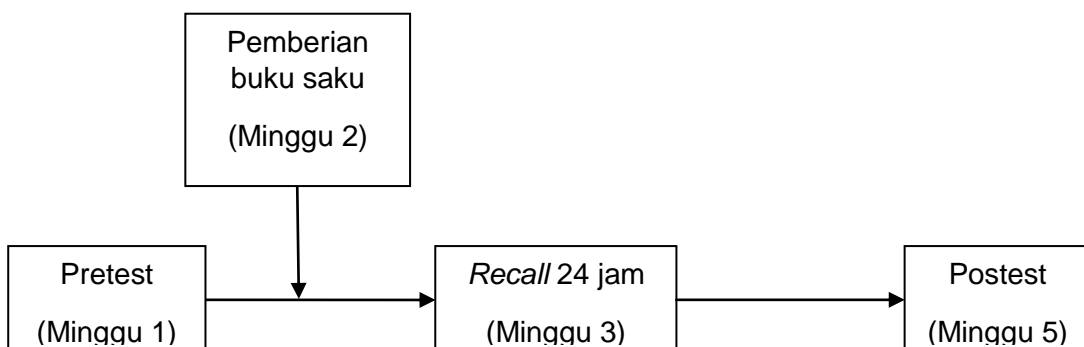


BAB III

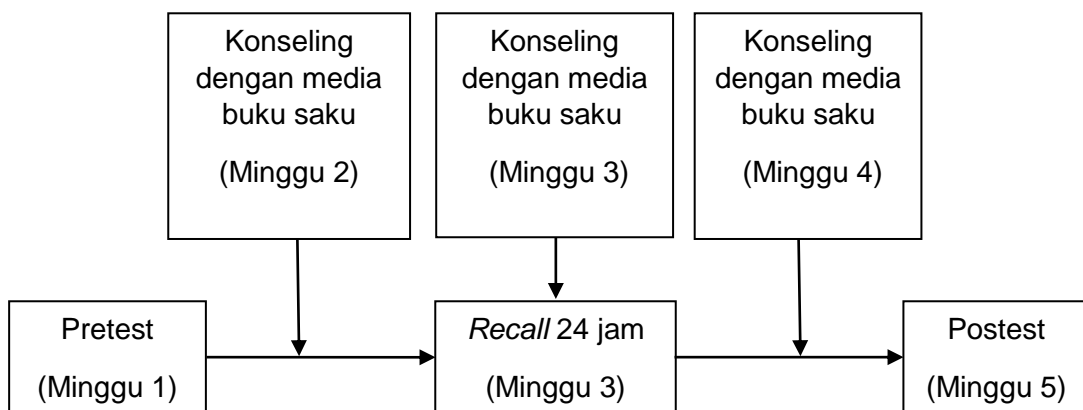
METODE PENELITIAN

A. Jenis dan Metode Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan adalah eksperimen semu (*quaisy-experiment*) dengan rancangan *non equivalent control group* yaitu membandingkan hasil intervensi program kesehatan dengan suatu kelompok kontrol yang serupa, tetapi tidak perlu kelompok yang benar-benar sama (Notoatmodjo, 2010). Dalam penelitian ini dari ibu balita secara keseluruhan dipilih balita gizi buruk (BB/U) ≤ -3 SD, kemudian dikelompokkan menjadi dua grup yang dipilih secara random. Kelompok kontrol pada minggu pertama mengisi kuesioner *pretest* kemudian minggu kedua diberikan buku saku, minggu ketiga dilakukan *recall* dan minggu kelima mengisi *posttest*. Sedangkan kelompok perlakuan pada minggu pertama mengisi kuesioner, minggu ke-2, 3, dan 4 diberikan intervensi konseling dengan media buku saku. Jarak pemberian intervensi yaitu 1 minggu. Kemudian minggu ketiga dilakukan *recall* dan minggu kelima mengisi kuesioner. Konseling dengan media buku saku dengan cara *home visit* yang dilakukan 1x/minggu selama 3 kali. Tingkat pengetahuan, sikap, dan keterampilan ibu, serta tingkat konsumsi (energi dan protein) pada balita diteliti pada awal penelitian, selanjutnya pada akhir penelitian dibandingkan kembali dengan variabel-variabel yang telah disebutkan sebelumnya untuk mengetahui pengaruh yang jelas antara sebelum dan sesudah diberikan konseling dengan media buku saku.



Gambar 2. Pelaksanaan penelitian pada kelompok kontrol



Gambar 3. Pelaksanaan penelitian pada kelompok perlakuan

Keterangan :

1. Pretest : Data yang diukur sebelum di intervensi (tingkat pengetahuan gizi yang kuesionernya dengan pilihan ganda berjumlah 20 pertanyaan, kuisisioner sikap, keterampilan, dan asupan makanan energi dan protein dilakukan dengan *recall* 24 jam yang dimakan responden).
2. Posttest : Data yang diukur setelah di intervensi (tingkat pengetahuan gizi yang kuesionernya dengan pilihan ganda berjumlah 20 pertanyaan, kuisisioner sikap, keterampilan, dan asupan makanan energi dan protein dilakukan dengan *recall* 24 jam yang dimakan responden).

B. Tempat dan Waktu Penelitian

1. Tempat Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Cisadea, Kecamatan Blimbing, Kota Malang.

2. Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Juli - Agustus 2019.

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi Penelitian

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh orang tua yang memiliki balita gizi buruk di Puskesmas Cisadea, Kecamatan Blimbing, Kota Malang sebanyak 23 balita 12- 60 bulan.

2. Sampel

Pengambilan sampel dilakukan melalui metode *purposive sampling*. *Purposive sampling* yaitu salah satu teknik pengambilan sampel dengan pertimbangan khusus supaya data dari hasil penelitian yang dilakukan menjadi lebih representatif (Sugiyono, 2015). Pada penelitian ini sampel berjumlah 16 orang tua balita Gizi Buruk BB/U ≤ -3 SD dengan kriteria sebagai berikut :

a. Kriteria Inklusi :

1. Berdomisili di wilayah penelitian.
2. Balita berusia 12-60 bulan.
3. Balita dengan indeks BB/U ≤ -3 SD.
4. Balita tidak sedang sakit infeksi.
5. Balita tidak ada penyakit penyerta.
6. Ibu balita dapat menulis dan membaca.
7. Ibu balita bersedia menjadi sampel dalam penelitian ini dan dinyatakan dengan persetujuan dalam *informed Consent*.

b. Kriteria Eksklusi :

1. Balita yang sedang sakit infeksi.
2. Balita yang ada penyakit penyerta.
3. Ibu balita yang tidak dapat menulis dan membaca.
4. Balita yang diasuh selain ibu.

D. Variabel Penelitian

1. Variabel Bebas (Independent)

Variabel bebas dalam penelitian ini adalah konseling dengan media buku saku yang dilakukan 1 kali/minggu sebanyak 3 kali.

2. Variabel Terikat (Dependent)

Variabel terikat dalam penelitian ini adalah tingkat pengetahuan, sikap dan keterampilan ibu, tingkat konsumsi energi balita dan tingkat konsumsi protein balita.

E. Definisi Operasional Variabel (DOV)

Tabel 3. Definisi Operasional Variabel (DOV)

| No | Variabel | Definisi | Cara Ukur | Alat Ukur | Hasil Ukur | Kategori | Skala Ukur |
|----|---------------------------------------|---|-----------|-----------|------------|--|------------|
| 1. | Konseling Gizi dengan media buku saku | Kegiatan komunikasi dua arah yang dilakukan selama 30 menit untuk memecahkan masalah dengan alternatif pilihan pemecahan masalah yang dibantu dengan media buku saku untuk meningkatkan pengetahuan, sikap dan keterampilan ibu balita. Konseling gizi dilakukan dengan cara <i>home visit</i> 1x/minggu selama 3 kali. | | | | | |
| 2. | Pengetahuan Ibu tentang Gizi | Gambaran pemahaman ibu mengenai gizi seimbang untuk balita. | Wawancara | Kuesioner |% | Baik : >80% jawaban benar cukup : 60-80% jawaban benar kurang : <60% jawaban benar | Rasio |

| | | | | | | | |
|----|-------------------------|--|-----------|---|--------|---|-------|
| | | | | | | (Balitawati, Y.F., Khomsan, A., Dwiriani, C.M. 2004.) | |
| 3. | Sikap Ibu tentang Gizi | Dukungan ibu balita dalam bentuk pernyataan setuju atau tidak setuju terhadap gizi seimbang balita. | Wawancara | Kuesioner |% | Baik : >80% jawaban benar cukup : 60-80% jawaban benar kurang : <60% jawaban benar (Balitawati, Y.F., Khomsan, A., Dwiriani, C.M. 2004.) | Rasio |
| 4. | Keterampilan Ibu Balita | Kemampuan menerapkan pengetahuan dalam bentuk tindakan pemilihan bahan makanan dengan menggunakan food model dan cara mencuci tangan yang benar. | Observasi | Kuesioner |% | Baik : >80% jawaban benar cukup : 60-80% jawaban benar kurang : <60% jawaban benar (Balitawati, Y.F., Khomsan, A., Dwiriani, C.M. 2004.) | Rasio |
| 5. | Tingkat Konsumsi Energi | Perbandingan konsumsi energi dengan standar Angka Kecukupan Gizi (AKG) | wawancara | Menggunakan form recall 24 jam dan nutrisurvey 2007 |% | Tingkat kecukupan energi, karbohidrat, protein dan lemak (Depkes, 1996) Defisit tingkat berat : <70% AKG | Rasio |

| | | | | | | | |
|----|--------------------------|---|-----------|---|--------|---|-------|
| | | | | | | <p>Defisit tingkat sedang : 70-79% AKG</p> <p>Defisit tingkat ringan : 80 - 89% AKG</p> <p>Normal : 90 – 119% AKG</p> <p>Diatas AKG : $\geq 120\%$ AKG</p> | |
| 6. | Tingkat Konsumsi Protein | Perbandingan konsumsi protein dengan standar Angka Kecukupan Gizi (AKG) | wawancara | Menggunakan form recall 24 jam dan nutrisurvey 2007 |% | <p>Tingkat kecukupan energi, karbohidrat, protein dan lemak (Depkes, 1996)</p> <p>Defisit tingkat berat : <70% AKG</p> <p>Defisit tingkat sedang : 70-79% AKG</p> <p>Defisit tingkat ringan : 80 - 89% AKG</p> <p>Normal : 90 – 119% AKG</p> <p>Diatas AKG : $\geq 120\%$ AKG</p> | Rasio |

F. Instrumen Penelitian

1. Alat

- a. Buku saku gizi untuk ibu balita
- b. Buku KIA
- c. Software SPSS dan Nutrisurvey 2007
- d. Kalkulator

2. Bahan

- a. Data Profil Kesehatan Kota Malang tahun 2017
- b. Data balita posyandu di Puskesmas Cisadea, Kecamatan Blimbing, Kota Malang
- d. Formulir kuisisioner pengetahuan ibu tentang gizi
- e. Formulir kuisisioner sikap ibu tentang gizi
- f. Formulir kuisisioner keterampilan ibu tentang gizi
- g. Formulir food recall 24 jam
- h. Lembar persetujuan responden
- i. Daftar Komposisi Bahan Makanan

G. Metode Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data yang digunakan adalah :

1. Data mengenai gambaran umum responden

Data gambaran umum responden diperoleh melalui wawancara menggunakan kuisisioner meliputi identitas ibu (nama, alamat, umur, pendidikan terakhir, pekerjaan) dan identitas balita (nama, jenis kelamin, tempat tanggal lahir, umur, berat badan)

2. Data pengetahuan ibu tentang gizi

Data diperoleh melalui wawancara dengan kuisisioner yang dilakukan peneliti kepada responden.

3. Data sikap ibu tentang gizi

Data diperoleh melalui wawancara dengan kuisisioner yang dilakukan peneliti kepada responden.

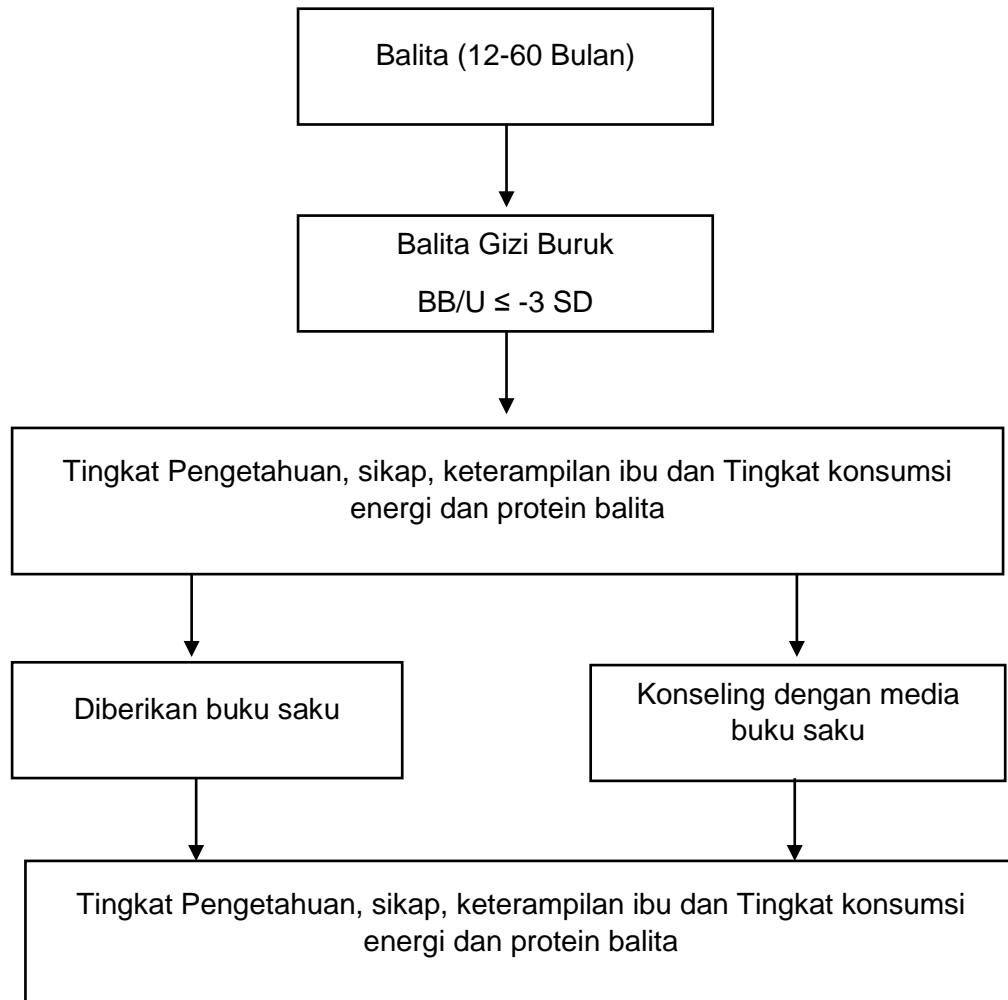
4. Data keterampilan ibu tentang gizi

Data diperoleh melalui observasi yang dilakukan peneliti kepada responden dengan cara melihat tindakan pemilihan bahan makanan dengan menggunakan food model dan cara mencuci tangan yang benar.

5. Data mengenai konsumsi energi dan protein pada balita

Data diperoleh dengan hasil pengumpulan data tingkat konsumsi balita dalam sehari dengan metode *food recall* 24 jam.

Berikut ini merupakan alur penelitian dapat dilihat pada Gambar 4.



Gambar 4. Alur penelitian

H. Pengolahan dan Analisis Data

Metode pengolahan data dan analisis data yang digunakan adalah :

1. Data gambaran umum responden, meliputi :
 - a. Data identitas orang tua, yaitu nama, usia, alamat, pendidikan terakhir, pekerjaan.
 - b. Data identitas balita, yaitu : nama, jenis kelamin, tanggal lahir, umur, berat badan.

Data gambaran umum responden ditabulasikan dan diolah secara deskriptif.

2. Data pengetahuan gizi ibu bila jawaban benar diberi skor 1 dan 0 bila jawaban salah. Hasil dari jawaban ibu yang sudah diberi skor dijumlah dan dibandingkan dengan skor tertinggi kemudian dikalikan 100%.

Cara pemberian skor dan penilaian pada kuisioner adalah :

$$N = \frac{\text{jawaban yang benar}}{\text{skor tertinggi}} \times 100\%$$

Keterangan :

N = Skor yang diperoleh

Hasil presentase penilaian diklasifikasikan menggunakan kriteria/pengkategorian menurut Baliwati dkk (2004), yaitu sebagai berikut:

- a. Baik : bila didapatkan hasil >80% jawaban benar
- b. Sedang : bila didapatkan hasil 60-80% jawaban benar
- c. Kurang : bila didapatkan hasil <60% jawaban benar

Nilai yang diperoleh tersebut dibandingkan antara nilai pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan konseling pada kelompok kontrol dan kelompok perlakuan. Perubahan nilai yang diperoleh kemudian ditabulasikan dan dianalisa dengan uji paired *t-test*. Kemudian *uji independent t-test* untuk *pre* dan *post* antara kelompok kontrol dan perlakuan.

3. Data sikap diberi penilaian berdasarkan pre dan post test, dengan menggunakan skala Linkert. Sikap responden dikelompokkan menjadi 2 kelompok, yaitu :

a. Pernyataan Positif

Sangat Setuju : 4

Setuju : 3

Tidak Setuju : 2

Sangat Tidak Setuju : 1

b. Pernyataan Negatif

Sangat Setuju : 4

Setuju : 3

Tidak Setuju : 2

Sangat Tidak Setuju : 1

Pengolahan data sikap sebagai berikut :

$$N = \frac{\text{jawaban yang benar}}{\text{skor tertinggi}} \times 100\%$$

Keterangan :

N = Skor yang diperoleh

Hasil presentase penilaian diklasifikasikan menggunakan kriteria/pengkategorian menurut Baliwati dkk (2004), yaitu sebagai berikut:

- a) Baik : bila didapatkan hasil >80% jawaban benar
- b) Sedang : bila didapatkan hasil 60-80% jawaban benar
- c) Kurang : bila didapatkan hasil <60% jawaban benar

Untuk mengetahui pengaruh konseling dengan media buku saku terhadap sikap skor yang yang diperoleh responden dihitung rata-rata., kemudian dibandingkan antara hasil sebelum dan setelah pemberian konseling dengan media buku saku. Data yang diperoleh ditabulasikan dan dianalisis dengan menggunakan uji paired *t-test* untuk mengetahui perubahan setelah dan sebelum intervensi. Kemudian *uji independent t-test* untuk *pre* dan *post* antara kelompok kontrol dan perlakuan.

4. Data keterampilan ibu bila jawaban “Ya” diberi skor 1 dan “Tidak” 0. Hasil dari jawaban ibu yang sudah diberi skor dijumlah dan dibandingkan dengan skor tertinggi kemudian dikalikan 100%.

Cara pemberian skor dan penilaian pada kuisioner adalah :

$$N = \frac{\text{jawaban yang benar}}{\text{skor tertinggi}} \times 100\%$$

Keterangan :

N = Skor yang diperoleh

Hasil presentase penilaian diklasifikasikan menggunakan kriteria/pengkategorian menurut Baliwati (2004) yaitu sebagai berikut:

- a. Baik : bila didapatkan hasil >80% jawaban benar
- b. Sedang : bila didapatkan hasil 60-80% jawaban benar
- c. Kurang: bila didapatkan hasil <60% jawaban benar

Nilai yang diperoleh tersebut dibandingkan antara nilai keterampilan sebelum dan sesudah diberikan konseling dengan media buku saku. Perubahan nilai yang diperoleh kemudian ditabulasikan dan dianalisis

dengan menggunakan uji paired *t-test*. Kemudian uji *independent t-test* untuk *pre* dan *post* antara kelompok kontrol dan perlakuan.

5. Data asupan makanan menggunakan perhitungan penilaian data tingkat konsumsi (energi dan protein) balita dari hasil *recall* 24 jam dengan bantuan *Nutrisurvey* 2007 kedalam zat gizi energi dan protein. Kemudian dibandingkan dengan kebutuhan berdasarkan AKG berdasarkan patokan berat badan untuk masing-masing kelompok umur dan jenis kelamin dengan rumus sebagai berikut :

$$\text{Kebutuhan Gizi} = \frac{\text{berat badan aktual}}{\text{berat badan standar}} \times \text{AKG}$$

Keterangan :

BB aktual : berat badan aktual berdasarkan hasil penimbangan (kg)

BB standar : berat badan acuan yang tertera pada tabel AKG

AKG : Angka Kecukupan Gizi yang dianjurkan

Berdasarkan Depkes (1996) klasifikasi tingkat konsumsi dibagi menjadi *cut of 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 : $\geq 120\%$ AKG

Presentase yang diperoleh tersebut dibandingkan antara presentase tingkat konsumsi energi dan protein sebelum dan sesudah diberikan konseling dengan media buku saku. Perubahan nilai yang diperoleh kemudian ditabulasikan dan dianalisis dengan uji paired *t-test*. Kemudian uji *independent t-test* untuk *pre* dan *post* antara kelompok kontrol dan perlakuan.

I. Etika Penelitian

Etika penelitian merupakan hal yang sangat penting dalam penelitian karena penelitian ini berhubungan dengan manusia, maka etika penelitian harus diperhatikan. Etika penelitian berupa:

1. *Informed Consent*

Bentuk persetujuan antara peneliti dengan responden penelitian. Peneliti memberikan lembar persetujuan yang dilengkapi judul penelitian dan manfaat penelitian. Peneliti harus menghormati hak-hak responden.

2. Kerahasiaan

Dalam penelitian ini peneliti memberi jaminan kerahasiaan hasil penelitian dalam hal informasi maupun identitas responden.