

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis dan Rancangan Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian jenis *quasi eksperimen* dengan rancangan *Two Group Pre-test dan Post-test design*. Penelitian ini dilakukan pada dua kelompok yaitu kelompok kontrol dan kelompok pendampingan. Kelompok pendampingan diberi intervensi berupa pendampingan gizi sedangkan kelompok kontrol tidak diberi pendampingan gizi akan tetapi masing-masing diberikan media *booklet* sebagai perantara. Tingkat pengetahuan gizi balita ibu, tingkat konsumsi protein dan tingkat konsumsi zink yang diteliti sebelum dan setelah pendampingan gizi.

B. Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Desa Kuwolu, Kecamatan Bululawang, Kabupaten Malang. Dengan waktu pelaksanaan pengambilan data dilakukan pada bulan November – Desember 2018 selama 6 minggu.

C. Populasi dan Sampel Penelitian

1. Populasi

Populasi sasaran penelitian adalah ibu yang memiliki balita umur 6 - 59 bulan di Desa Kuwolu, Kecamatan Bululawang, Kabupaten Malang dengan kategori Z-score menurut PB/U atau TB/U (-3 SD s/d $<-2 \text{ SD}$) pendek dan ($<-3 \text{ SD}$) sangat pendek.

2. Sampel

Pemilihan sampel penelitian dilakukan dengan metode *total sampling*. Peneliti menggunakan *total sampling* karena jumlah populasi kurang dari 100 dan balita yang sesuai dengan kriteria penelitian berjumlah 22 orang. Sampel penelitian dipilih berdasarkan kriteria dibawah ini:

a) Kriteria Inklusi

- 1) Bersedia menjadi responden penelitian dan dinyatakan dengan persetujuan dalam *Informed Consent*
- 2) Balita dengan kategori Z-score menurut PB/U atau TB/U (-3 SD s/d <-2 SD) pendek dan (<-3 SD) sangat pendek.
- 3) Berdomisili di wilayah Desa Kuwolu, Kecamatan Bululawang Kabupaten Malang
- 4) Balita dalam keadaan sehat.
- 5) Ibu balita bisa membaca dan menulis.
- 6) Ibu balita mengikuti kegiatan pendampingan gizi sesuai jadwal yang telah ditentukan.

b) Kriteria Eksklusi

- 1) Tidak bersedia menjadi responden penelitian.
- 2) Balita tidak dalam keadaan sehat.
- 3) Ibu balita tidak bisa membaca dan menulis.
- 4) Ibu balita tidak mengikuti pendampingan sesuai dengan jadwal yang telah ditentukan.

D. Variabel

Variabel bebas : Pendampingan gizi (berupa penyuluhan dan konseling)

Variabel terikat : Tingkat pengetahuan gizi ibu, tingkat konsumsi protein dan tingkat konsumsi zink.

1. Kelompok Intervensi

Kelompok intervensi adalah kelompok sampel penelitian yang diberikan program pendampingan gizi beserta media perantara berupa *booklet*.

2. Kelompok Kontrol

Kelompok kontrol adalah kelompok sampel penelitian yang tidak diberikan program pendampingan gizi akan tetapi tetap diberikan media perantara berupa *booklet*.

E. Definisi Operasional

Tabel 2. Definisi Operasional Variabel

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
Pemberian pendampingan gizi	Kegiatan pemberian dukungan berupa pendekatan individu dengan menggunakan <i>Booklet</i> kepada ibu balita <i>stunting</i> selama 6 minggu dengan 9 kali kunjungan yang terdiri dari empat tahapan yaitu penggalan data dasar, penetapan sasaran, interview, dan intervensi.	-	-	-
Pengetahuan Gizi Ibu	Kemampuan ibu balita dalam menjawab pertanyaan yang berhubungan dengan gizi balita. Hasil	Kuesioner dengan ketentuan skor: Benar : 1	Nilai mean dan SD (Standart Deviasi) Baik : $x > \text{mean} + \text{SD}$	Ordinal

	skornya dibandingkan dengan nilai maksimal kemudian dikategorikan	Salah : 0	Cukup : $\text{mean} - \text{SD} < x < \text{mean} + \text{SD}$ Kurang : $X < \text{mean} - \text{SD}$	
Tingkat konsumsi protein balita	Jumlah zat besi yang dikonsumsi balita dalam waktu 24 jam dengan satuan gram dibandingkan dengan standar Angka Kecukupan Gizi (AKG)	Form <i>food recall</i> 24 jam dan nutrisurvey	Defisit tk berat: <70% Defisit tk sedang: 70-79% Defisit tk ringan: 80-89% Normal: 90-119% Diatas AKG: 120% (Depkes, 1996)	Ordinal
Tingkat konsumsi zink	Jumlah zat besi yang dikonsumsi balita dalam waktu 24 jam dengan satuan gram dibandingkan dengan standar Angka Kecukupan Gizi (AKG)	Form <i>food recall</i> 24 jam dan nutrisurvey	Defisit tk berat: <70% Defisit tk sedang: 70-79% Defisit tk ringan: 80-89% Normal: 90-119% Diatas AKG:	Ordinal

			120% (Depkes, 1996)	
Status gizi balita	Cerminan ukuran terpenuhinya kebutuhan gizi. Status gizi secara parsial dapat diukur dengan antropometri (pengukuran bagian tertentu dari tubuh) atau biokimia atau secara klinis. (Kamus Gizi, 2009)	1. Pengukuran antropometri berdasarkan rujukan Kepmenkes No.1995/Menk es/SK/XII th 2010 2. WHO Antroplus 3. Infantometer 4. Microtoa atau medline	Normal: 2SD s/d -2SD Pendek: -3SD s/d <-2SD Sangat pendek: <-3SD (Kepmenkes No.1995/Menk es/SK/XII th 2010)	Ordinal

F. Instrumen Penelitian

1. Formulir *food recall* 24 jam untuk mengetahui tingkat konsumsi makan balita
2. Kuesioner pengetahuan gizi balita ibu yang berstruktur dan berisi pertanyaan
3. Form pendampingan gizi
4. Formulir *informed consent* dan PSP
5. Materi pendampingan dalam *Booklet*

G. Metode Pengumpulan Data

Langkah-langkah pengumpulan data dalam penelitian ini adalah setelah peneliti mendapatkan surat permohonan izin penelitian dari institusi pendidikan Program Studi D-IV Gizi Poltekkes Kemenkes Malang, Bakesbangpol Kabupaten Malang, Dinas Kesehatan Kabupaten Malang, Puskesmas Bululawang Kabupaten Malang, Kecamatan Bululawang, Kantor Desa Kuwolu, kemudian peneliti melaksanakan pengumpulan data penelitian

yang bekerjasama dengan tenaga kesehatan (bidan desa, ahli gizi, perawat, dan kader) yang berada di Desa Kuwolu Kecamatan Bululawang Kabupaten Malang untuk mengetahui jumlah balita *stunting* di daerah tersebut.

1. Data Gambaran Umum Responden

Data Gambaran Umum Responden, meliputi:

- a) Data identitas orang tua, yaitu nama, umur, jumlah anggota keluarga, tingkat pendidikan, pekerjaan, tingkat pendapatan.
- b) Data identitas balita, yaitu nama, jenis kelamin, tanggal lahir, umur, berat badan lahir, riwayat penyakit, dan jumlah saudara.

Data gambaran umum diperoleh dengan cara wawancara kepada responden menggunakan alat bantu kuesioner.

2. Data antropometri

Data antropometri diperoleh dengan cara pengukuran panjang badan atau tinggi badan dan penimbangan berat badan sebelum pendampingan gizi.

3. Data Pengetahuan Ibu tentang Gizi Balita

Data pengetahuan ibu tentang gizi balita diperoleh dari wawancara menggunakan alat bantu kuesioner dikumpulkan sebelum dan sesudah pendampingan gizi.

4. Data Tingkat Konsumsi Protein dan Zink

Data tingkat konsumsi protein dan zink diperoleh dengan wawancara *food recall 2 x 24 jam* dilakukan sebelum dan sesudah pendampingan gizi.

H. Metode Pengolahan Data

1. Data Gambaran Umum Responden

Data Gambaran Umum Responden, meliputi:

- a) Data identitas orang tua, yaitu nama, umur, jumlah anggota keluarga, tingkat pendidikan, pekerjaan, tingkat pendapatan.
- b) Data identitas balita, yaitu nama, jenis kelamin, tanggal lahir, umur, berat badan lahir, riwayat penyakit, dan jumlah saudara.

Data gambaran umum responden ditabulasi dan dianalisis secara deskriptif.

2. Data antropometri

Data antropometri yang telah diperoleh meliputi berat badan dan tinggi badan diolah menggunakan *software* WHO Antro Plus dengan indeks PB/U atau TB/U dan diklasifikasikan menjadi 3 kategori yaitu normal, pendek, dan sangat pendek, kemudian ditabulasi dan dianalisis data secara deskriptif dengan menghitung nilai rata-rata Z-score.

3. Data pengetahuan gizi ibu

Data pengetahuan ibu tentang gizi balita dihitung jumlah skor yang diperoleh. Bila jawaban benar diberi skor 1 dan 0 bila jawaban salah. Hasil dari jawaban ibu yang sudah diberi skor dijumlah kemudian dibagi jumlah pertanyaan dikali 100%. Cara pemberian skor dan penilaian pada kuesioner adalah:

$$\text{Jumlah skor} = \frac{\text{Jawaban yang benar}}{\text{jumlah pertanyaan}} \times 100\%$$

Hasil presentase dari cara pemberian dan penilaian diklasifikasikan menggunakan kriteria atau pengkategorian menurut Bahlawi., dkk (2004) yaitu sebagai berikut”

- a) Baik : Bila didapatkan hasil >75% jawaban yang benar.
- b) Sedang : Bila didapatkan hasil 60 – 75% jawaban yang benar.
- c) Kurang : Bila didapatkan hasil <60% jawaban yang benar.

Skor yang diperoleh tersebut kemudian dibandingkan antara skor pengetahuan ibu tentang gizi balita yang diperoleh sebelum dan sesudah dilakukan pendampingan. Perbedaan pengetahuan ibu tentang gizi balita, dianalisis menggunakan uji beda. Data dengan sebaran yang normal ($p > 0,05$) diuji dengan *paired t test* sedangkan data

dengan sebaran yang tidak normal ($p < 0,05$) diuji dengan uji *Wilcoxon signed rank test*.

4. Data Tingkat Konsumsi Protein Dan Zink

Data tingkat konsumsi protein dan zink menggunakan perhitungan kebutuhan zat gizi yang dianjurkan berdasarkan pada rata-rata patokan berat badan untuk masing-masing kelompok umur dan jenis kelamin. Penyesuaian berat badan ideal dalam AKG dengan berat badan aktual, dilakukan berdasarkan rumus:

$$\text{Kebutuhan gizi} = \frac{\text{Berat badan aktual}}{\text{Berat badan standar}} \times \text{AKG}$$

Keterangan:

BB aktual : Berat badan aktual berdasarkan hasil penimbangan (Kg)

BB standar : Berat badan acuan berdasarkan tabel AKG

AKG : Angka kecukupan gizi yang dianjurkan

$$\text{Tingkat Konsumsi} = \frac{\text{Konsumsi energi dan zat gizi}}{\text{kebutuhan energi dan zat gizi yang dianjurkan}} \times 100\%$$

Berdasarkan Buku Pedoman Petugas Gizi Puskesmas Depkes RI (1996) dalam Supariasa (2012), klasifikasi tingkat konsumsi dibagi menjadi empat dengan cut lof points masing masing sebagai berikut:

- a) Defisit tingkat berat : <70% AKG
- b) Defisit tingkat sedang : 70 – 79% AKG
- c) Defisit tingkat ringan : 80 – 89% AKG
- d) Normal : 90 – 119% AKG
- e) Diatas AKG : 120% AKG

Hasil rata rata tingkat konsumsi protein dan zink balita tersebut kemudian dibandingkan antara sebelum dan sesudah dilakukan pendampingan. Tingkat konsumsi protein, zat besi dan vitamin A balita dianalisa menggunakan uji beda. Data dengan sebaran yang

normal ($p > 0,05$) diuji dengan *paired t test* sedangkan data dengan sebaran yang tidak normal ($p < 0,05$) diuji dengan uji *Wilcoxon signed rank test*.

I. Metode Analisis Data

1. Membandingkan tingkat pengetahuan gizi ibu, tingkat konsumsi protein dan zink sebelum dan sesudah diberi pendampingan dengan sebaran data yang normal ($p > 0,05$) diuji dengan *paired t test* sedangkan data dengan sebaran yang tidak normal ($p < 0,05$) diuji dengan uji *Wilcoxon signed rank test*.
2. Membandingkan tingkat pengetahuan gizi ibu, tingkat konsumsi protein dan zink pada kelompok kontrol dan kelompok eksperimen dengan sebaran data yang normal ($p > 0,05$) diuji dengan *independent t test* sedangkan data dengan sebaran yang tidak normal ($p < 0,05$) diuji dengan uji *U-Man Whitney*.

J. Pelaksanaan Pendampingan Gizi

1. Pengumpulan data dasar dan penetapan sasaran
2. Membuat jadwal kunjungan rumah keluarga sasaran
3. Melakukan kunjungan ke keluarga sasaran sebanyak 9 kali kunjungan.
4. Mengidentifikasi dan mencatat masalah gizi yang terjadi pada keluarga sasaran, yang dilakukan dalam 1 kali kunjungan.
5. Memberikan nasehat gizi sesuai masalah gizi responden yang dilakukan dalam 2 kali kunjungan.
6. Memberikan materi pendampingan gizi yang disampaikan sebanyak 3 kali kunjungan.
7. Melakukan pre test, post test masing-masing 1 kali kunjungan.
8. Melakukan *food recall* 24 jam selama 4 kali pengukuran yaitu 2 kali sebelum pendampingan gizi dan 2 kali setelah pendampingan gizi.
9. Melakukan pengukuran antropometri selama 2 kali kunjungan.

K. Jadwal Pendampingan Gizi

Pendampingan gizi diberikan kepada responden selama 6 minggu dengan 9 kali kunjungan. Pelaksanaan pendampingan selama intervensi disajikan sebagai berikut:

Tabel 3. Pelaksanaan Pendampingan Selama Intervensi

Pendampingan	Materi Pendampingan	Kegiatan
Pendampingan 1	<ul style="list-style-type: none">- Perkenalan- Menjelaskan maksud dan tujuan penelitian- Pengumpulan data dasar	<ul style="list-style-type: none">- Pengukuran Antropometri
Pendampingan 2	<ul style="list-style-type: none">- Menggali masalah gizi responden- Identifikasi masalah gizi responden dan memberi nasihat gizi sesuai masalah gizi responden	<ul style="list-style-type: none">- Melakukan pretest dan posttest- <i>Food recall</i> 24 jam- Mengajukan beberapa pertanyaan kepada responden terkait masalah gizi yang dihadapi
Pendampingan 3	Memberikan nasihat gizi lanjutan sesuai masalah gizi responden	<ul style="list-style-type: none">- <i>Food recall</i> 24 jam- Mengajukan beberapa pertanyaan kepada responden terkait masalah gizi yang dihadapi
Pendampingan 4	<ul style="list-style-type: none">- Pengertian gizi balita- Kebutuhan zat gizi balita (protein, zat besi, vitamin A)	<ul style="list-style-type: none">- Melakukan pretest- Menjelaskan tentang kebutuhan zat gizi balita dengan media <i>booklet</i>- Melakukan <i>posttest</i>

Pendampingan 5	<ul style="list-style-type: none"> - Pengertian <i>Stunting</i> - Faktor-faktor yang memengaruhi terjadinya <i>Stunting</i> 	<ul style="list-style-type: none"> - Melakukan <i>pretest</i> - Review materi yang telah disampaikan - Menjelaskan tentang kejadian <i>stunting</i> balita dengan media <i>booklet</i> - Melakukan <i>posttest</i>
Pendampingan 6	<ul style="list-style-type: none"> - Dampak <i>Stunting</i> - Penanggulangan <i>stunting</i> - Praktik pemberian makan yang baik bagi balita 	<ul style="list-style-type: none"> - Melakukan <i>pretest</i> - Review materi yang sudah dijelaskan. - Menjelaskan cara penanggulangan <i>stunting</i> - Melakukan <i>posttest</i>
Pendampingan 7	Sesi penguatan	<ul style="list-style-type: none"> - Melakukan penguatan tentang materi pendampingan kepada ibu balita
Pendampingan 8	Sesi penguatan	<ul style="list-style-type: none"> - Melakukan <i>pretest</i> - Melakukan penguatan tentang materi pendampingan kepada ibu balita Melakukan Posttest - Melakukan <i>postet</i> - <i>Food Recall</i> 24 jam
Pendampingan 9 (dilaksanakan 2 hari setelah pendampingan ke 8)	<ul style="list-style-type: none"> - Penutupan - Melakukan <i>posttest</i> 	<ul style="list-style-type: none"> - <i>Food Recall</i> 24 jam - Pengukuran Antropometri

L. 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, Kecamatan Bululawang, Kantor Desa Kuwolu, 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. *Anonymity*

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.