

## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

#### **A. Jenis dan Desain Penelitian**

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian *pre-experimental* karena memberikan pengaruh perlakuan yaitu konseling gizi dengan metode *one group pre-test post-test design*. *Pre-test* dilakukan untuk mengetahui keadaan awal subyek sebelum diberi perlakuan dan *post-test* sesudah diberi perlakuan. Hal tersebut digunakan untuk menganalisis Pengaruh Konseling Terhadap Perubahan Pengetahuan Ibu dan Tingkat Konsumsi Energi serta Protein Anak Usia 2-5 Tahun Di Posyandu Melati V Di Desa Asmorobangun Kecamatan Puncu Kabupaten Kediri.

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

Penelitian ini dilaksanakan pada April – Mei 2018 yang bertempat di Dusun Sidorejo Desa Asmorobangun Kecamatan Puncu, Kabupaten Kediri.

#### **C. Populasi, Sampel, dan Teknik Sampling**

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

Populasi dalam penelitian ini adalah ibu balita gizi kurang yang berusia 2 – 5 tahun yaitu sebanyak 18 orang yang mengikuti Posyandu Melati V yang berada di Dusun Sidorejo Desa Asmorobangun Kecamatan Puncu Kabupaten Kediri.

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

Ibu balita gizi kurang usia 2 – 5 tahun sebanyak 12 balita posyandu Melati V yang berada di Dusun Sidorejo Desa Asmorobangun Kecamatan Puncu Kabupaten Kediri.

##### **3. Teknik Sampling**

Teknik sampling dalam penelitian ini adalah teknik *non-random sampling* (sampel tidak acak). Pengambilan sampel dilakukan dengan cara *purposive sampling* yaitu cara

pengambilan sampel didasarkan pada pertimbangan tertentu (Ciri atau sifat populasi) yang dibuat oleh peneliti sendiri (Notoadmodjo,2010).

a. Kriteria inklusi

1. Balita berusia antara 2-5 tahun
2. Balita aktif mengikuti Posyandu di Posyandu Melati V dan tinggal di Dusun Sidorejo Desa Asmorobangun Kecamatan Puncu Kabupaten Kediri.
3. Balita gizi kurang dengan nilai Z-score  $-3$  SD sampai dengan  $<-2$  SD
4. Ibu balita bersedia menjadi responden dengan menyetujui pernyataan sebagai responden
5. Sehat jasmani dan tidak memiliki kelainan bawaan serta penyakit infeksi
6. Tidak ada alergi dan atau pantangan makanan

b. Kriteria eksklusi

1. Ibu balita mengundurkan diri
2. Responden tidak ada di tempat penelitian
3. Ibu atau balita sakit dalam waktu cukup lama

Berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi tersebut, maka sampel yang digunakan sebagai responden adalah 12 balita gizi kurang

**D. Prosedur Penelitian**

1. Screening balita berusia 2-5 tahun yang memenuhi kriteria sampel
2. Balita yang memenuhi kriteria, dilakukan recall 2 x 24 jam
3. Memberikan soal pre test kepada ibu balita dengan mengisi kuesioner pengetahuan tentang gizi balita
4. Ibu balita mendapatkan konseling gizi 1 kali per minggu selama 4 minggu
5. Balita di recall 2 x 24 jam per minggu selama 4 minggu

6. Ibu balita diberikan post test dengan mengisi kuesioner pengetahuan tentang gizi balita.

#### E. Pelaksanaan Intervensi

Intervensi yang dilakukan berupa konseling gizi yang dilakukan sebanyak 4 kali selama 4 minggu dengan frekuensi satu kali setiap minggu selama 30 – 60 menit (Sofiyana, 2012). Materi yang diberikan yaitu pedoman gizi seimbang pada balita dan cara menyusun menu balita. Media yang digunakan adalah leaflet pedoman gizi seimbang balita. Pelaksanaan intervensi gizi disajikan pada tabel 2 berikut

Tabel 2 Pelaksanaan Intervensi

No	Kunjungan	Intervensi
1.	Minggu 1	- Pengenalan - Pengukuran antropometri (BB) - Pre test
		- Food recall 2 x 24 jam (terhadap responden yang telah memenuhi kriteria inklusi) - KIE masalah gizi kurang balita
2.	Minggu 2	- Konseling gizi materi pedoman gizi seimbang balita - Food recall 2 x 24 jam
3.	Minggu 3	- Konseling gizi dengan materi cara menyusun menu balita - Food recall 2 x 24 jam
4.	Minggu 4	- Pengukuran antropometri (BB) - Konseling gizi dengan pengulangan materi cara menyusun menu balita - Post test - Food recall 2 x 24 jam

#### F. Variabel penelitian

- a. Variabel bebas (independent variable) : konseling gizi bagi ibu balita gizi kurang
- b. Variabel terikat (dependent variable) : pengetahuan gizi, dan tingkat konsumsi energi dan protein balita gizi kurang

### G. Definisi Operasional Variabel

Variabel	Definisi Operasional	Hasil pengukuran	Skala ukur
Konseling Gizi	Upaya meningkatkan pengetahuan ibu mengenai gizi seimbang balita dengan media leaflet dan diberikan dalam waktu 30 menit dengan frekuensi satu kali setiap minggu selama 4 minggu	-	-
Pengetahuan	Tingkat pemahaman ibu balita untuk memahami dan menjawab pertanyaan dalam kuesioner yang diberikan mengenai gizi seimbang	Dinyatakan dalam bentuk presentase (%)	Rasio
Tingkat konsumsi energi	Perbandingan antara rata-rata asupan energi dari makanan dan minuman yang dikonsumsi balita gizi kurang selama 2 x 24 jam kemudian dibandingkan dengan AKG	Dinyatakan dalam bentuk presentase (%)	Rasio
Tingkat konsumsi protein	Perbandingan antara rata-rata asupan protein dari makanan dan minuman yang dikonsumsi balita gizi kurang selama 2 x 24 jam kemudian dibandingkan dengan AKG	Dinyatakan dalam bentuk presentase (%)	Rasio

### H. Alat dan Bahan Penelitian

Alat yang digunakan dalam penelitian ini yaitu :

1. Alat tulis
2. Kalkulator
3. Laptop
4. Timbangan injak

Bahan yang digunakan dalam penelitian ini yaitu :

1. Formulir persetujuan menjadi responden penelitian atau inform concern
2. Form food recall 24 jam
3. Form identitas balita dan orang tua
4. Form kuesioner pengetahuan ibu terhadap gizi balita (*pre test* dan *post test*)
5. Tabel angka kecukupan gizi (AKG)
6. Daftar bahan makanan penukar
7. Leaflet pedoman gizi seimbang
8. Software *Nutri Survey 2008*
9. Software *WHO Antro*
10. Software *IBM SPSS Statistik 20*

#### **I. Metode Pengumpulan Data**

Metode yang digunakan dalam pengumpulan data untuk penelitian ini adalah

1. Data karakteristik balita gizi kurang meliputi : nama, tanggal lahir, jenis kelamin, usia, dan berat badan yang mana didapatkan melalui wawancara dan pengukuran antropometri. Selain itu data karakteristik orang tua balita meliputi nama, umur, tingkat pendidikan, pekerjaan dan pendapatan per bulan keluarga, yang mana diperoleh melalui wawancara dengan menggunakan kuesioner
2. Data pengetahuan gizi ibu balita yang diperoleh melalui pengisian form kuesioner yang dilakukan sebelum pemberian konseling (*pre test*) pada minggu pertama dan setelah diberikan konseling (*post test*) pada minggu keempat pemberian konseling.
3. Data konsumsi energi dan protein balita gizi kurang diperoleh melalui wawancara menggunakan form food recall 2 x 24 jam yang dilakukan sebelum pemberian konseling dan setiap kunjungan konseling.

## J. Pengolahan, Penyajian dan Analisis Data

### 1. Data Karakteristik Balita Gizi Kurang dan Orang Tua Balita Gizi Kurang

Data karakteristik balita gizi kurang meliputi : nama, tanggal lahir, jenis kelamin, usia, dan berat badan yang mana didapatkan melalui wawancara dan pengukuran antropometri. Selain itu data karakteristik orang tua balita meliputi nama, umur, tingkat pendidikan, pekerjaan dan pendapatan per bulan keluarga, yang mana diperoleh melalui wawancara dengan menggunakan kuesioner digunakan untuk pengolahan data pengetahuan tentang gizi, pola makan serta tingkat konsumsi energi dan protein balita.

### 2. Data Pengetahuan Gizi Ibu

Data pengetahuan ibu diperoleh dengan sistem skoring. Untuk jawaban yang benar akan diberikan skor 1 dan 0 untuk jawaban yang salah. Untuk presentase hasil dihitung menggunakan rumus :

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

Selanjutnya dikelompokkan berdasarkan kriteria menurut Baliwati dkk (2006) yaitu :

Baik : >80% jawaban benar

Cukup : 60 – 80% jawaban benar

Kurang : < 60% jawaban benar

Data pengetahuan gizi ibu disajikan dalam bentuk tabel dan dianalisis secara deskriptif. Jika data mempunyai sebaran yang normal ( $p > 0,05$ ) maka analisis pengaruh konseling terhadap pengetahuan gizi ibu balita gizi kurang akan diuji menggunakan analisis *Paired T-Test* pada tingkat kepercayaan 95%. Sebaliknya apabila sebaran data tidak normal ( $p < 0,05$ ) maka akan diuji dengan uji Wilcoxon.

### 3. Data Tingkat Konsumsi Energi dan Protein Balita Gizi Kurang

Data ini diolah dengan menggunakan program nutrisurvey 2008 yang mana diperoleh dari hasil recall 2x24 jam kepada responden. Melalui program nutrisurvey akan didapat konversi dari berat bahan makanan matang kedalam zat gizi yang dalam hal ini adalah energi dan protein. Selanjutnya akan dibandingkan konsumsi energi dan protein hasil recall dengan energi dan protein yang dibutuhkan. Penentuan tentang energi dan protein individu yang dibutuhkan akan dihitung dengan rumus berikut :

AKG berdasarkan BB aktual

$$= \frac{\text{Berat Badan Aktual (kg)}}{\text{Berat Badan dalam AKG (kg)}} \times \text{AKG(kkal)}$$

Perhitungan tingkat konsumsi energi dan protein dihitung menggunakan rumus :

Tingkat Konsumsi Energi

$$= \frac{\text{Konsumsi Energi Aktual}}{\text{AKG Energi berdasarkan BBA}} \times 100\%$$

Tingkat Konsumsi Protein

$$= \frac{\text{Konsumsi Protein Aktual}}{\text{AKG Protein berdasarkan BBA}} \times 100\%$$

Selanjutnya hasil perhitungan tingkat konsumsi yang dinyatakan dalam AKG dikategorikan menurut Kemenkes RI (1996) dalam Supriasa dan Kusharto (2014) 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

Data tingkat konsumsi energi dan protein balita gizi kurang disajikan dalam bentuk tabel dan dianalisis secara deskriptif. Jika data mempunyai sebaran normal ( $p > 0,05$ ) maka analisis pengaruh konseling terhadap tingkat konsumsi energi dan protein balita gizi kurang akan diuji menggunakan analisis *Paired T-Test* pada tingkat kepercayaan 95%. Sebaliknya apabila sebaran data tidak normal ( $p < 0,05$ ) maka akan diuji dengan uji Wilcoxon