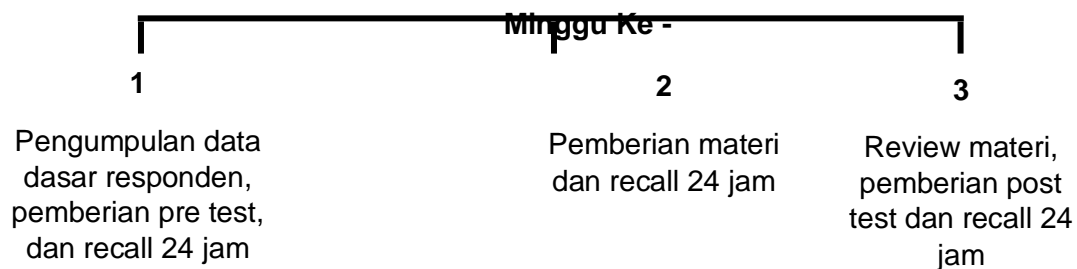


BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis dan Desain Penelitian

Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif. Penelitian kualitatif deskriptif adalah berupa penelitian dengan metode atau pendekatan studi kasus (Case Study), metode studi kasus sebagai salah satu jenis pendekatan deskriptif, adalah penelitian yang dilakukan secara intensif, terperinci dan mendalam terhadap suatu organisme (individu), lembaga atau gejala tertentu dengan daerah atau subjek yang sempit (Arikunto,1986). Pendampingan gizi kepada ibu hamil dilakukan selama tiga minggu dengan frekuensi jadwal kunjungan tiga kali.



B. Waktu dan Tempat Penelitian

1. Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan pada tanggal 3-29 Januari 2022

2. Tempat Penelitian

Penelitian ini bertempat wilayah kerja Puskesmas Ngajum, di Desa Palaan, Kecamatan Ngajum, Kabupaten Malang

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi pada penelitian ini adalah ibu hamil anemia di wilayah kerja Puskesmas Ngajum, Kabupaten Malang.

2. Sampel

Sampel dalam penelitian ini sebanyak 3 ibu hamil yang memenuhi kriteria sebagai berikut

a. Kriteria inklusi :

1. Ibu hamil anemia dinyatakan dengan pemeriksaan kadar Hb <12 g/dl
2. Ibu bersedia untuk menjadi sampel penelitian
3. Berdomisili di wilayah kerja Puskesmas Ngajum

b. Kriteria Eksklusi :

1. Ibu hamil yang sakit
2. Ibu hamil yang tidak bersedia mengikuti pendampingan

D. Variabel Penelitian

1. Variabel Independen

Pendampingan gizi

2. Variabel Dependen

Pengetahuan gizi dan tingkat konsumsi ibu hamil

E. Definisi Operasional Variabel

Variabel	Definisi Operasional	Hasil Ukur	Skala Data
Pendampingan Gizi	Pendampingan dilakukan selama 3 minggu di wilayah kerja Puskesmas Ngajum, dengan responden berjumlah 3 ibu hamil yang mengalami anemia, metode yang digunakan adalah pendidikan individual (perorangan) dengan bentuk pendekatan penyuluhan dan media yang digunakan adalah poster. Dengan cara ini maka kontak antara responden dan petugas lebih intensif. Dasar digunakannya pendekatan individual ini disebabkan karena setiap orang mempunyai masalah atau alasan yang berbeda-beda.	-	-
Kadar Hemoglobin	Nilai hemoglobin dalam darah ibu hamil diukur pada awal pemeriksaan dengan metode sahli. Kategori anemia berdasarkan kadar Hb. Hb 9-11 g/dL: Anemia ringan, Hb 7-9 gr/dL: Anemia sedang, Hb <7 gr/dL: Anemia berat.	Kadar anemia berdasarkan kadar Hb Hb 9-11 g% Anemia ringan: Hb 7-9 fr/dL Anemia sedang: Hb<7 gr/dL Anemia berat	Rasio
Tingkat Konsumsi Zat Gizi	Rata-rata konsumsi zat gizi energi, protein, dan Fe yang dikonsumsi ibu hamil, yang diperoleh dari recall makanan dan minuman dalam waktu 24 jam. Jika konsumsi aktual <70% AKG dikatakan defisit berat, apabila konsumsi aktual 70-79% AKG dikatakan defisit sedang, apabila konsumsi aktual 80-89% AKG dikatakan defisit ringan, apabila konsumsi aktual 90-119% AKG dikatakan normal,	Berlebih>130% AKE Normal: 100-130% AKE Kurang: 70-100% AKE Sangat kurang: <70% AKE.	Rasio

Variabel	Definisi Operasional	Hasil Ukur	Skala Data
	dan apabila konsumsi aktual $\geq 120\%$ AKG dikatakan lebih. Total skor PPH untuk mengetahui keanekaragaman makanan yang dikonsumsi ibu hamil anemia dengan metode wawancara menggunakan formulir food recall 24 jam.		
Tingkat Pengetahuan	Tingkat pengetahuan diukur pada awal pertemuan responden diberikan pre test dan akhir pertemuan diberikan post test.	Baik: 76 – 100% Cukup: 56 – 75 % Kurang: < 56 %	Rasio

F. Instrumen Penelitian

Instrumen yang digunakan untuk membantu memudahkan pengumpulan data adalah sebagai berikut :

1. Lembar kuesioner karakteristik responden
2. Lembar kuesioner pengetahuan ibu hamil
3. Alat pengukur tingkat konsumsi meliputi formulir food recall 24 jam, DKBM, dan Tabel TKPI
4. Microsoft Excel
5. Buku KIA
6. Poster

G. Metode Pengumpulan Data

Data yang diperoleh terdiri dari:

1. Data Primer
 - a. Data Karakteristik Ibu Hamil

Data karakteristik ibu hamil meliputi nama, umur, pendidikan, pekerjaan ibu, jumlah kehamilan, usia kehamilan, berat badan ibu.
 - b. Data Tingkat Konsumsi

Data tingkat konsumsi diperoleh melalui wawancara food recall 3x24 jam dengan wawancara
 - c. Data Pengetahuan Gizi

Data pengetahuan gizi diperoleh melalui pemberian kuesioner pretest dan posttest
2. Data Sekunder

Data sekunder didapat dari data yang ada di Puskesmas Ngajum, Kabupaten Malang.

H. Pengolahan dan Analisis Data

1. Data Karakteristik Responden

Data karakteristik responden meliputi nama, umur, pendidikan, pekerjaan ibu, jumlah kehamilan, usia kehamilan, berat badan ibu sebelum dan sesudah hamil, dan data Hb disajikan dalam tabel kemudian dianalisis secara deskriptif.

2. Data Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil

Pengolahan data tingkat pengetahuan ibu tentang gizi diperoleh dari jawaban kuisioner dan diolah dengan sistem skoring. Pengetahuan ibu tentang gizi diukur dengan mengajukan 20 pertanyaan dan memberi skor pada jawaban benar adalah (1) dan salah (0). Total skor maksimal adalah 20 dan minimal adalah 0. Lalu hasil tingkat pengetahuan disajikan dalam tabel.

$$\text{Nilai} = \frac{\text{Jumlah Jawaban Benar}}{\text{Jumlah Soal}} \times 100\%$$

Selanjutnya dilakukan pengelompokan tingkat pengetahuan masing-masing subjek secara kategorik dengan standar tingkat pengetahuan menurut Arikunto (2006) :

Baik	: 76 – 100%
Cukup	: 56 – 75 %
Kurang	: < 56 %

3. Data Tingkat Konsumsi Ibu Hamil

Data asupan makan ibu hamil diperoleh melalui wawancara food recall 3 x 24 jam menggunakan perhitungan kebutuhan individu dan penambahan energi dan zat gizi sesuai dengan trimester ibu hamil. Hasil data disajikan dalam bentuk tabel dan dianalisis secara deskriptif.

Kebutuhan zat gizi dengan Harris Benedict :

$$\text{BEE} = 655 + (9,6 \times \text{BB}) + (1,7 \times \text{TB}) - (4,7 \times \text{U})$$

$$\text{TEE} = (\text{BEE} \times \text{FA}) + (\text{AKG energi tiap trimester ibu hamil})$$

$$\text{Tingkat konsumsi} = \frac{\text{Konsumsi energi dan zat gizi}}{\text{Kebutuhan energi dan zat gizi}} \times 100\%$$

Keterangan :

Tabel 1. Faktor Aktifitas (FA)

Aktifitas	Perempuan
Sangat Ringan	1,30
Ringan	1,55
Sedang	1,70
Berat	2,00

Sumber : (Almatsier, S.,2004)

Tabel 2. Penambahan Energi Sesuai Dengan AKG Tiap Umur Ibu Hamil

Umur Kehamilan	Energi (kkal)
Trimester 1	+180
Trimester 2	+300
Trimester 3	+300

Sumber : AKG, 2019

Tabel 3. Penambahan Protein Sesuai Dengan AKG Tiap Umur Ibu Hamil

Umur Kehamilan	Protein (g)
Trimester 1	+1
Trimester 2	+10
Trimester 3	+30

Sumber : AKG, 2019

Tabel 4. Penambahan Zat Besi Sesuai Dengan AKG Tiap Umur Ibu Hamil

Umur Kehamilan	Zat Besi (mg)
Trimester 1	+0
Trimester 2	+9
Trimester 3	+9

Sumber : AKG, 2019

Tabel 5. Kategori Tingkat Konsumsi Energi dan Protein

Tingkat Konsumsi Energi	Kategori	Tingkat Konsumsi Protein	Kategori
>130% AKE	Berlebih	>120% AKE	Berlebih
100-130% AKE	Normal	100-120% AKE	Normal
70-100% AKE	Kurang	80-100% AKE	Kurang
<70% AKE	Sangat Kurang	<80% AKE	Sangat Kurang

Sumber : SDT 2014