

## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

#### **A. Jenis Penelitian**

Jenis penelitian ini adalah kuasi eksperimen dengan desain *two group pre and post test design*. Menurut Sugiyono (2013) jenis penelitian desain kuasi eksperimen yaitu penelitian yang digunakan untuk mencari pengaruh perlakuan tertentu terhadap yang lain dalam kondisi yang terkendali. Jadi penelitian ini dimaksudkan untuk mengetahui ada tidaknya akibat dari perlakuan pada responden yang diselidiki. Dalam penelitian ini kelompok eksperimen dibagi dua kelompok, satu kelompok sebagai kelompok perlakuan diberi edukasi dengan media video, sedangkan satu kelompok lainnya sebagai kelompok kontrol diberi edukasi tanpa video. Pengetahuan ibu, konsumsi energi, dan protein balita diteliti sebelum dan sesudah diberikan edukasi.

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

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan November-Desember 2023 di Kelurahan Purwodadi, Kec. Blimbing, Kota Malang.

#### **C. Populasi dan Sampel**

##### **1. Populasi**

Populasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah seluruh ibu yang memiliki balita (usia 0-59 bulan) yang termasuk kategori pendek dan sangat pendek, yang berada di Kelurahan Purwodadi, Kec. Blimbing, Kota Malang.

##### **2. Sampel**

Sampel pada penelitian ini adalah seluruh ibu yang mempunyai balita (usia 6-24 bulan) yang termasuk kategori pendek dan sangat pendek yang berada di Kelurahan Purwodadi, Kec. Blimbing, Kota Malang dengan kriteria sampel sebagai berikut.

Kriteria Inklusi:

- a. Balita yang berada di Kelurahan Purwodadi, Kec. Blimbing, Kota Malang.
- b. Balita berusia 6-24 bulan dengan status gizi pendek dan sangat pendek.

- c. Balita dalam keadaan sehat.
- d. Ibu balita yang bisa membaca dan menulis.
- e. Ibu balita yang bersedia menjadi responden penelitian.

Kriteria Eksklusi:

- a. Balita yang sedang sakit.
- b. Ibu balita yang tidak bersedia menjadi responden penelitian.

### 3. Teknik Sampling

Teknik sampling pada penelitian ini dipilih berdasarkan teknik *Purposive Sampling*, yaitu menurut teknik pengambilan sampel berdasarkan ciri atau sifat populasi yang sudah diketahui sebelumnya, seperti yang terdapat pada kriteria sampel dengan mengambil sampel sesuai dengan besar sampel yang sudah ditentukan (Riyato A, 2013).

## D. Variabel Penelitian

### 1. Variabel Terikat

Pengetahuan ibu, konsumsi energi, dan protein balita stunting.

### 2. Variabel Bebas

Edukasi gizi dengan media video dan tanpa media video.

## E. Definisi Operasional Variabel

Tabel 3.1 Definisi Operasional Variabel

Variabel	Definisi	Metode Pengukuran	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
Edukasi Gizi	Upaya memaparkan materi tentang MP-ASI dengan metode konseling, dimana satu kelompok responden sebagai kelompok perlakuan diberikan edukasi menggunakan media video dan satu kelompok lainnya sebagai kelompok kontrol diberikan edukasi tanpa media video. Edukasi dilakukan 1x/minggu selama 3 minggu dengan durasi 60-90 menit dengan materi	-	-	-	-

Variabel	Definisi	Metode Pengukuran	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
	sebagai berikut. <ul style="list-style-type: none"> <li>• Minggu pertama: Pengertian MP-ASI</li> <li>• Minggu kedua: Prinsip MP-ASI</li> <li>• Minggu ketiga: Simulasi menyusun menu MP-ASI</li> </ul>				
Pengetahuan ibu balita	Pemahaman ibu tentang MP-ASI mulai dari pengertian MP-ASI, prinsip MP-ASI, dan simulasi menyusun menu MP-ASI. Penilaian didasarkan pada skor 1 untuk jawaban yang benar dan skor 0 untuk jawaban yang salah. Sehingga didapatkan skor pengetahuan ibu balita.	Wawancara dengan bantuan kuesioner	Form kuesioner	Dinyatakan dalam bentuk skor	Rasio
Tingkat pengetahuan ibu balita	Penilaian tingkat pengetahuan didasarkan pada skor 1 untuk jawaban yang benar dan skor 0 untuk jawaban yang salah, lalu dijumlahkan, sehingga diperoleh skor pengetahuan ibu balita. Skor yang diperoleh kemudian dibandingkan dengan nilai maksimal lalu dikalikan dengan 100%. Persentase skor yang diapatkan kemudian dikategorikan sebagai berikut (Nursalam, 2016). <ol style="list-style-type: none"> <li>1.Kurang: &lt;56% jawaban benar</li> <li>2.Cukup: 56-75% jawaban benar</li> <li>3.Baik: 76-100% jawaban benar</li> </ol>	Wawancara dengan bantuan kuesioner	Form kuesioner	Dinyatakan dalam bentuk persentase skor (%)	Ordinal

Variabel	Definisi	Metode Pengukuran	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
Konsumsi energi balita	Jumlah energi (Kkal) yang diperoleh dari makanan dan minuman yang dikonsumsi balita.	Wawancara	Form SQ-FFQ	Dinyatakan dalam bentuk skor	Rasio
Tingkat konsumsi energi balita	Jumlah energi (Kkal) yang diperoleh dari makanan dan minuman yang dikonsumsi balita kemudian dibandingkan dengan Angka Kecukupan Gizi (AKG) lalu dikalikan 100%. Sehingga diperoleh persentase tingkat konsumsi energi yang dapat diklasifikasikan kedalam beberapa kategori, yaitu sebagai berikut (WNPG, 2012). <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Defisit tingkat berat (&lt;70% angka kebutuhan)</li> <li>2. Defisit tingkat sedang (70-79% angka kebutuhan)</li> <li>3. Defisit tingkat ringan (80-89% angka kebutuhan)</li> <li>4. Normal (90-119% angka kebutuhan)</li> <li>5. Diatas angka kebutuhan (<math>\geq 120\%</math> angka kebutuhan)</li> </ol>	Wawancara	Form SQ-FFQ	Dinyatakan dalam bentuk persentase skor (%)	Ordinal
Konsumsi protein balita	Jumlah protein (gram) yang diperoleh dari makanan dan minuman yang dikonsumsi balita.	Wawancara	Form SQ-FFQ	Dinyatakan dalam bentuk skor	Rasio
Tingkat konsumsi protein balita	Jumlah protein (gram) yang diperoleh dari makanan dan minuman yang dikonsumsi balita kemudian dibandingkan dengan Angka Kecukupan Gizi (AKG) lalu dikalikan	Wawancara	Form SQ-FFQ	Dinyatakan dalam bentuk persentase skor (%)	Ordinal

Variabel	Definisi	Metode Pengukuran	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
	<p>100%. Sehingga diperoleh persentase tingkat konsumsi protein diklasifikasikan kedalam beberapa kategori, yaitu sebagai berikut (WNPG, 2012).</p> <p>1) Defisit tingkat berat (&lt;70% angka kebutuhan)</p> <p>2) Defisit tingkat sedang (70-79% angka kebutuhan)</p> <p>3) Defisit tingkat ringan (80-89% angka kebutuhan)</p> <p>4) Normal (90-119% angka kebutuhan)</p> <p>5) Di atas angka kebutuhan (<math>\geq 120\%</math> angka kebutuhan)</p>				

## F. Instrumen Penelitian

1. Form *Informed Consent*: untuk penjelasan dan persetujuan menjadi responden penelitian.
2. Form karakteristik responden: untuk pencatatan data diri responden.
3. Form kuesioner tentang pengetahuan ibu: untuk mengukur tingkat pengetahuan ibu tentang MP-ASI.
4. Form SQ-FFQ: digunakan untuk pencatatan pola konsumsi makanan balita.
5. Buku foto makanan: digunakan untuk pengambilan data SQ-FFQ.
6. *Software NutriSurvey 2007*: digunakan untuk mengolah dan menganalisis data makanan yang dikonsumsi balita.
7. *Software Microsoft Excel 2013*: untuk melakukan pengolahan data mentah yang diperoleh dari responden.
8. *Software SPSS*: untuk melakukan pengolahan dan penganalisis data yang diperoleh.

## G. Prosedur Penelitian

Tabel 3.2 Prosedur Penelitian

Waktu	Kegiatan	
	Edukasi tanpa media video	Edukasi dengan media video
Minggu pertama	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Perkenalan, penyampaian maksud dan tujuan</li> <li>b. Memberikan kuesioner karakteristik responden dan <i>pretest</i></li> <li>c. Wawancara mengenai pola konsumsi dengan form SQ-FFQ</li> <li>d. Melakukan edukasi dalam bentuk konseling dengan target meningkatkan pemahaman tentang pengertian MP-ASI</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Perkenalan, penyampaian maksud dan tujuan</li> <li>b. Memberikan kuesioner karakteristik responden dan <i>pretest</i></li> <li>c. Wawancara mengenai pola konsumsi dengan form SQ-FFQ</li> <li>d. Melakukan edukasi dalam bentuk konseling dengan target meningkatkan pemahaman tentang pengertian MP-ASI</li> <li>e. Pemberian dan pemutaran video tentang pengertian MP-ASI, prinsip MP-ASI, dan simulasi menyusun menu MP-ASI</li> </ul>
Minggu kedua	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Mengevaluasi pemahaman responden mengenai materi yang sudah disampaikan pada pertemuan pertama</li> <li>b. Melakukan edukasi dalam bentuk konseling dengan target meningkatkan pemahaman tentang prinsip MP-ASI</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Mengevaluasi pemahaman responden mengenai materi yang sudah disampaikan pada pertemuan pertama</li> <li>b. Melakukan edukasi dalam bentuk konseling dengan target meningkatkan pemahaman tentang prinsip MP-ASI</li> <li>c. Pemberian dan pemutaran video edukatif berisi penjelasan mendasar tentang pengertian MP-ASI, prinsip MP-ASI, dan simulasi menyusun menu MP-ASI</li> </ul>

Waktu	Kegiatan	
	Edukasi tanpa media video	Edukasi dengan media video
Minggu ketiga	a. Memberikan kuesioner <i>posttest</i> b. Melakukan edukasi dalam bentuk konseling dengan target meningkatkan pemahaman tentang cara menyusun menu MP-ASI dengan tepat c. Wawancara mengenai pola konsumsi dengan form SQ-FFQ d. Monitoring dan evaluasi pemahaman ibu dan tingkat konsumsi (energi dan protein) balita	a. Memberikan kuesioner <i>posttest</i> b. Melakukan edukasi dalam bentuk konseling dengan target meningkatkan pemahaman tentang cara menyusun menu MP-ASI dengan tepat c. Pemberian dan pemutaran video tentang pengertian MP-ASI, prinsip MP-ASI, dan simulasi menyusun menu MP-ASI d. Wawancara mengenai pola konsumsi dengan form SQ-FFQ e. Monitoring dan evaluasi pemahaman ibu dan tingkat konsumsi (energi dan protein) balita

#### H. Prosedur Konseling Gizi

Menurut PERSAGI (2010), langkah-langkah konseling gizi yaitu sebagai berikut.

1. Membangun dasar-dasar konseling

Perkenalkan diri. Ciptakan hubungan yang baik antara konselor dan responden serta jelaskan tujuan dari konseling gizi yang akan diberikan. Dengan demikian, hubungan yang nyaman akan terbentuk dan menjadi dasar dalam melakukan konseling.

2. Menggali permasalahan

Tujuan kegiatan ini adalah untuk mendapatkan informasi atau data lengkap dalam upaya mengidentifikasi masalah gizi yang berkaitan dengan masalah asupan energi dan zat gizi atau faktor lain yang dapat menimbulkan masalah gizi. Data responden yang dikumpulkan yaitu data antropometri dan data riwayat makan, serta data personal.

3. Memilih solusi dengan menegakkan diagnosis gizi

Terdapat tiga bagian diagnosis gizi, yaitu masalah, etiologi, serta tanda dan gejala.
4. Intervensi memilih rencana

Langkah-langkah dalam melakukan intervensi yaitu:

  - a. Menghitung kebutuhan energi dan zat gizi.
  - b. Menyusun preskripsi diet yang meliputi cara pemberian makan, bentuk makanan, cara mengolah makanan, dan penyusunan menu satu hari.
  - c. Melakukan konseling dengan media leaflet. Konselor menginformasikan tentang status gizi yang berkaitan dengan masalah kesehatan dan gizi responden serta menginformasikan kebiasaan makan dan asupan energi dan zat gizi serta diagnosis gizi.
  - d. Tujuan dan prinsip diet
  - e. Jadwal pemberian makan dalam sehari
  - f. Jumlah makanan yang diberikan dalam sehari
  - g. Jenis makanan yang dianjurkan dan dihindari
  - h. Contoh menu

5. Konselor memberikan dukungan dan membangun percaya diri responden dalam membuat keputusan. Konselor juga meyakinkan responden untuk membuat kesepakatan melakukan konseling ulang.
6. Monitoring dan evaluasi
  - a. Konselor mengecek pemahaman responden
  - b. Konselor mengecek perubahan tingkat konsumsi energi dan protein responden

## **I. Metode Pengumpulan Data**

1. Data Primer
  - a. Data karakteristik balita meliputi: nama, umur/tanggal lahir, berat badan, tinggi badan, alamat, dan nomor telepon diperoleh melalui wawancara menggunakan kuesioner.
  - b. Data karakteristik ibu balita meliputi nama, umur, alamat, agama, tingkat pendidikan, jumlah anggota keluarga, pekerjaan ibu dan suami, serta pendapatan diperoleh melalui wawancara dengan menggunakan kuesioner.

- c. Data tingkat pengetahuan ibu balita tentang MP-ASI diperoleh dengan memberikan kuesioner yang diberikan sebelum dan sesudah dilakukan pendampingan.
  - d. Data tingkat konsumsi energi dan protein balita diperoleh dari wawancara peneliti kepada ibu balita menggunakan form SQ-FFQ yang dilakukan sebelum dan sesudah diberikan pendampingan.
2. Data Sekunder
    - a. Data jumlah balita usia 6-24 bulan yang memiliki status gizi pendek dan sangat pendek yang diperoleh dari Puskesmas Polowijen.
    - b. Gambaran umum wilayah Kelurahan Purwodadi yang diperoleh melalui dokumen yang dimiliki oleh kelurahan.

## J. Pengolahan dan Analisis Data

Peneliti melakukan pengolahan data dengan secara manual dengan bantuan perangkat lunak Microsoft Excel 2013. Terdapat beberapa tahapan dalam melakukan pengolahan data secara manual, yaitu dimulai dari tahap *editing* (menata data yang terkumpul), *coding* (pemberian kode pada data), *entry* (memasukkan data untuk diolah), dan *tabulating* (membuat tabel yang berisikan data dan kode sesuai dengan analisis). Beberapa tahapan tersebut dilakukan untuk mempersiapkan data sebelum diproses lebih lanjut.

Untuk menguji pengetahuan ibu, konsumsi energi, dan protein pada balita stunting sebelum dan sesudah diberikan edukasi pada perlakuan dengan video dilakukan dengan *Paired T-Test*, begitu juga dengan perlakuan tanpa video. Sedangkan untuk membandingkan pengetahuan ibu, konsumsi energi, dan protein pada balita stunting sebelum dan sesudah diberikan edukasi pada kelompok video dan tanpa video yang memiliki sebaran data yang normal ( $p > 0,05$ ) dilakukan dengan uji *Independent T-Test*, sedangkan untuk data dengan sebaran tidak normal ( $p < 0,05$ ) dilakukan dengan uji *U-Man Whitney*.

### 1. Data karakteristik balita

Data karakteristik meliputi nama, umur/tanggal lahir, berat badan, panjang badan/tinggi badan, dan jenis kelamin. Data-data tersebut digunakan untuk memudahkan pengolahan data tingkat konsumsi energi dan protein balita.

2. Data karakteristik ibu balita

Data karakteristik ibu balita meliputi nama, umur, alamat, agama, tingkat pendidikan, jumlah anggota keluarga, pekerjaan ibu dan suami, serta pendapatan. Data-data tersebut digunakan untuk mengolah data tingkat pengetahuan ibu balita.

3. Data pengetahuan ibu balita

Data pengetahuan ibu balita diperoleh dari hasil jawaban dengan memberi penilaian berdasarkan pretest dan posttest yaitu skor 1 untuk jawaban yang benar dan skor 0 untuk jawaban yang salah.

Hasil yang diperoleh dinyatakan dalam satuan % dengan rumus sebagai berikut.

$$\text{Total nilai} = \frac{\text{Nilai yang diperoleh}}{\text{Total nilai maksimal}} \times 100\%$$

Selanjutnya dikelompokkan berdasarkan Menurut Nursalam (2016) pengetahuan seseorang dapat diinterpretasikan dengan skala yang bersifat kualitatif, yaitu sebagai berikut.

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

4. Data konsumsi balita

Untuk menghitung dan menginterpretasi jumlah porsi konsumsi harian dapat dihitung berdasarkan perkalian antara berat setiap porsi dengan frekuensi konsumsi. Hasilnya lalu dibagi dengan jumlah hari, yaitu jika harian hari maka tidak dibagi, mingguan dibagi 7, dan bulanan dibagi 30 yang dikonversikan dalam bentuk satuan gram (Astuti dkk, 2019). Data jumlah makanan yang dikonsumsi kemudian dianalisis kandungan gizinya menggunakan *Software NutriSurvey 2007*.

Hasil konsumsi energi dan protein dalam sehari selanjutnya dibandingkan dengan kebutuhan per individu sesuai umur (AKG). Sehingga diperoleh tingkat konsumsi energi dan protein. Tingkat konsumsi energi dan protein dihitung menggunakan rumus sebagai berikut.

$$\begin{aligned} \text{Tingkat konsumsi energi} &= \frac{\text{Konsumsi energi aktual (Kkal)}}{\text{AKG energi berdasarkan usia}} \times 100\% \\ \text{Tingkat konsumsi protein} &= \frac{\text{Konsumsi protein aktual (gram)}}{\text{AKG protein berdasarkan usia}} \times 100\% \end{aligned}$$

Selanjutnya, hasil perhitungan tingkat konsumsi yang dinyatakan dalam satuan % AKG dikategorikan menurut Widyakarya Nasional Pangan dan Gizi (WNPG) tahun 2012 terbagi dalam 5 kategori yaitu sebagai berikut:

- 1) Defisit tingkat berat : <70% angka kebutuhan
- 2) Defisit tingkat sedang : 70-79% angka kebutuhan
- 3) Defisit tingkat ringan : 80-89% angka kebutuhan
- 4) Normal : 90-119% angka kebutuhan
- 5) Di atas angka kebutuhan :  $\geq 120\%$  angka kebutuhan