

## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

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

Penelitian ini merupakan penelitian *eksperiment* dengan jenis *quasy eksperimental* dengan rancangan *Two Group Pre-test dan Post-test*. Penelitian ini dilakukan pada dua kelompok yaitu kelompok eksperimen dan kelompok kontrol. Kelompok eksperimen diberi perlakuan berupa pendampingan gizi, sedangkan kelompok kontrol tidak diberi pendampingan gizi. Pola asuh makan, tingkat konsumsi energi, dan tingkat konsumsi protein diteliti sebelum pendampingan gizi 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 sampai Desember 2018 selama enam minggu.

#### **C. Populasi dan Sampel Penelitian**

##### **1. Populasi**

Populasi penelitian adalah ibu yang memiliki balita (6-59) bulan di Desa Kuwolu, Kec. Bululawang, Kab. Malang yang *stunting* dengan Z-score (-3 SD s/d <-2 SD) pendek dan (<-3 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) Berdomisili di wilayah Desa Kuwolu, Kec. Bululawang, Kab. Malang
- 3) Ibu memiliki balita *stunting* dengan Z-score (-3 SD s/d <-2 SD) pendek dan (<-3 SD) sangat pendek

- 4) Balita laki-laki atau perempuan
- 5) Balita dalam keadaan sehat
- 6) Ibu balita dapat membaca dan menulis

b. Kriteria Eksklusi

- 1) Ibu balita yang tidak berada di wilayah penelitian saat diadakan penelitian
- 2) Ibu tidak mengikuti pendampingan gizi sesuai dengan jadwal yang ditentukan
- 3) Balita tidak dalam keadaan sehat

**D. Variabel Penelitian**

Variabel bebas : Pendampingan Gizi (berupa konseling dan penyuluhan)

Variabel terikat : Pola Asuh Makan, Tingkat Konsumsi Energi, Tingkat Konsumsi Protein

### E. Definisi Operasional Variabel

Variabel	Definisi Operasional	Alat ukur	Hasil ukur	Skala data
Pola asuh makan	Praktik pengasuhan yang diterapkan ibu pada balita yang berkaitan dengan cara dan situasi makan (Karyadi, 1985)	Form <i>checklist</i> dengan observasi	Baik: $x > \text{Mean} + \text{SD}$  Cukup: $\text{Mean} - \text{SD} < x < \text{Mean} + \text{SD}$  Kurang: $x < \text{Mean} - \text{SD}$	Ordinal
Tingkat konsumsi energi	Jumlah energi yang dikonsumsi balita dalam waktu 24 jam dengan satuan Kkal dibandingkan dengan standar Angka Kecukupan Gizi (AKG)	Form <i>food recall</i> 24 jam dan nutrisurvey	Defisit berat: <70% Defisit sedang: 70-79% Defisit ringan: 80-89% Normal: 90-119% Diatas AKG: 120% (Depkes,1996)	Ordinal
Tingkat konsumsi protein	Jumlah protein 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 berat: <70% Defisit sedang: 70%-79% Defisit ringan: 80%-89% Normal: 90%-119% Diatas AKG: 120% (Depkes,1996)	Ordinal

### F. Instrumen Penelitian

1. Form *food recall* 24 jam untuk mengetahui asupan makan balita
2. Form *observation list* pola asuh makan yang berstruktur pernyataan
3. Form pendampingan gizi
4. Form *informed consent* dan Penjelasan Sebelum Penelitian (PSP)



## 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 yang berada di Desa Kuwolu untuk mengetahui jumlah balita *stunting* di daerah tersebut. Data yang dikumpulkan yaitu:

1. 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 diperoleh dengan cara pengukuran dan penimbangan sebelum dan setelah pendampingan.
3. Data pola asuh makan diperoleh dari *food recall* dan observasi dengan mengisi form *checklist* yang berisi pernyataan. Pengamatan dilakukan dengan mengamati pola asuh makan di waktu yang sama yaitu makan siang pada semua responden yang diteliti.
4. Data tingkat konsumsi energi dan protein diperoleh dari wawancara *food recall* 2 x 24 jam dilakukan sebelum dan setelah intervensi.

## H. Metode Pengolahan Data

1. 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. Antropometri atau Status *Stunting* Balita

Data antropometri yang telah diperoleh meliputi berat badan dan panjang badan/tinggi badan yang 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. Pola Asuh Makan

Data pola asuh makan ditabulasi dan dianalisis secara deskriptif. Bila jawaban benar diberi skor 1 dan 0 bila jawaban salah. Hasil pengamatan yang diperoleh diberi skor, dijumlah, dan dibandingkan dengan skor tertinggi kemudian dikali 100%. Cara pemberian skor dan penilaian pada kuesioner adalah:

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

Hasil persentase dari cara pola asuh makan diklasifikasikan menggunakan kriteria atau pengategorian yaitu sebagai berikut:

- Pola asuh makan baik bila hasil :  $x > \text{Mean} + \text{SD}$
- Pola asuh makan cukup bila hasil :  $\text{Mean} - \text{SD} < x < \text{Mean} + \text{SD}$
- Pola asuh makan kurang bila hasil :  $x < \text{Mean} - \text{SD}$

## 4. Tingkat Konsumsi

Data tingkat konsumsi energi dan protein 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:

$$\text{Kebutuhan gizi} = \frac{\text{Berat badan aktual}}{\text{Berat badan standar}} \times \text{AKG}$$
$$\text{Tingkat Konsumsi} = \frac{\text{Konsumsi zat gizi}}{\text{Kebutuhan zat gizi}} \times 100\%$$

Keterangan:

BB aktual : BB aktual berdasarkan hasil penimbangan (kg)

BB standar : BB acuan berdasarkan tabel AKG

AKG : Angka kecukupan gizi yang dianjurkan

Berdasarkan Buku Pedoman Petugas Gizi Puskesmas Depkes RI (1996) dalam Supriasa (2012), klasifikasi tingkat konsumsi dibagi menjadi *cut off point* 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 energi dan protein balita tersebut kemudian dibandingkan antara sebelum dan setelah dilakukan pendampingan. Tingkat konsumsi energi dan protein 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 pola asuh makan, tingkat konsumsi energi, dan tingkat konsumsi protein sebelum dan setelah 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 pola asuh makan, tingkat konsumsi energi, dan tingkat konsumsi protein 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 untuk mengidentifikasi kelompok sasaran yaitu ibu balita *stunting* (6-59) bulan kemudian menetapkan sasaran.
2. Interview yaitu membuat jadwal kunjungan rumah ibu balita *stunting*.
3. Mengidentifikasi dan mencatat masalah gizi yang terjadi pada keluarga sasaran yang dilakukan dalam satu kali kunjungan.
4. Memberikan nasehat gizi sesuai masalah gizi responden yang dilakukan dalam dua kali kunjungan.
5. Pendampingan intensif dengan memberikan materi pendampingan gizi yang disampaikan sebanyak tiga kali kunjungan dan melakukan observasi pola asuh makan.
6. Sesi penguatan yaitu ibu balita *stunting* tidak lagi dikunjungi secara intensif namun hanya dua kali seminggu.
7. Praktik mandiri yaitu ibu balita *stunting* diberi kesempatan untuk mempraktikkan secara mandiri terhadap intruksi yang telah dianjurkan.
8. Melakukan *food recall* 24 jam selama empat kali pengukuran yaitu dua kali sebelum pendampingan gizi dan dua kali setelah pendampingan gizi.
9. Melakukan pengukuran antropometri selama dua kali pendampingan yaitu sebelum dan setelah pendampingan gizi.

## K. Jadwal Pendampingan Gizi

Pendampingan diberikan kepada responden selama enam minggu dengan sembilan kali kunjungan. Pelaksanaan pendampingan selama intervensi disajikan sebagai berikut:

Pendampingan	Materi Pendampingan	Kegiatan
Pendampingan 1	<ul style="list-style-type: none"><li>- Perkenalan</li><li>- Menjelaskan maksud dan tujuan penelitian</li><li>- Pengumpulan data dasar</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Pengukuran antropometri</li></ul>
Pendampingan 2	<ul style="list-style-type: none"><li>- Menggali masalah gizi responden</li><li>- Identifikasi masalah responden dan memberi nasehat gizi sesuai masalah responden</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Melakukan <i>obsevation list</i> mengenai pola asuh makan</li><li>- <i>Food recall</i> 24 jam</li><li>- Mengajukan beberapa pertanyaan kepada responden terkait masalah gizi yang dihadapi</li></ul>



Pendampingan 3	- Memberikan nasehat gizi sesuai masalah gizi responden	- <i>Food recall</i> 24 jam - Mengajukan beberapa pertanyaan kepada responden terkait masalah gizi yang dihadapi
Pendampingan 4	Pemberian materi: - Pengertian Gizi Balita - Kebutuhan zat gizi balita (energi dan protein)	Sesi intensif: - Melakukan <i>obsevation list</i> mengenai pola asuh makan - Menjelaskan materi tentang kebutuhan zat gizi balita dengan media <i>booklet</i>
Pendampingan 5	Pemberian materi: - Pengertian <i>Stunting</i> - Faktor-faktor yang memengaruhi terjadinya <i>Stunting</i>	Sesi intensif: - Melakukan <i>obsevation list</i> mengenai pola asuh makan - Review materi yang sudah dijelaskan - Menjelaskan materi tentang kejadian <i>stunting</i> balita dengan media <i>booklet</i>
Pendampingan 6	Pemberian materi: - Dampak <i>Stunting</i> - Penanggulangan dini <i>Stunting</i> - Pola asuh makan yang benar dan baik bagi balita	Sesi intensif: - Melakukan <i>obsevation list</i> mengenai pola asuh makan - Review materi yang sudah dijelaskan - Menjelaskan materi tentang kejadian <i>stunting</i> balita dengan media <i>booklet</i>
Pendampingan 7	Sesi Penguatan	- Melakukan penguatan atas apa yang dilakukan ibu balita sesuai dengan rekomendasi tenaga pendamping
Pendampingan 8	Sesi Penguatan	- Melakukan <i>obsevation list</i> mengenai pola asuh makan - <i>Food recall</i> 24 jam - Melakukan penguatan atas apa yang dilakukan ibu balita sesuai dengan rekomendasi tenaga pendamping
Pendampingan 9	- Penutupan	- <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. *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. *Confidentialy*

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