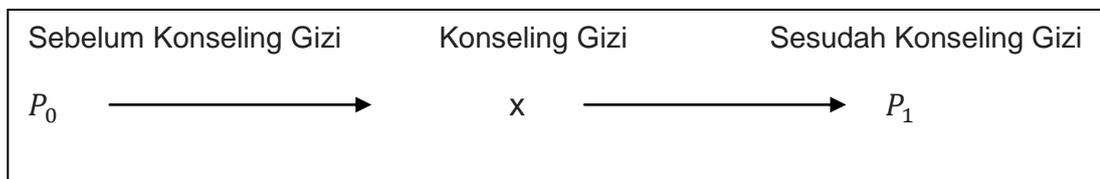


BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Jenis dan Desain Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan adalah Pre Experimental dengan desain penelitian menggunakan *One Group Pre-test Post-test design*. Pre-test dilakukan sebelum diberi perlakuan dan post-test sesudah diberi perlakuan. Hal tersebut digunakan untuk mengetahui perbedaan tingkat pengetahuan, pola konsumsi serta tingkat konsumsi energi dan protein ibu hamil KEK sebelum dan sesudah konseling gizi di Puskesmas Bululawang Kabupaten Malang.



P_0 = Pengukuran pertama (*pre test*) sebelum perlakuan

P_x = Intervensi atau perlakuan berupa konseling gizi pada ibu hamil KEK

P_1 = Pengukuran kedua (*post test*) sesudah perlakuan

3.2 Prosedur Penelitian

1. *Screening* ibu hamil KEK yang memenuhi kriteria sampel
2. Ibu hamil KEK diberikan *pre test* dengan menjawab pertanyaan kuesioner tingkat pengetahuan
3. Ibu hamil KEK di *recall* 2 x 24 jam per minggu 1 kali per minggu selama 4 minggu
4. Ibu hamil KEK di wawancara mengenai pola konsumsi dengan lembar SQ FFQ 1 kali per minggu selama 4 minggu
5. Ibu hamil KEK mendapatkan konseling gizi 1 kali per minggu selama 4 minggu
6. Sampel diberikan *post test* dengan menjawab kuesioner tingkat pengetahuan

3.3 Pelaksanaan Intervensi

Intervensi yang diberikan berupa konseling gizi yang dilakukan sebanyak 4 kali pertemuan selama 4 minggu dengan frekuensi satu kali setiap minggu selama 30 – 60 menit (Sofiyana, 2012). Materi yang diberikan yaitu Kekurangan Energi Kronis (KEK), gizi seimbang ibu hamil dan menu bagi ibu hamil. Media yang digunakan adalah booklet gizi seimbang ibu hamil. Pelaksanaan intervensi gizi disajikan pada Tabel 4.

Tabel 4. Pelaksanaan Intervensi

No	Kunjungan	Intervensi
1	Minggu 1	<ol style="list-style-type: none">1. Pengenalan2. Pengukuran antropometri (LILA)3. <i>Pre test</i>4. <i>Food Recall</i> 2 x 24 jam5. Food Frekuensi 1 kali per minggu6. Konseling gizi dengan materi Kekurangan Energi Kronis (KEK) dan gizi seimbang ibu hamil
2	Minggu 2	<ol style="list-style-type: none">1. Konseling gizi dengan pengulangan materi Kekurangan Energi Kronis (KEK) dan gizi seimbang bagi ibu hamil2. <i>Food Recall</i> 2 x 24 jam3. Food Frekuensi 1 kali per minggu
3	Minggu 3	<ol style="list-style-type: none">1. Konseling gizi dengan materi menu bagi ibu hamil.2. <i>Food Recall</i> 2 x 24 jam3. Food Frekuensi 1 kali per minggu
4	Minggu 4	<ol style="list-style-type: none">1. Konseling gizi dengan pengulangan materi menu bagi ibu hamil2. <i>Post test</i>3. <i>Food Recall</i> 2 x 24 jam4. Food Frekuensi 1 kali per minggu

3.4. Waktu dan Tempat Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Bululawang Kabupaten Malang pada 12 Maret- 8 April 2018.

3.5. Populasi, Sampel dan Teknik Sampling

3.5.1 Populasi

Populasi dari penelitian ini adalah ibu hamil KEK sebanyak 21 Orang (Buku Kohort Ibu hamil setiap Desa, 2018) di Puskesmas Bululawang Kabupaten Malang.

3.5.2 Sampel

a. Kriteria Sampel

Kriteria sampel penelitian berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi antara lain sebagai berikut.

1 . Kriteria inklusi :

- a) Ibu yang sedang hamil KEK dengan usia kehamilan 1-7 bulan.
- b) Ibu hamil KEK yang bersedia menjadi sampel penelitian
- c) Berdomisili di wilayah Puskesmas Bululawang Kabupaten Malang.

2. Kriteria eksklusi :

- a) Ibu hamil KEK mengundurkan diri sebagai responden penelitian
- b) Ibu hamil KEK sakit dalam waktu yang cukup lama
- c) Ibu hamil dengan usia kehamilan 8 dan 9 bulan

3.5.3. Teknik Sampling

Teknik sampling yang digunakan adalah *Purposive Sampling* yaitu pemilihan responden yang sesuai dengan kriteria inklusi peneliti. Teknik sampling ini dirasa sangat efektif dikarenakan tidak semua ibu hamil KEK dapat dijadikan responden penelitian. Hal ini berkaitan dengan usia kehamilan ibu hamil KEK dengan usia kehamilan 8 dan 9 bulan, yang dirasa terlambat atau kurang efektif dalam upaya menanggulangi masalah ibu hamil KEK dengan pemberian konseling gizi selama 4 pertemuan selama 4 minggu. Hal ini juga mempertimbangkan dimana usia kehamilan 8 dan 9 bulan, ibu hamil sudah mendekati proses persalinan.

3.5.4. Jumlah Sampel

Berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi tersebut, maka sampel yang digunakan sebagai responden adalah 15 orang ibu hamil KEK di Puskesmas Bululawang Kabupaten Malang.

3.6 Variabel Penelitian

1. *Variable Independent* (Variabel bebas)

Konseling gizi

2. *Variable Dependent* (Variabel terikat)

- a. Tingkat Pengetahuan
- b. Pola konsumsi
- c. Tingkat konsumsi energi dan protein

3.7 Definisi Operasional Variabel

Variabel	Definisi	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
Konseling Gizi	Komunikasi dua arah yang dilakukan konselor dengan ibu hamil KEK dengan mengidentifikasi dan menganalisis masalah ibu hamil KEK serta memberikan alternatif pemecahan masalah. Konseling gizi dilakukan dengan media booklet.	-	-	-

Variabel	Definisi	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
Tingkat Pengetahuan	Kemampuan ibu hamil KEK dalam menjawab pertanyaan yang berhubungan dengan Kekurangan Energi Kronis (KEK) dan Gizi seimbang pada ibu hamil.	Tanya jawab dengan ibu hamil KEK mengenai pertanyaan pada kuesioner tingkat pengetahuan. Kemudian pemberian nilai bila jawaban benar skor 1 dan bila jawaban salah dengan skor 0.	Dinyatakan dalam bentuk persentase (%). Rata-rata skor sebelum konseling dibandingkan dengan rata-rata skor sesudah konseling dan dikategorikan Baik $\geq 75\%$ Cukup 55-74% Kurang $< 55\%$ (Arikunto, 2006)	Rasio
Pola Konsumsi	Jenis, jumlah dan frekuensi bahan makanan yang dikonsumsi ibu hamil KEK dalam kurun 1 minggu dibandingkan dengan kebutuhan AKG.	Wawancara dan kuesioner SQ-FFQ	Dinyatakan dalam bentuk persentase (%). Dan dikategorikan. Jika nilai $\geq 80\%$ kebutuhan AKG dikategorikan seimbang. Jika $< 80\%$ kebutuhan AKG tidak seimbang. (Nurmayanti, 2015).	Rasio

Variabel	Definisi	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
Tingkat Konsumsi Energi dan Protein	Perbandingan asupan energi dan protein dari makanan dan minuman yang dikonsumsi ibu hamil KEK selama 2x 24 jam. Pengukuran tingkat konsumsi dilakukan setiap kali kunjungan selama 1 kali dalam 1 minggu.	Wawancara dan kuesioner (food recall 2x 24 jam)	Dinyatakan dalam bentuk persentase (%) Dan dikategorikan yaitu : Diatas AKG:>120% AKG Normal: 90 - 120% AKG Defisit tingkat ringan : 80 - 89% AKG Defisit tingkat sedang: 70 - 79% AKG Defisit tingkat berat : < 70% AKG (Kemenkes RI dalam Supriasa dan Kusharto, 2014).	Rasio

3.8 Instrumen Penelitian

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini meliputi :

1. Materi konseling tentang Kekurangan Energi Kronis (KEK), Gizi seimbang ibu hamil dan Menu bagi ibu hamil menggunakan media booklet.
2. Kuesioner tingkat pengetahuan ibu hamil yang terstruktur berisi pertanyaan.
3. Formulir food frekuensi untuk mengetahui pola konsumsi
4. Formulir *food recall 2x 24 jam* untuk mengetahui asupan makan ibu hamil
5. Tabel AKG untuk mengetahui standart asupan zat gizi
6. Tabel Ukuran Rumah Tangga (URT) digunakan untuk mengingat ukuran bahan makanan yang dikonsumsi.
7. Tabel Daftar Bahan Makanan Penukar
8. Formulir *Informed Consent*
9. Software berupa master menu yang digunakan untuk menghitung konsumsi ibu hamil

10. Alat tulis
11. Pita LILA
12. *SPSS For Windows* digunakan untuk mengolah data

3.9 Metode Pengumpulan data

Data yang dikumpulkan yaitu :

- a. Data karakteristik responden diperoleh dari wawancara kepada responden yang meliputi nama responden, umur, tingkat pendidikan, pekerjaan, tingkat pendapatan keluarga responden, dan usia kehamilan responden.
- b. Data LILA ibu hamil KEK dengan pengukuran menggunakan pita LILA
- c. Data tentang tingkat pengetahuan gizi ibu hamil di Puskesmas Bululawang dengan menggunakan kuesioner, dengan metode tanya jawab oleh peneliti kepada ibu hamil.
- d. Data pola konsumsi ibu hamil di Puskesmas Bululawang dengan menggunakan form SQ- FFQ diambil dengan cara mewawancarai kepada ibu hamil 1 kali seminggu, dikumpulkan sebelum dan sesudah konseling.
- e. Data tingkat konsumsi energi dan protein ibu hamil di Puskesmas Bululawang dengan menggunakan formulir *food recall 2x 24* jam diambil dengan cara mewawancarai kepada ibu hamil, dikumpulkan sebelum dan sesudah konseling.

3.10 Teknik Pengolahan Data dan Analisis Data

1. Data Karakteristik Responden

Data karakteristik responden meliputi : umur, tingkat pendidikan, pekerjaan, tingkat pendapatan keluarga, usia kehamilan. Selanjutnya hasil diolah dan dianalisis secara deskriptif.

2. Data Tingkat Pengetahuan

Data tingkat pengetahuan ibu hamil KEK diperoleh dari hasil jawaban dengan memberikan 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 :

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

Setelah didapatkan skor, kemudian dikategorikan berdasarkan Arikunto (2006):

- a. Baik = >75% jawaban benar
- b. Cukup = 55-74% jawaban benar
- c. Kurang = < 55% jawaban benar

Selanjutnya hasil diolah dan dianalisis secara dengan menggunakan Uji *Paired T-Test* pada tingkat kepercayaan 95%.

3. Data Pola Konsumsi

Data pola konsumsi diperoleh dari hasil wawancara menggunakan *Food Frequency Questionnaires* semi kuantitatif selama proses sebelum hingga sesudah pemberian konseling gizi pada responden.

Cara pengolahan pola konsumsi dengan metode *Food Frequency Questionnaires* semi kuantitatif yaitu dengan menuliskan kebiasaan makan responden dengan jenis bahan makanan apakah 1 kali per hari, 3-6 kali perhari, 1-2 kali per hari, 1 kali per minggu, atau 1 kali per bulan serta mencantumkan jumlah (gram) dalam setiap kali makan. Kemudian data SQ-FFQ diolah lebih lanjut dengan mengubah setiap frekuensi konsumsi ke dalam satuan hari. Hasil dari jumlah setiap bahan makanan dalam satuan hari diolah menggunakan nutri survey, kemudian didapatkan nilai energi dan protein dan hasilnya tersebut dibandingkan dengan kebutuhan per individu (Nurmayanti, 2015).

- a. Gizi Seimbang = $\geq 80\%$ dari kebutuhan AKG
- b. Tidak Seimbang = $< 80\%$ dari kebutuhan AKG

Selanjutnya hasil diolah dan dianalisis secara dengan menggunakan Uji *Paired T-Test* pada tingkat kepercayaan 95%.

4. Tingkat Konsumsi Energi dan Protein

Data tingkat konsumsi energi dan protein diperoleh dari hasil wawancara menggunakan lembar Food Recall 2x 24 jam selama proses sebelum hingga sesudah pemberian konseling gizi pada responden.

Data asupan zat gizi diperoleh dari asupan makan ibu hamil menggunakan perhitungan kebutuhan individu dan penambahan energi dan protein sesuai dengan trimester ibu hamil.

Angka kecukupan zat gizi individu dapat diperoleh dari perbandingan antara asupan zat gizi dengan standart angka kecukupan gizi seseorang.

$$\text{AKG individu} = \frac{\text{BB individu}}{\text{BB Standart AKG}} \times \text{AKG Energi /protein}$$

Selanjutnya pencapaian AKG (tingkat konsumsi energi / protein) untuk individu :

$$\text{Tingkat Konsumsi} = \frac{\text{Asupan energi/ protein berdasarkan Food Recall}}{\text{AKG Individu}} \times 100\%$$

Selanjutnya hasil perhitungan yang dinyatakan dalam %AKG dikategorikan menurut kategori Kemenkes RI (1996) dalam Supariasa dan Kusharto (2014) yaitu :

- a. Diatas AKG : > 120% AKG
- b. Normal : 90 - 120% AKG
- c. Defisit tingkat ringan : 80 - 89% AKG
- d. Defisit tingkat sedang : 70 - 79% AKG
- e. Defisit tingkat berat : < 70% AKG

Selanjutnya hasil diolah dan dianalisis secara dengan menggunakan Uji *Paired T-Test* pada tingkat kepercayaan 95%.