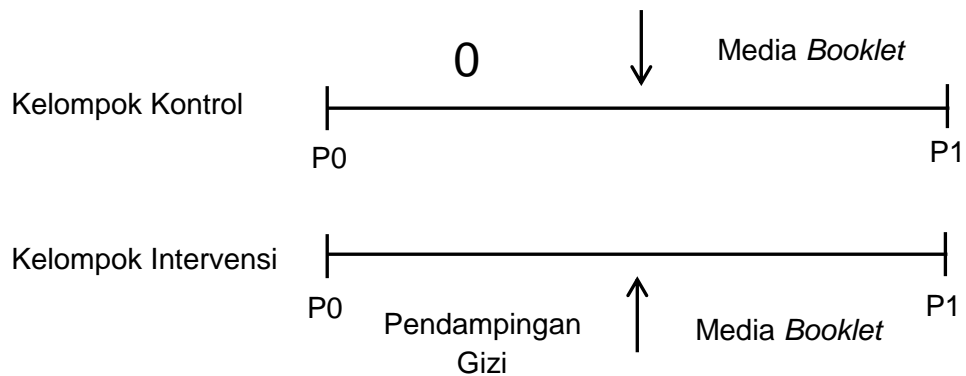


BAB III METODE PENELITIAN

A. Jenis dan Rancangan Penelitian

Jenis penelitian ini adalah penelitian *quasi eksperimen* dengan rancangan *Two Group Pre-test dan Post-test design* yang dilakukan pada dua kelompok yaitu kelompok kontrol dan kelompok eksperimen. Kelompok eksperimen diberi perlakuan berupa pendampingan gizi dengan media booklet sedangkan pada kelompok kontrol hanya diberikan booklet tanpa pendampingan gizi. Pengetahuan ibu tentang pemberian makan, tingkat konsumsi energi, tingkat konsumsi zink, tingkat konsumsi vitamin C diteliti sebelum pendampingan gizi dan setelah pendampingan gizi.



Gambar 3. 1 Rancangan Penelitian

B. Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian dilakukan di Kelurahan Purwodadi, Kecamatan Blimbing, Kota Malang. Waktu pelaksanaan pengambilan data dilakukan pada bulan Juni 2023 selama tiga minggu.

C. Populasi dan Sampel Penelitian

1. Populasi

Populasi sasaran pada penelitian ini yaitu ibu yang memiliki balita gizi kurang usia 12-59 bulan di Kelurahan Purwodadi Kota Malang dengan *Z-score* menurut BB/TB atau BB/PB adalah $-3 SD$ sd $<-2 SD$ (kurus) dan $<-3 SD$ (sangat kurus).

2. Sampel

Pemilihan sampel penelitian dilakukan dengan teknik sampling *Non Probability Sampling* yaitu Sampling Total dimana semua anggota populasi sebanyak 22 responden digunakan sebagai sampel. 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 Kelurahan Purwodadi, Kecamatan Blimbing Kota Malang
- 3) Balita berusia 12 – 59 bulan
- 4) Ibu memiliki balita kekurangan gizi berdasarkan indeks BB/TB atau BB/PB $-3 SD$ sd $<-2 SD$ (kurus) dan $<-3 SD$ (sangat kurus) yang tidak disertai penyakit penyerta
- 5) Ibu balita bisa membaca dan menulis
- 6) Balita dalam keadaan sehat.

b) Kriteria Ekslusi

- 1) Ibu balita tidak berada di wilayah penelitian saat diadakan penelitian
- 2) Ibu tidak bisa membaca dan menulis
- 3) Balita sedang sakit.

D. Variabel

Variabel bebas : Pendampingan Gizi

Variabel terikat : Pengetahuan ibu tentang pemberian makan, tingkat konsumsi energi, tingkat konsumsi zink, dan tingkat konsumsi vitamin

E. Definisi Operasional

Tabel 3.1 Tabel Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Alat ukur	Hasil ukur	Skala data
Pendampingan gizi	Kegiatan dukungan dan layanan bagi ibu balita gizi kurang agar dapat mengenal, mencegah dan mengatasi masalah gizi gizi kurang yang terjadi pada anggota keluarganya untuk meningkatkan pengetahuan ibu tentang pemberian makan dan tingkat zat gizi balita dengan metode konseling melalui kunjungan rumah dengan menggunakan booklet selama 3 minggu dengan 6 kali kunjungan yang terdiri dari empat tahapan yaitu pengumpulan data dasar, tiga kali sesi intensif pendampingan gizi, sesi penguatan, dan penutup.	-	-	-
Pengetahuan ibu tentang pemberian makan	Pemahaman ibu tentang pola pemberian makan balita berupa gizi seimbang, waktu, jenis, dan frekuensi pemberian.	Kuesioner	Baik : hasil $x > \text{mean} + \text{SD}$. Cukup : hasil $\text{mean} - \text{SD} < x < \text{mean} + \text{SD}$. Kurang: hasil $x < \text{mean} - \text{SD}$.	Rasio
Tingkat konsumsi energi	Jumlah konsumsi energi balita yang diperoleh dari makanan ataupun minuman dalam waktu 1 x 24 jam kemudian hasilnya dibandingkan dengan	Form <i>food recall</i> dan <i>nutrisurvey</i>	Sangat kurang: $< 70\% \text{ AKE}$ Kurang: 70	Rasio

	standar Angka Kecukupan Gizi (AKG) dan dikelompokkan sesuai dengan klasifikasi tingkat konsumsi		- <100% AKE Sesuai AKG: 100 - <130% AKE Lebih dari AKG: ≥130% AKE (SDT, 2014).	
Tingkat konsumsi zink	Jumlah konsumsi zink balita yang diperoleh dari makanan ataupun minuman dalam waktu 1 x 24 jam kemudian hasilnya dibandingkan dengan standar Angka Kecukupan Gizi (AKG) dan dikelompokkan sesuai dengan klasifikasi tingkat konsumsi	Form <i>food recall</i> dan <i>nutrisurvey</i>	Sangat kurang: <70% AKE Kurang: 70 - <100% AKE Sesuai AKG: 100 - <130% AKE Lebih dari AKG: ≥130% AKE (SDT, 2014).	Rasio
Tingkat konsumsi vitamin C	Jumlah konsumsi vitamin C balita yang diperoleh dari makanan ataupun minuman dalam waktu 1 x 24 jam kemudian hasilnya dibandingkan dengan standar Angka Kecukupan Gizi (AKG) dan dikelompokkan sesuai dengan klasifikasi tingkat konsumsi	Form <i>food record</i> dan <i>nutrisurvey</i>	Sangat kurang: <70% AKE Kurang: 70 - <100% AKE Sesuai AKG: 100 - <130%	Rasio

			<p>AKE Lebih dari AKG: $\geq 130\%$ AKE (SDT, 2014).</p>	
--	--	--	--	--

F. Instrumen Penelitian

1. Form *informed consent*
2. Kuesioner pengetahuan ibu tentang pemberian makan balita yang berstruktur berisi pertanyaan
3. Form *Food Recall* untuk mengetahui asupan makan balita
4. Form pendampingan gizi terdapat di dalam *booklet*
5. Form monitoring berupa progress terdapat di dalam *booklet*
6. Materi pendampingan gizi dalam bentuk *booklet*

G. Metode Pengumpulan Data

Langkah-langkah yang dilakukan saat pengumpulan data pada penelitian ini adalah setelah peneliti mendapatkan surat permohonan izin penelitian dari institusi pendidikan Program Studi Sarjana Terapan gizi dan Dietetika Poltekkes Kemenkes Malang, Bakesbangpol Kota Malang, Kecamatan Blimbing, kemudian peneliti melaksanakan pengumpulan data penelitian yang bekerjasama dengan tenaga kesehatan (bidan desa, ahli gizi, perawat, dan kader) yang berada di Kelurahan Purwodadi Kota Malang untuk mengetahui jumlah balita kurang gizi dan gizi buruk di daerah tersebut.

Data yang akan dikumpulkan yaitu:

1. Data karakteristik responden, meliputi:
 - a) Data identitas orang tua, yaitu nama, usia, jumlah anggota keluarga, alamat, tingkat pendidikan, pekerjaan, tingkat pendapatan.
 - b) Data identitas balita, yaitu nama, jenis kelamin, tanggal lahir, usia, berat badan lahir, dan jumlah saudara

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

2. Data antropometri balita kekurangan gizi berupa berat badan, dan tinggi badan diperoleh dengan cara penimbangan berat badan balita menggunakan alat timbangan injak atau baby scale, panjang badan atau tinggi badan yang diukur dengan menggunakan infantometer, microtoa atau medline dilakukan sebelum dan setelah pendampingan
3. Data tingkat pengetahuan ibu tentang pemberian makan balita diperoleh dari wawancara menggunakan alat bantu kuesioner sebelum dan sesudah silakukan intervensi pendampingan gizi dengan media *booklet*.
4. Data tingkat konsumsi energi, zink, dan vitamin C diperoleh dengan *food recall* sebelum dan setelah pendampingan.

H. Metode Pengolahan Data

1. Data karakteristik responden, meliputi:
 - a) Data identitas orang tua, yaitu nama, usia, jumlah anggota keluarga, alamat, tingkat pendidikan, pekerjaan, tingkat pendapatan.
 - b) Data identitas balita, yaitu nama, jenis kelamin, tanggal lahir, usia, berat badan lahir, dan jumlah saudara

Data karakteristik responden ditabulasikan dan dianalisa secara deksriptif.

2. Data antropometri yang diperoleh (berat badan, tinggi badan/panjang badan) diolah dengan menggunakan WHO Antro dengan indeks BB/TB atau BB/PB dan diklasifikasikan menjadi 2 kategori yaitu kurus dan sangat kurus kemudian ditabulasi dan dianalisis data secara deskriptif dengan menghitung rata-rata Z-score
3. Data pengetahuan ibu dalam pemberian makan balita diolah dengan perhitungan jawaban dari kuesioner yang telah diisi. Apabila jawaban benar diberi skor 1 dan apabila jawaban salah diberi skor 0. Hasil dari jumlah skor jawaban yang benar masing-masing dibagi dengan jumlah skor seluruh soal kemudian dikali 100%.

Cara menentukan skor dan penilaian pada kuesioner adalah:

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

Keterangan:

N = skor yang diharapkan

Kemudian hasil persentase dari penentuan skor dan penilaian pada kuesioner diklasifikasikan menggunakan nilai mean dan SD (Standar Deviasi) sebagai berikut:

- a) Baik : bila didapatkan hasil $x > \text{mean} + \text{SD}$.
- b) Cukup : bila didapatkan hasil $\text{mean} - \text{SD} < x < \text{mean} + \text{SD}$.
- c) Kurang : bila didapatkan hasil $x < \text{mean} - \text{SD}$.

4. Data tingkat konsumsi energi, zink, dan vitamin C balita menggunakan perhitungan kebutuhan zat gizi yang dianjurkan berdasarkan pada ketentuan rata-rata berat badan untuk masing-masing kelompok umur dan jenis kelamin. Penyesuaian 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 pengukuran (kg)

BB standar : Berat badan acuan berdasarkan tabel AKG

AKG : Angka kecukupan gizi yang dianjurkan

Klasifikasi kecukupan energi menurut SDT (2014) dibagi menjadi *cut off point* masing-masing sebagai berikut:

- a. Sangat Kurang: $< 70\% \text{ AKE}$
- b. Kurang: $70 - < 100\% \text{ AKE}$
- c. Sesuai AKG: $100 - < 130\% \text{ AKE}$
- d. Lebih dari AKG: $\geq 130\% \text{ AKE}$

I. Metode Analisis Data

1. Membandingkan pengetahuan ibu tentang pemberian makan balita, tingkat konsumsi energi, tingkat konsumsi zink, dan tingkat konsumsi vitamin C sebelum dan setelah diberi pendampingan gizi 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* dengan program *SPSS for windows*.
2. Membandingkan pengetahuan ibu tentang pemberian makan balita, tingkat konsumsi energi, tingkat konsumsi zink, dan tingkat konsumsi vitamin C pada kelompok kontrol dan kelompok intervensi 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* dengan program *SPSS for windows*.

J. Pelaksanaan Pendampingan Gizi

1. Pengumpulan data dasar untuk identifikasi dan penetapan kelompok sasaran
2. Wawancara dan menyusun jadwal kunjungan rumah keluarga sasaran yang akan dilakukan sebanyak lima kali kunjungan
3. Mengunjungi keluarga sasaran sebanyak lima kali kunjungan
4. Kunjungan ke masing-masing rumah responden dilakukan oleh peneliti beserta bantuan beberapa anggota lainnya
5. Mengidentifikasi dan mencatat masalah gizi yang terjadi pada keluarga sasaran dalam satu kali kunjungan
6. Melakukan sesi intensif sesuai masalah gizi responden yang dilakukan dalam tiga kali kunjungan
7. Memberikan materi pendampingan gizi yang disampaikan sebanyak tiga kali kunjungan kepada ibu balita menggunakan booklet
8. Melakukan pengukuran antropometri selama dua kali kunjungan yaitu satu kali sebelum pendampingan gizi dan satu kali setelah pendampingan gizi
9. Melakukan *pre test* sebelum dilakukan pendampingan gizi dan *pos-test* setelah dilakukan pendampingan gizi
10. Melakukan *Food Recall 24 Jam* selama dua kali pengukuran yaitu satu kali sebelum pendampingan dan satu kali setelah pendampingan gizi

11. Melakukan sesi penguatan materi pendampingan gizi ke ibu balita sebanyak satu kali kunjungan
12. Pada pendampingan terakhir, peneliti menyelesaikan pengumpulan data akhir dan berpamitan kepada responden

K. Pendampingan Gizi

Pendampingan gizi ini diberikan kepada responden selama 3 minggu.

Pelaksanaan pendampingan selama intervensi disajikan sebagai berikut:

Tabel 3.2 Langkah-langkah Pelaksanaan Pendampingan Selama Intervensi

Langkah	Sub Pokok	Kegiatan
Pertemuan 1	<ol style="list-style-type: none"> a. Perkenalan b. Menjelaskan maksud dan tujuan penelitian c. Pengumpulan data dasar (Antropometri, Pengetahuan Ibu dan Food Recall 24 Jam) d. Identifikasi masalah gizi responden e. Persetujuan dan kesepakatan jadwal pertemuan 	<ol style="list-style-type: none"> 1) Memperoleh persetujuan (Tanda tangan lembar persetujuan) 2) Pengukuran antropometri 3) Pre-test pengetahuan ibu tentang pemberian makan 4) Wawancara Food Recall 24 Jam 5) Mengajukan beberapa pertanyaan kepada responden terkait masalah gizi yang dihadapi 6) Menyusun jadwal pertemuan dengan responden
Pertemuan 2	Pendampingan Gizi <ol style="list-style-type: none"> a. Menggali masalah gizi responden b. Memberi edukasi dan/atau nasihat gizi sesuai masalah gizi responden c. Memberikan materi terkait pengetahuan ibu tentang pemberian makan 	<ol style="list-style-type: none"> 1) Mengajukan beberapa pertanyaan kepada responden terkait masalah gizi yang dihadapi 2) Memberikan nasehat terkait masalah gizi responden 3) Memberikan materi dan menjelaskan materi pengetahuan ibu tentang pemberian makan yang ada pada <i>Booklet</i>.
Pertemuan 3	Pendampingan Gizi <ol style="list-style-type: none"> a. Menggali masalah gizi responden 	<ol style="list-style-type: none"> 1) Mengajukan beberapa pertanyaan kepada responden terkait masalah

	<ul style="list-style-type: none"> b. Memberi edukasi dan/atau nasihat gizi sesuai masalah gizi responden c. Memberikan materi terkait pengetahuan ibu tentang pemberian makan 	<ul style="list-style-type: none"> gizi yang dihadapi 2) Memberikan nasehat terkait masalah gizi responden 3) Memberikan materi dan menjelaskan materi pengetahuan ibu tentang pemberian makan yang ada pada <i>Booklet</i>.
Pertemuan 4	<p>Pendampingan Gizi</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Menggali masalah gizi responden b. Memberi edukasi dan/atau nasihat gizi sesuai masalah gizi responden c. Memberikan materi terkait pengetahuan ibu tentang pemberian makan 	<ul style="list-style-type: none"> 1) Mengajukan beberapa pertanyaan kepada responden terkait masalah gizi yang dihadapi 2) Memberikan nasehat terkait masalah gizi responden 3) Memberikan materi dan menjelaskan materi pengetahuan ibu tentang pemberian makan yang ada pada <i>Booklet</i>.
Pertemuan 5	Sesi Penguatan	<ul style="list-style-type: none"> 1) Mengulas kembali materi yang telah diberikan selama proses pendampingan 2) Melakukan penguatan tentang materi pendampingan kepada ibu balita
Pertemuan 6	Penutupan	<ul style="list-style-type: none"> 1) <i>Food Recall 24 Jam</i> 2) Melakukan <i>post test</i> pengetahuan ibu 3) Pengukuran Antropometri

L. Etika Penelitian

Dalam melaksanakan penelitian, peneliti mengajukan permohonan ijin kepada pihak di Poltekkes Kemenkes Malang. Selanjutnya mengajukan surat ijin penelitian ke Bakesbangpol Kota Malang, dari hasil rekomendasi Bakesbangpol ditindaklanjuti ke Dinas Kesehatan Kota Malang untuk

mendapatkan ijin melaksanakan penelitian di Puskesmas Polowijen, Kecamatan Blimbing, Kota Malang, kemudian peneliti melakukan observasi langsung pada responden 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*

Dalam upaya menjaga kerahasiaan responden, peneliti tidak akan mencantumkan nama asli responden dalam lembar pengumpulan data, tetapi peneliti akan menggunakan nama inisial dan nomor atau kode tertentu.

3. *Confidentialy*

Peneliti akan menjamin kerahasiaan data dan informasi yang terkumpul dari responden selama penelitian. Data akan disajikan atau dilaporkan sesuai dengan kebutuhan yang berhubungan dengan adanya penelitian ini.

Penelitian akan dilaksanakan setelah mendapatkan persetujuan etik dari Komisi Etik Penelitian Poltekkes Kemenkes Malang.