2013):

1) ≥ 85 : Baik

2) 70 – 84 : Cukup

3) 55 – 69 : Kurang

4) < 85 : Sangat Kurang

5. Data tingkat konsumsi energi dan zat gizi makro diperoleh setiap 30 hari sekali dengan membandingkan asupan rata-rata energi dan zat gizi sebelum dan sesudah intervensi, dengan menggunakan formulir food recall.

I. Teknik Pengolahan dan Analisis Data

1. Identitas responden

Identitas responden, meliputi identitas orang tua (ibu) yaitu nama, usia, jumlah anggota keluarga, tingkat pendidikan, tingkat pendapatan dan identitas balita yaitu nama, usia, jenis kelamin, tanggal lahir, berat badan lahir, berat badan terakhir ditimbang disajikan dalam bentuk tabel kemudian dianalisis secara deskriptif.

2. Status gizi

Data status gizi yang digunakan berdasarkan indeks antropometri BB/TB. Status gizi balita diklasifikasikan menurut WHO Antro 2005 sebagai berikut :

Sangat kurus	: -3 SD
Kurus	: -3 SD sampai dengan < -2 SD
Normal	: -2 SD sampai dengan 2 SD
Gemuk	: > 2 SD

Kemudian ditabulasi dan dianalisis data secara deskriptif dengan menghitung nilai rata-rata Z-score.

3. Tingkat pengetahuan gizi ibu

Data tingkat pengetahuan gizi ibu yang diperoleh melalui wawancara ditabulasi kemudian diolah dengan menjumlahkan jawaban benar, diberikan skor 1 untuk jawaban benar dan skor 0 untuk jawaban salah. Kemudian dikategorikan berdasarkan tingkat pengetahuan :

$$N = \frac{\text{jumlah jawaban yang benar}}{\text{jumlah soal}} \times 100\%$$

Kriteria tingkat pengetahuan menurut Arikunto (2006), yaitu :

- Baik : $\geq 75\%$
- Cukup : 56-74%
- Kurang : < 55%

Nilai yang diperoleh tersebut kemudian dibandingkan antara nilai pengetahuan yang diperoleh sebelum dilakukan edukasi dan setelah dilakukan edukasi. Perubahan nilai yang diperoleh masing-masing kemudian ditabulasikan dalam bentuk tabel kemudian dianalisis secara deskriptif.

4. Pola Makan

Data pola makan disajikan dalam bentuk tabel, dianalisis secara deskriptif, kemudian dikategorikan menurut Prasetyo dkk (2013):

- a) ≥ 85 : Baik
- b) 70 – 84 : Cukup
- c) 55 – 69 : Kurang
- d) < 85 : Sangat Kurang

Jika data mempunyai sebaran yang normal ($p > 0,05$) maka analisis pengaruh konseling gizi terhadap pola makan balita gizi kurus menggunakan Paired T-Test pada tingkat kepercayaan 95%. Sedangkan jika sebaran data tidak normal ($p < 0,05$) maka diuji dengan uji Wilcoxon.

5. Tingkat konsumsi

Data tingkat konsumsi energi dan zat gizi diolah dan disajikan dalam bentuk grafik yaitu berupa rata-rata tingkat konsumsi balita yang mana diinterpretasikan dengan menggunakan klasifikasi tingkat konsumsi energi dan protein menurut Studi Diet Total (SDT) tahun 2014 sebagai berikut :

- Lebih : $> 120\%$ AKG
- Normal : 100-120% AKG
- Kurang : 70- $<100\%$ AKG
- Sangat Kurang : $< 70\%$

Data disajikan dalam bentuk tabel kemudian dianalisis secara deskriptif.

J. Etika Penelitian

Dalam melaksanakan penelitian ini, peneliti mengajukan permohonan ijin terlebih dahulu kepada pihak terkait di Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang. Kemudian mengajukan surat ijin penelitian ke Bakesbangpol Kabupaten Malang, berdasarkan rekomendasi dari Bakesbangpol ditindaklanjuti ke Dinas Kesehatan Kabupaten Malang untuk mendapatkan ijin melaksanakan penelitian di Puskesmas Bululawang Kabupaten Malang, kemudian peneliti melakukan observasi langsung pada responden yang diteliti dengan menekankan pada masalah-masalah etik sebagai berikut :

1. *Informed Consent*

Bentuk persetujuan antara peneliti dengan responden penelitian. Responden yang memenuhi kriteria inklusi diberi lembar *informed consent*

disertai identitas peneliti, judul penelitian, dan manfaat penelitian. Responden diminta mencantumkan tanda tangan di lembar tersebut dengan terlebih dahulu diberikan waktu untuk membaca lembaran tersebut. Jika responden menolak maka peneliti tidak akan memaksa dan tetap menghormati hak-hak responden.

2. *Anonimity*

Untuk menjaga kerahasiaan responden, peneliti tidak mencantumkan nama responden dalam lembar pengumpulan data. Tetapi lembar tersebut diberikan inisial dan nomor atau kode tertentu.

3. *Confidentially*

Kerahasiaan informasi yang telah dikumpulkan dari responden akan dijamin oleh peneliti. Data tersebut akan disajikan atau dilaporkan kepada yang berhubungan dengan penelitian ini.