

BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

A. Jenis dan Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode observasional analitik dengan desain penelitian Cross Sectional dimana pengambilan data karakteristik responden, tingkat pengetahuan ibu, pola asuh gizi, kualitas MP-ASI, serta tingkat konsumsi energi dan protein dikumpulkan dalam satu waktu. Tingkat pengetahuan ibu, pola asuh gizi, kualitas MP-ASI, serta tingkat konsumsi energi dan protein sebagai variabel independent, sedangkan status gizi balita sebagai variabel dependent.

B. Waktu dan Tempat Penelitian

Penelitian ini dilakukan pada tanggal 26 Maret 2018 – 5 Mei 2018. Tempat yang digunakan untuk penelitian ini adalah Desa Kambingan Kecamatan Tumpang Kabupaten Malang Provinsi Jawa Timur.

C. Populasi, Sampel, dan Teknik Sampling

1. Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah sebanyak 628 ibu balita dan balita yang ada di Desa Kambingan.

2. Sampel

Sampel yang digunakan dalam penelitian ini dihitung menggunakan rumus :

$$n = \frac{N}{N(d)2 + 1}$$

dimana : n = sampel

N = populasi

D = derajat kebebasan (0,1; 0,05 atau 0,01)

Semakin besar tingkat kesalahan yang ditoleransi maka semakin kecil jumlah sampel yang diambil. Sebaliknya semakin kecil tingkat kesalahan yang ditoleransi maka semakin besar mendekati populisampel yang harus diambil.(Sibagariang, dkk, 2010)

Besar sampel minimalnya adalah :

$$n = \frac{N}{N(d)2 + 1}$$

$$n = \frac{265}{265 (0,01)2 + 1}$$

$$n = \frac{265}{6.3}$$

$$n = 42$$

$$= 42 \text{ responden}$$

Sehingga sampel minimal pada penelitian ini adalah 42 responden. Responden ibu balita dan balita di Desa Kambingan dengan kriteria sebagai berikut :

a. Kriteria Inklusi

- Balita usia 0-59 bulan
- Ibu dengan balita berusia 0-59 bulan
- Bersedia untuk menjadi responden
- Bisa membaca dan menulis

b. Kriteria Inklusi

- Tidak bersedia menjadi responden
- Tidak bisa membaca dan menulis

3. Teknik Sampling

Jumlah balita yang diambil adalah 42 balita yang ada di Desa Kambingan Kecamatan Tumpang Kabupaten Malang. Data ini diambil dari hasil baseline data yang telah dilaksanakan pada tanggal 18 – 23 September 2017 secara acak sistematis (*Systematic Random Sampling*).

D. Definisi Operasional Variabel

No	Variabel	Definisi Variabel	Cara Pengukuran	Skala Pengukuran	Skala Ukur
1.	Tingkat Pengetahuan Ibu	Suatu kemampuan ibu tentang pemenuhan gizi anaknya dalam proses tumbuh kembang	Wawancara langsung dengan kusioner	1. Baik (76-100%) 2. Cukup (56-75%) 3. Kurang (<56%) (Nursalam, 2006)	Ordinal
4.	Tingkat Konsumsi Energi dan Protein	Cara untuk penentuan status gizi secara tidak langsung yang dapat dipakai sebagai	Wawancara (<i>recall</i> 24 jam)	1. <70% AKG : Defisit Tingkat Berat 2. 70% - 79% AKG : Defisit Tingkat Sedang 3. 80% - 89% AKG : Defisit Tingkat Berat 4. 90% - 120% AKG : Normal 5. >120% AKG : Di Atas Kecukupan (Supriasa, 2016)	Ordinal

		bukti awal akan terjadinya kekurangan gizi.			
5.	Pola Asuh Ibu	Praktek pemberian kolostrum, pemberian makanan atau minuman prelaktal, pemberian ASI, pemberian MP ASI, penyapihan	Wawancara langsung dengan kuisisioner	<p>1. Skor Tertinggi x jumlah <i>item</i> yang dinilai</p> <p>2. Skor Terendah x jumlah <i>item</i> yang dinilai.</p> <p>Nilai median digunakan sebagai <i>cut off point</i>.</p> <p>1. Nilai Median > “Kurang”</p> <p>2. Nilai Median <= “Baik”</p> <p>(Rapar dkk, 2014)</p>	Ordinal
6.	MP-ASI	Makanan pendamping asi adalah makanan yang diberikan	Wawancara langsung dengan Kuisisioner	<p>Baik (76-100%)</p> <p>Cukup (56-75%)</p> <p>Kurang(<56%)</p> <p>(Setianingsih, Khusnal 2013).</p>	Ordinal

		kepada bayi selain ASI untuk memebuhi kebutuhan gizinya			
7.	Status Gizi	Status gizi adalah keadaan tubuh sebagai akibat dari konsumsi makanan dan minuman. Berat badan adalah satu parameter yang memberik an gambaran massa tubuh.	Antropometri dengan pengukuran berat badan menggunakan timbangan injak atau baby scale.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Gizi Buruk : <-3 SD 2. Gizi Kurang : -3 SD sampai dengan <-2 SD 3. Normal : -2 SD sampai dengan 2 SD 4. Gizi Lebih : >2 SD (KEPMENKES RI nomor 1995/MENKES/SK/XII/2010)	Ordinal

E. Teknik Pengumpulan Data

a. Data Karakteristik Responden

Data tentang identitas responden (nama, umur, jenis kelamin, tempat dan tanggal lahir, pendidikan terakhir, status pekerjaan, dll) diambil dari pengisian formulir kuesioner.

b. Data Tingkat Pengetahuan Ibu Balita

Diperoleh dengan memberikan kuesioner secara langsung yang masuk dalam kriteria sampel penelitian di Desa Kambingan.

c. Data Pola Asuh Gizi

Diperoleh dengan memberikan kuesioner dan wawancara kepada ibu balita tentang bagaimana pola asuh gizi terhadap balita.

d. Data Kualitas MP-ASI

Diperoleh dengan melakukan wawancara dan pengisian kuesioner mengenai cara pengolahan dan pemilihan bahan makanan untuk MP-ASI balita.

e. Data Tingkat Konsumsi Energi dan Protein

Diperoleh dengan metode Recall 2x24 jam kepada ibu balita mengenai apa saja yang dikonsumsi oleh balita.

f. Data Status Gizi Balita

Diperoleh dari hasil penimbangan berat badan balita.

F. Pengolahan dan Analisis Data

a. Data karakteristik responden diolah secara tabulasi data, kemudian disajikan dalam bentuk tabel dan dianalisis secara deskriptif.

b. Data mengenai tingkat pengetahuan ibu balita dilakukan dengan cara (Arikunto, 2006) :

i. Terhadap setiap pertanyaan diberi skor, bila benar diberi nilai 1 dan bila salah diberi nilai 0.

ii. Selanjutnya dilakukan perhitungan untuk mengetahui total skor setiap subyek, dihitung dengan cara :

$$\text{Total skor tingkat pengetahuan} = \frac{\text{skor jawaban}}{\text{skor harapan}} \times 100\%$$

iii. Kemudian dilakukan pengukuran tingkat pengetahuan masing-masing subyek dengan kategori sebagai berikut :

1. Baik = total skor 76% - 100%
2. Sedang = total skor 56% - 75%
3. Kurang = total skor <56% (Nursalam, 2006).

Data diolah dan disajikan dalam bentuk tabel dan dianalisis secara deskriptif.

c. Data pola asuh gizi

Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan alat ukur berupa lembar kuesioner dan menggunakan skala *guttman*. Penetapan kategori berdasarkan nilai median yaitu :

1. Data ini didapat dari pengisian kuesioner tentang pola asuh gizi
Skor terendah x jumlah *item* yang dinilai
2. Skor tertinggi x jumlah *item* yang dinilai

Nilai median digunakana sebagai *cut off point*. Apabila jawaban total responden berada diatas nilai median maka dikategorikan “baik”, apabila dibawah nilai median maka dikategorikan “Kurang Baik”. (Rapar dkk, 2014)

d. Data MP-ASI

Pengukuran kualitas MP-ASI menggunakan kuesioner dengan metode wawancara. Kriteria penilaian MP-ASI.

1. Baik: Hasil presentase 76%-100%
2. Cukup: Hasil presentase 56%-75%
3. Kurang: Hasil presentase > 56% (Setianingsih, Khusnal 2013).

e. Tingkat Konsumsi Energi dan Protein

Data mengenai tingkat konsumsi balita dilakukan dengan cara :

- i. Data ini diolah dengan mengkonversikan bahan makanan matang dari hasil rata – rata *recall* 24 jam (hari pertama dan hari kedua tidak dilakukan secara berturut – turut) dengan bantuan program *nutrisurvey* ke dalam zat – zat gizi yaitu energi dan protein.

- ii. Kemudian membandingkan konsumsi energi dan protein hasil *recall* dibagi dengan energi dan protein yang dibutuhkan.
- iii. Penentuan energi dan protein yang dibutuhkan dilakukan dengan rumus :

- a. Menghitung Tingkat Konsumsi Energi

$$AKG\ Individual = \frac{BB\ Aktual}{BB\ Standar\ pada\ Table\ AKG} \times Nilai\ AKG$$

(Supariasa, 2016).

Selanjutnya, pencapaian AKG (tingkat konsumsi energi) untuk individu tersebut adalah:

$$Tingkat\ Konsumsi\ Energi = \frac{Asupan\ Energi\ Aktual}{AKG\ Energi} \times 100\%$$

(Supariasa, 2016).

- b. Menghitung Tingkat Konsumsi Protein

$$AKG\ Individual = \frac{BB\ Aktual}{BB\ Standar\ pada\ Table\ AKG} \times Nilai\ AKG$$

(Supariasa, 2016).

Selanjutnya, pencapaian AKG (tingkat konsumsi energi) untuk individu tersebut adalah:

$$Tingkat\ Konsumsi\ Protein = \frac{Asupan\ Protein\ Aktual}{AKG\ Protein} \times 100\%$$

(Supariasa, 2016).

- iv. Kategori tingkat konsumsi berdasarkan Ditjen BinKesMas Depkes RI, 1996 :

- | | |
|-------------------|---------------------------------------|
| 1. <70% AKG | : Defisit Tingkat Berat |
| 2. 70% - 79% AKG | : Defisit Tingkat Sedang |
| 3. 80% - 89% AKG | : Defisit Tingkat Berat |
| 4. 90% - 120% AKG | : Normal |
| 5. >120% AKG | : Di Atas Kecukupan (Supariasa, 2016) |

f. Data status gizi balita diperoleh dengan cara memperhitungkan berat badan dan tinggi badan yang dibandingkan dengan usia responden (Z-score).

g. Analisis Data

Data yang diperoleh akan diolah dan dianalisis secara deskriptif dengan uji *Kendall Tau* yang digunakan untuk mengetahui hubungan antara tingkat pengetahuan ibu balita, pola asuh gizi, kualitas MP-ASI, serta tingkat konsumsi energi dan protein balita dengan status gizi balita di Desa Kambingan Kecamatan Tumpang Kabupaten Malang. Adapun perbedaan yang diuji yaitu sebagai berikut :

- Hubungan antara tingkat pengetahuan ibu balita, pola asuh gizi, kualitas MP-ASI, serta tingkat konsumsi energi dan protein dengan status gizi balita di Desa Kambingan Kecamatan Tumpang Kabupaten Malang.

Hipotesis statistik :

1. H_0 : Tidak ada hubungan antara tingkat pengetahuan ibu balita, pola asuh gizi, kualitas MP-ASI, serta tingkat konsumsi energi dan protein balita dengan status gizi balita di Desa Kambingan Kecamatan Tumpang Kabupaten Malang.
2. H_1 : Ada hubungan antara tingkat pengetahuan ibu balita, pola asuh gizi, kualitas MP-ASI, serta tingkat konsumsi energi dan protein balita dengan status gizi balita di Desa Kambingan Kecamatan Tumpang Kabupaten Malang.

Penarikan kesimpulan :

- a. H_0 ditolak apabila $\text{sig} \leq \alpha$ (0,05) berarti ada hubungan antara tingkat pengetahuan ibu balita, pola asuh gizi, kualitas MP-ASI, serta tingkat konsumsi energi dan protein balita dengan status gizi balita di Desa Kambingan Kecamatan Tumpang Kabupaten Malang.

- b. H_0 diterima apabila $\text{sig} > \alpha$ (0,05) berarti tidak ada hubungan antara tingkat pengetahuan ibu balita, pola asuh gizi, kualitas MP-ASI, serta tingkat konsumsi energi dan protein balita dengan status gizi balita di Desa Kambingan Kecamatan Tumpang Kabupaten Malang.