

## BAB III

### METODOLOGI PENELITIAN

#### A. Jenis dan Desain Penelitian

##### 1. Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah Quasi Eksperimental dengan menggunakan *Pre-Post Test Group Design*.

##### 2. Rancangan Penelitian

<i>Pre-test</i>	Perlakuan	<i>Post-test</i>	<i>Post-Test 2</i>
O1	X	O2	O3

Gambar 1. Rancangan Penelitian

Keterangan:

O1 : *Pre-Test* sebelum Konseling Gizi Sebaya

X : Konseling Gizi Sebaya

O2 : *Post-Test* satu minggu setelah Konseling Gizi Sebaya

O3 : *Post-Test* dua minggu setelah Konseling Gizi Sebaya

##### 1. Tahap persiapan

- a. Langkah awal yang dilakukan pada tahap persiapan adalah pemilihan tutor. Pemilihan tutor berdasarkan rekomendasi dari teman sekelas, dan juga guru Bimbingan Konseling (BK) yang digunakan dalam penelitian. Kriteria tutor yang dipilih meliputi: siswa yang aktif di kelas, memiliki nilai akademik baik, dan dapat memberikan motivasi pada teman-temannya. Tutor yang dipilih berjumlah 6 orang. Tutor yang telah terpilih akan diberikan modul yang berisikan materi mengenai Anemia Gizi Besi (AGB) dan Pedoman Gizi Seimbang (PGS).
- b. Tutor diberikan pelatihan sebelum memberikan konseling pada teman sebayanya. Tutor dilatih menggunakan metode ceramah, diskusi, dan demonstrasi sebanyak 2 kali pertemuan dalam waktu

satu minggu. Pada saat tutor melakukan demonstrasi, peneliti memberi penilaian menggunakan lembar *checklist* tutor.

2. Tahap Pelaksanaan Intervensi
  - a. Sebelum dilakukan Konseling dilakukan penimbangan berat badan, *Pre-Test* tingkat pengetahuan, *recall* 24 jam selama 2 hari, pengisian formulir *food frequency*.
  - b. Responden dibagi menjadi 6 kelompok. Dalam 1 kelompok terdiri dari 5-6 responden dan 1 tutor. Responden duduk melingkar berkelompok. Tutor diberikan waktu untuk menjelaskan selama 30 menit, dilanjutkan dengan diskusi selama 10 menit. Tutor menyampaikan materi tentang Anemia Gizi Besi (AGB) dan Pedoman Gizi Seimbang (PGS).
  - c. Selama konseling dilakukan, peneliti bertugas untuk mengawasi jalannya konseling gizi sebaya.
3. Tahap Evaluasi

Tahap evaluasi dilakukan 1 minggu dan 2 minggu setelah diberikan Konseling. Evaluasi yang dilakukan meliputi pengetahuan, pola makan, konsumsi energy dan konsumsi protein.

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

Penelitian dilaksanakan pada Bulan Januari s/d Februari 2020 yang bertempat di SMPN 21 Malang.

## **C. Populasi dan Sampel**

- a) Populasi

Populasi pada penelitian ini adalah semua siswi kelas 8 SMPN 21 Malang.
- b) Sampel

Sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah siswi kelas 8 SMPN 21 Malang yang terpilih berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi berjumlah 33 orang.
- c) Teknik Sampling

Teknik sampling yang digunakan adalah *purposive sampling* yaitu didasarkan pada suatu pertimbangan yang dibuat oleh peneliti dengan kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditetapkan:

Kriteria inklusi :

1. Bersedia menjadi responden selama penelitian dilakukan
2. Siswi kelas 8 SMPN 21 Malang
3. Siswi hadir pada saat penelitian berlangsung

Kriteria eksklusi :

1. Siswi yang sakit pada saat penelitian berlangsung.
2. Siswi mengundurkan diri saat penelitian berlangsung
3. Siswi mutasi sekolah saat penelitian berlangsung.

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

##### **1. Variabel terikat**

- a. Pengetahuan
- b. Pola makan
- c. Tingkat konsumsi Energi, Protein.

##### **2. Variabel bebas**

Konseling gizi sebaya Anemia Gizi Besi

#### **E. Definisi Operasional Variabel**

Tabel 1. Definisi Operasional Variabel

<b>Variabel</b>	<b>Definisi Operasional</b>	<b>Alat Ukur</b>	<b>Hasil Pengukuran</b>	<b>Skala Data</b>
Konseling sebaya tentang anemia gizi besi.	Pemberian informasi atau materi yang diberikan oleh tutor (pemateri konseling) kepada teman sebayanya tentang Anemia Gizi Besi.	-	-	-
Pengetahuan Anemia Gizi Besi	Kemampuan responden dalam menjawab pertanyaan pada kuesioner dengan benar terkait materi	Kuesioner	- Baik : >80% jawaban benar - Cukup : 60 – 80% jawaban benar	Ordinal

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Hasil Pengukuran	Skala Data
	Anemia Gizi Besi.		- Kurang : <60% jawaban benar (Baliwati, 2004)	
Pola Makan	Gambaran frekuensi bahan makanan dan minuman yang dikonsumsi responden sebelum dan sesudah diberi intervensi berupa konseling sebaya.	Form <i>Food Frequency</i>	-Sering = 1 kali perhari atau >1 kali sehari  -Kadang-kadang = 1-6 kali seminggu  -Jarang = ≤1 kali sebulan  (Makarimah, 2017)	Ordinal
Tingkat Konsumsi Energi	Jumlah Energi yang dikonsumsi responden yang diperoleh dari makanan maupun minuman yang dikonsumsi dalam 24 jam selama 2 hari kemudian dibandingkan dengan AKG	Form <i>Food Recall</i>	-Defisit tk berat: <70% AKG  -Defisit tk sedang: 70-79% AKG  -Defisit tk ringan: 80 - 89% AKG  -Normal: 90-119% AKG  -Berlebih: ≥120% AKG  (Depkes, 1996)	Ordinal
Tingkat Konsumsi Protein	Jumlah Protein yang dikonsumsi responden yang diperoleh dari makanan maupun minuman yang dikonsumsi dalam 24 jam selama 2 hari kemudian	Form <i>Food Recall</i>	-Defisit tk berat: <70% AKG  -Defisit tk sedang: 70-79% AKG  -Defisit tk ringan: 80 - 89% AKG -Normal: 90-	Ordinal

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Hasil Pengukuran	Skala Data
	dibandingkan dengan AKG		119% AKG -Berlebih: $\geq 120\%$ AKG  (Depkes, 1996)	

### F. Instrumen Penelitian

1. Formulir *food recall* (lampiran 1)
2. Formulir *food frequency* (lampiran 2)
3. Kuesioner tingkat pengetahuan (lampiran 3)
4. Form Kendali Tutor/Checklist Tutor (lampiran 4)
5. Modul yang diberikan pada tutor (lampiran 5)
6. Mindmap untuk memudahkan tutor (lampiran 6)
7. Timbangan berat badan
8. Alat tulis
9. Kalkulator
10. *Handphone* untuk dokumentasi

### G. Teknik Pengumpulan Data

Data yang dikumpulkan dalam penelitian ini adalah data primer dan data sekunder:

#### 1. Data Primer

Data primer adalah data yang diambil secara objektif berkaitan dengan responden, yaitu:

- a. Data identitas responden meliputi nama, kelas, umur, dan berat badan.
- b. Data pengetahuan responden sebelum dan setelah diberikan intervensi
- c. Data pola makan responden diperoleh dengan pengisian form *food frequency*.
- d. Data tingkat konsumsi Energi dan Protein responden diperoleh dengan cara melakukan *food recall* 24 jam selama 2 hari.

## 2. Data Sekunder

Data Sekunder yang diperoleh dengan cara pencatatan dalam penelitian ini adalah:

- a. Data capaian pemberian tablet tambah darah (TTD) remaja putri di Kota Malang.
- b. Gambaran umum pelaksanaan Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) di SMPN 21 Malang diperoleh dengan cara melakukan wawancara mengenai UKS pada petugas UKS.

## H. Teknik Pengolahan, Analisis dan Penyajian Data

### a) Data Identitas Responden

Data identitas meliputi umur dan berat badan. Data diolah dengan cara mengklasifikasikan berdasarkan kelompok umur. Data disajikan dalam bentuk tabulasi dengan mencantumkan presentase kemudian dianalisis secara deskriptif dan analitik menggunakan *software* SPSS versi 23 dengan jenis uji yang digunakan adalah *Wilcoxon Test* pada tingkat kepercayaan 95%.

### b) Data Tingkat Pengetahuan Responden

Data pengetahuan responden diolah menggunakan dengan cara memberikan skor 1 pada jawaban benar dan memberikan skor 0 pada jawaban salah. Selanjutnya dihitung menggunakan rumus sebagai berikut:

$$\sum = \frac{\text{total skor responden}}{\text{jumlah total skor benar}} \times 100\%$$

Kemudian dilakukan klasifikasi tingkat pengetahuan dengan kriteria menurut Baliwati (2004) sebagai berikut:

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

Data disajikan dalam bentuk tabulasi dengan menyebutkan presentase dan dianalisis secara deskriptif dan analitik.

### c) Data Pola Makan Responden

Data pola makan responden didapatkan dari formulir *Food Frequency Questionnaire* (FFQ). Kemudian dilakukan klasifikasi menurut Makarimah

(2017) klasifikasi pola konsumsi (frekuensi bahan makanan dan minuman yang dikonsumsi) dibagi menjadi 3 kategori, sebagai berikut:

- Sering = 1 kali sehari atau >1 kali sehari
- Kadang-kadang = 1-6 kali seminggu
- Jarang = ≤1 kali sebulan

Data disajikan dalam bentuk tabulasi dengan menyebutkan presentase dan dianalisis secara deskriptif dan analitik.

d) Data tingkat konsumsi energi dan protein

Data tingkat konsumsi energi dan protein diolah dengan cara membandingkan konsumsi energi dan protein terhadap Angka Kecukupan Gizi yang dianjurkan dengan mempertimbangkan BB aktual. Data konsumsi energi dan zat gizi diolah dengan menerjemahkan pola makan hasil *food recall*. Data berupa jenis dan berat makanan dalam gram/URT dikonversi dalam nilai gizi dengan menggunakan Tabel Komposisi Pangan Indonesia (TKPI) untuk mengetahui kandungan gizi setiap bahan makanan. Perhitungan AKG berdasarkan Berat Badan Aktual (BBA) dapat dilakukan dengan rumus:

$$\text{AKG berdasarkan BBA} = \frac{\text{Berat Badan Aktual (kg)}}{\text{Berat Badan dalam AKG (kg)}} \times \text{AKG (kkal)}$$

Perhitungan tingkat konsumsi energi dan zat gizi menggunakan rumus:

$$\text{Tingkat Konsumsi Energi} = \frac{\text{Konsumsi Energi Aktual}}{\text{AKG Energi berdasarkan BBA}} \times 100\%$$

$$\text{Tingkat Konsumsi Protein} = \frac{\text{Konsumsi Protein Aktual}}{\text{AKG Protein berdasarkan BBA}} \times 100\%$$

Selanjutnya, hasil perhitungan tingkat konsumsi yang dinyatakan dalam % AKG dikategorikan sebagai berikut.

Klasifikasi Tingkat Kecukupan Zat Gizi :

- Defisit tk berat: <70% AKG
- Defisit tk sedang: 70-79% AKG
- Defisit tk ringan: 80 - 89% AKG
- Normal: 90-119% AKG
- Berlebih: ≥120% AKG

Data disajikan dalam bentuk tabulasi dengan menyebutkan presentase dan dianalisis secara deskriptif dan analitik.