

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Penelitian ini termasuk ke dalam penelitian *Quasi Experimental* dengan desain penelitian *two group pre-test* dan *post-test* yaitu rancangan eksperimen yang dilakukan pada dua kelompok berbeda yang mendapatkan perlakuan yang berbeda. Oleh karena itu, penelitian ini melibatkan dua kelompok yaitu kelompok perlakuan dan kelompok kontrol. Kelompok perlakuan mendapatkan pendampingan gizi dengan media *booklet* sedangkan kelompok kontrol mendapatkan pendampingan gizi tanpa media *booklet*. Pada kedua kelompok variabel yang diteliti adalah pengetahuan gizi, pola makan, dan berat badan.

B. Waktu dan Tempat Penelitian

Penelitian ini dilakukan pada bulan November-Desember 2023 di Kelurahan Samaan, Kecamatan Klojen, Kota Malang. Pengambilan data dilakukan selama 5 minggu.

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu yang memiliki balita usia 24-59 bulan yaitu sebanyak 20 balita di Kelurahan Samaan, Kecamatan Klojen, Kota Malang yang dari hasil pengukuran status gizi berdasarkan BB/U dengan nilai z-score -3 SD sampai dengan <-2 SD (*underweight*/berat badan kurang).

2. Sampel

Pengambilan sampel dilakukan menggunakan metode *total sampling* sebanyak 20 balita. Sampel penelitian dipilih berdasarkan kriteria di bawah ini:

a. Kriteria inklusi :

- 1) Bersedia menjadi responden penelitian.
- 2) Berdomisili di Kelurahan Samaan, Kecamatan Klojen, Kota Malang.

- 3) Balita berat badan kurang (*underweight*) dengan nilai z-score -3 SD sampai dengan <-2 SD.
 - 4) Balita berusia 24-59 bulan.
 - 5) Balita laki-laki atau perempuan.
- b. Kriteria eksklusi:
- 1) Balita mengalami sakit infeksi (diare, ISPA) dalam 2 minggu terakhir.
 - 2) Tidak bisa mengikuti seluruh tahap pelaksanaan pendampingan gizi.

D. Variabel Penelitian

1. Variabel Bebas

Variabel bebas adalah variabel yang mempengaruhi variabel lain, yang sering disebut *independent variable*. Variabel bebas dalam penelitian ini adalah pendampingan gizi.

2. Variabel Terikat

Variabel terikat adalah variabel akibat, yang sering disebut *dependent variabel*. Variabel terikat dalam penelitian ini yaitu pengetahuan gizi ibu, pola makan, dan berat badan balita.

E. Definisi Operasional Variabel

Tabel 3.1 Definisi Operasional Variabel

Variabel	Definisi	Metode Pengukuran	Hasil Ukur	Skala Ukur
Pendampingan Gizi	Pendampingan gizi dengan metode konseling melalui kunjungan rumah diberikan kepada ibu balita sebanyak 3 kali yang dilakukan setiap 1 minggu sekali dengan durasi 45-60 menit dengan materi asupan gizi seimbang balita menggunakan media <i>booklet</i> .	-	-	-
Pengetahuan Gizi Ibu	Kemampuan ibu dalam menjawab pertanyaan yang berhubungan dengan gizi seimbang untuk anak, pesan gizi seimbang, triguna makanan, angka kecukupan gizi anak, kebutuhan gizi harian diperoleh dari <i>pre test</i> dan <i>post test</i> . Penilaian didasarkan pada skor = 1 jika benar dan skor = 0 jika salah selanjutnya dijumlahkan total skor jawaban benar dan dibagi jumlah seluruh pertanyaan dikali 100% sehingga diperoleh persentase total skor pengetahuan gizi ibu.	Wawancara dengan bantuan kuesioner	Dinyatakan dalam satuan persentase (%)	Rasio
Pola Makan Balita	Pola makan merupakan kebiasaan makan balita dalam mengonsumsi makanan sehari-hari yang diukur dengan FFQ yang dilakukan sebanyak 2 kali yaitu pada sebelum pendampingan dan sesudah pendampingan. Didasarkan pada nilai rerata skor konsumsi pangan pada populasi.	Wawancara dengan bantuan form FFQ	Dinyatakan dalam satuan angka	Rasio
Berat Badan Balita	Perbandingan perubahan berat badan sebelum pendampingan gizi dan berat badan sesudah pendampingan gizi menggunakan standar pembanding KBM usia 24-59 bulan yaitu sebesar 200 gram.	Menimbang berat badan menggunakan timbangan injak digital	Dinyatakan dalam satuan berat (kilogram)	Rasio

F. Instrumen Penelitian

1. Form persetujuan responden dan PSP.
2. Form identitas balita dan orang tua.
3. Form kuesioner tentang tingkat pengetahuan gizi ibu balita (*pre-test* dan *post-test*).
4. Form *Food Frequency Questionnaire (FFQ)* untuk mengetahui pola makan balita.
5. Materi pendampingan gizi dalam bentuk *booklet*.
6. Daftar penukar bahan makanan.
7. Buku foto makanan.

G. Langkah-langkah Konseling

Tabel 3.2 Langkah-langkah Konseling

NO	WAKTU (menit)	LANGKAH	KETERANGAN
1	10 menit	Membangun dasar-dasar konseling	<i>Attending</i> , perkenalan dan menyampaikan tujuan kemudian memperoleh persetujuan untuk menjadi responden penelitian.
2		Menggali permasalahan	Meminta izin untuk melakukan wawancara berkaitan dengan proses pengumpulan data pengkajian gizi yang kemudian diidentifikasi masalah gizi yang dihadapi responden.
3.	5 menit	Menegakkan diagnosis	Menegakkan diagnosis gizi dengan memperhatikan masalah (<i>problem</i>), penyebab masalah (<i>etiologi</i>), tanda dan gejala (<i>symptom</i>).
4	10 menit	Rencana intervensi gizi	Membuat rencana intervensi gizi melalui pendampingan gizi secara intensif dengan memberikan <i>feedback</i> berkaitan dengan diagnosis masalah gizi responden melalui diskusi bersama responden untuk mempertimbangkan kondisi responden agar mampu memperoleh beberapa alternatif yang dapat dipilih oleh responden.
5		Memperoleh komitmen	Memperoleh kesepakatan bersama dalam komitmen melaksanakan diet serta membuat rencana realistis (sesuai kondisi responden) yang dapat dan mampu diterapkan oleh responden.
6	5-10 menit	Monitoring dan Evaluasi	Merencanakan monitoring evaluasi atau tindak lanjut masalah gizi yang dihadapi responden, termasuk mengulang atau menanyakan apakah konseling dimengerti oleh responden. Melakukan kunjungan selanjutnya dengan terus melihat proses dan dampak dari hasil konseling.
7		Mengakhiri proses konseling (terminasi)	Memberikan kesimpulan akhir konseling kemudian berpamitan.

H. Pendampingan Gizi

Tabel 3.3 Tahap Pelaksanaan Pendampingan Gizi

Pelaksanaan	Kegiatan
Kunjungan Pertama	Pre-test, FFQ, pengukuran berat badan
Pendampingan 1	Memberikan edukasi menggunakan <i>booklet</i> tentang gizi seimbang, pesan gizi seimbang, dan triguna makanan.
Pendampingan 2	Memberikan edukasi menggunakan <i>booklet</i> tentang angka kecukupan gizi anak, pola pemberian makan, dan kebutuhan gizi harian.
Pendampingan 3	Memberikan edukasi menggunakan <i>booklet</i> tentang ragam pengolahan, tips mengatasi anak sulit makan, daftar bahan makanan penukar, dan resep makanan balita.
Kunjungan Terakhir	Post-test, FFQ, pengukuran berat badan

I. Metode Pengumpulan Data

Pengumpulan data dalam penelitian ini akan dikumpulkan setelah peneliti mendapatkan surat permohonan izin penelitian dari institusi terkait yakni Program Studi Sarjana Terapan Gizi dan Dietetika Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang, Dinas Kesehatan Kota Malang, Puskesmas Rampal Celaket Kota Malang, Kelurahan Samaan, kemudian peneliti melakukan pengumpulan data melalui kerjasama dengan tenaga kesehatan (ahli gizi dan kader) yang berada di Puskesmas Rampal Celaket, Kelurahan Samaan, Kota Malang untuk mengetahui jumlah balita *underweight* di daerah tersebut.

1. Data Karakteristik Responden, meliputi:
 - a) Data identitas ibu balita : nama, umur, pendidikan terakhir, pekerjaan, pendapatan keluarga
 - b) Data identitas balita : nama, jenis kelamin, tanggal lahir, umur, berat badan lahir, panjang badan lahir, berat badan aktual, jumlah saudaraDiperoleh dari wawancara menggunakan alat bantu kuesioner.
2. Data pengetahuan gizi ibu diperoleh dari wawancara menggunakan alat bantu kuisisioner sebelum dan sesudah pendampingan gizi
3. Data pola makan diperoleh melalui wawancara menggunakan alat bantu *form FFQ* sebelum dan sesudah pendampingan gizi
4. Data antropometri diperoleh dengan cara melakukan penimbangan berat badan sebelum dan sesudah pendampingan gizi

5. Data berat badan balita diperoleh dengan cara membandingkan berat badan balita sebelum dan sesudah pendampingan dengan standar pembanding Kenaikan Berat badan Minimal (KBM).

J. Metode Pengolahan Data

1. Data karakteristik responden, meliputi:
 - a) Data identitas ibu balita : nama, umur, pendidikan terakhir, pekerjaan, pendapatan keluarga
 - b) Data identitas balita : nama, jenis kelamin, tanggal lahir, umur, berat badan lahir, panjang badan lahir, berat badan aktual, jumlah saudaraData karakteristik responden diolah secara deskriptif.

2. Data pengetahuan gizi ibu diberi skor = 1 jika benar dan skor = 0 jika salah selanjutnya dijumlahkan total skor jawaban benar dan dilakukan perhitungan untuk mengetahui total skor yang diperoleh dengan rumus sebagai berikut:

$$\text{Total skor} = \frac{\text{Jawaban benar}}{\text{Jumlah pertanyaan}} \times 100\%$$

Selanjutnya diklasifikasikan menggunakan standar kategori menurut Arikunto (2010) dalam Handayani dkk. (2022) sebagai berikut :

- a. Baik : 76-100% jawaban benar
- b. Cukup : 56-75% jawaban benar
- c. Kurang : <56% jawaban benar

Setelah dikategorikan, data akan dianalisis secara deskriptif.

3. Data Pola Makan diperoleh dari skor konsumsi pangan

Pengumpulan data pola makan balita menggunakan FFQ selama periode waktu 1 minggu, cara menilai hasil FFQ menurut Sirajuddin dkk. (2018) adalah dengan menghitung dan interpretasi skor konsumsi pangan. Skor konsumsi pangan didapatkan dari frekuensi konsumsi sebagai berikut:

- a. Skor 50 = >3 kali/hari
- b. Skor 25 = 1 kali/hari
- c. Skor 15 = 3-6 kali/minggu
- d. Skor 10 = 1-2 kali/minggu
- e. Skor 5 = <1 kali/minggu

f. Skor 0 = tidak pernah

Selanjutnya, menghitung skor konsumsi pangan dengan menjumlahkan semua skor konsumsi subjek berdasarkan jumlah skor kolom konsumsi untuk setiap pangan yang pernah dikonsumsi. Total skor ditulis pada baris paling bawah (skor konsumsi pangan). Interpretasi skor ini harus didasarkan pada nilai rerata skor konsumsi pangan pada populasi yang dikategorikan sebagai berikut:

- a. Beragam = > rata-rata
- b. Tidak Beragam = < rata-rata

Hal ini ditujukan untuk mengukur keragaman konsumsi pangan, maka semakin tinggi skornya akan semakin beragam konsumsi makanan individu. Setelah dikategorikan, data akan dianalisis secara deskriptif.

Cara pengambilan data pola makan:

- a. Pengambil data mewawancarai sampel mengenai seberapa sering sampel mengonsumsi bahan makanan tersebut.
- b. Berilah tanda centang (✓) pada kolom frekuensi konsumsi yang tersedia.
- c. Tanyakan bahan makanan yang dikonsumsi yang belum tertera di tabel.
- d. Jumlahkan skor.
- e. Bagi total skor dengan jumlah populasi.

Tabel 3.4 Contoh Pengisian Form FFQ

Bahan Makanan	Frekuensi Konsumsi (Skor Konsumsi Pangan)					
	>3x per hari (50)	1x per hari (25)	3-6x per minggu (15)	1-2x per minggu (10)	2x sebulan (5)	Tidak pernah (0)
1. Makanan Pokok						
a. Beras	✓					
b. Jagung				✓		
c. Kentang			✓			
d. Mie					✓	
e. Singkong					✓	
f. Roti putih				✓		
Skor konsumsi pangan	50		15	20	10	
Total skor	95					

4. Data berat badan diukur menggunakan standar pembandingan Kenaikan Berat badan Minimal (KBM).

Perbandingan perubahan berat badan sebelum pendampingan dan berat badan setelah pendampingan dengan standar pembandingan KBM.

Data perubahan berat badan dikategorikan sebagai berikut :

- a. Naik (N) = kenaikan BB sama dengan KBM atau lebih
- b. Tidak Naik (T) = kenaikan BB kurang dari KBM

Setelah dikategorikan, data akan dianalisis secara deskriptif.

K. Metode Analisis Data

1. Membandingkan pengetahuan gizi ibu, pola makan, dan berat badan sebelum dan sesudah diberi pendampingan dengan sebaran data yang normal ($p > 0,05$) diuji dengan *Paired t-test* sedangkan data dengan sebaran yang tidak normal diuji ($p < 0,05$) menggunakan uji *Wilcoxon signed rank test* dengan program SPSS.
2. Membandingkan pengetahuan gizi ibu, pola makan, dan berat badan pada kelompok perlakuan dan kelompok kontrol dengan sebaran data normal ($p > 0,05$) diuji dengan *Independent t-test* sedangkan data dengan sebaran yang tidak normal ($p < 0,05$) diuji menggunakan uji *Man whitney* dengan program SPSS.

L. Etika Penelitian

1. Informed consent (persetujuan)

Lembar persetujuan antara peneliti dengan responden sebelum penelitian. Dalam lembar persetujuan, terdapat identitas peneliti dan informasi yang mencakup penelitian yang dilakukan termasuk maksud dan tujuan dari penelitian. Bila responden tidak bersedia, maka peneliti tidak akan memaksa dan menghormati hak responden.

2. Anonymity (tanpa nama)

Untuk menjaga keberadaan identitas responden dengan tidak mencantumkan nama responden pada kuesioner tetapi cukup dengan pemberian inisial atau kode.

3. Confidentiality (kerahasiaan)

Menjaga dan menjamin kerahasiaan informasi yang telah dikumpulkan. Hanya data tertentu saja yang dapat disajikan.