

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan adalah quasi eksperimental atau eksperimen semu yaitu rancangan yang tidak terdapat randomisasi yang berarti pengelompokan anggota sampel pada kelompok eksperimen dan kelompok control tidak dilakukan dengan random atau acak. Desain yang digunakan adalah *non-randomized control group pretest posttest design* (Notoatmojo, 2010). Keberhasilan treatment ditentukan dengan membandingkan nilai *pre-test* dan nilai *post-test* (Sugiyono, 2010:107).

Bentuk rancangan penelitian adalah sebagai berikut:

Kelompok Eksperimen : O₁ ----- X₁ ----- O₂

Kelompok Kontrol : O₃ ----- X₂ ----- O₄

Keterangan :

O₁ : *Pretest* untuk mengetahui tingkat pengetahuan dan sikap sebelum diberikan perlakuan serta melakukan *Recall* 24 jam untuk mengetahui tingkat konsumsi Fe dan Vit. C sebelum diberikan perlakuan pada kelompok perlakuan.

O₃ : *Pretest* untuk mengetahui tingkat pengetahuan dan sikap sebelum diberikan perlakuan serta melakukan *Recall* 24 jam untuk mengetahui tingkat konsumsi Fe dan Vit. C sebelum diberikan perlakuan pada kelompok kontrol

X₁ : Perlakuan berupa pemberian *leaflet* tentang makanan tinggi zat besi dengan diberikan penyuluhan pada kelompok kasus.

X₂ : Perlakuan berupa pemberian *leaflet* tentang makanan tinggi zat besi tanpa diberikan penyuluhan pada kelompok kontrol.

O₂ : *Posttest* dan penilaian tingkat pengetahuan, tingkat sikap dan tingkat konsumsi pada remaja putri setelah diberikan perlakuan pada kelompok kasus.

O₄ : *Posttest* dan penilaian tingkat pengetahuan, tingkat sikap dan tingkat konsumsi pada remaja putri setelah diberikan perlakuan pada kelompok kontrol.

B. Waktu dan Tempat Penelitian

Penelitian dilaksanakan pada tanggal 1 April – 30 April 2019 yang bertempat di PPSQ Asy-Syadzili Kecamatan Pakis, Kabupaten Malang.

C. Populasi dan Sampel

a. Populasi

Populasi yang digunakan pada penelitian ini adalah semua santri putri kelas VIII PPSQ Asy-Syadzili

b. Besar sampel

Sampel berjumlah 22 siswa diambil setelah dilakukan pengecekan kadar Hb, yaitu :

1. Semua santri putri yang memiliki kadar Hb kurang 12 g/dL yang bersedia mengisi kuisioner persetujuan menjadi responden.
2. Bersekolah di SMP Asy-Syadzili

Kriteria inklusi santri putri :

- Santri putri kelas 8
- Memiliki kadar Hb kurang dari 12 g/dL.
- Saat pengukuran kadar Hb tidak sedang menstruasi

Kriteria eksklusif remaja putri :

- Santri putri sedang sakit infeksi (diare, ISPA) yang dapat mempengaruhi asupan makan
- Santri putri yang sedang menstruasi saat penelitian
- Santri yang pulang dan pindah

D. Variabel Penelitian

- a. Variabel Independen (bebas) : Pemberian *leaflet* dan Penyuluhan tentang Anemia
- b. Variabel dependen (terikat) : Tingkat pengetahuan, sikap dan tingkat konsumsi zat gizi (Energi, Protein, Fe dan Vit. C) Santri Putri Kelas VIII di PPSQ Asy-Syadzili Pakis Kabupaten Malang.

E. Prosedur Penelitian

1. Melakukan *screening* pada semua santri putri dengan cara mengecek kadar Hb remaja putri.
2. Mengelompokkan sampel menjadi dua kelompok yaitu kelompok perlakuan (kasus) dan kelompok kontrol.
3. Memberikan pretest untuk menguji tingkat pengetahuan dan sikap sebelum diberikan *leaflet* dan penyuluhan gizi dengan mengisi kuisioner pengetahuan dan sikap tentang pengetahuan gizi pada kedua kelompok sasaran.
4. Melakukan *Food Recall* 1 x 24 jam sebelum diberikan penyuluhan dan setiap minggu selama 3 minggu, untuk mengetahui tingkat konsumsi (Fe dan vit C) individu pada santri putri pada kedua kelompok sasaran.
5. Memberikan *leaflet* tentang makanan tinggi zat besi pada kelompok perlakuan dan diberikan penyuluhan dengan 2 kali tatap muka. Yaitu minggu ke 1 dan minggu ke 2.
6. Memberikan *leaflet* tentang makanan tinggi zat besi saja pada kelompok kontrol tanpa diberikan penyuluhan
7. Selanjutnya pada minggu ke 3 memberikan *posttest* untuk mengevaluasi hasil akhir dan mengecek kadar Hb remaja putri setelah pemberian perlakuan pada kedua kelompok sasaran.

F. Definisi Operasional

Tabel 3. Definisi Operasional

Variabel	Definisi operasional	Metode Pengukuran	Alat Ukur	Skala Ukur	Hasil Pengukuran
Tingkat Pengetahuan Remaja Putri	Upaya terencana untuk meningkatkan pengetahuan, tentang pengertian anemia, faktor penyebab, bahan makanan sumber Fe dan vitamin C, cara mengolah	Memberikan kuisioner	Kuisioner	Rasio	Kategori skor nilai tingkat pengetahuan yaitu: "tinggi" "sedang" "rendah" Dengan acuan 3 batas norma, yaitu

	<p>makanan sumber fe dan vitamin C.</p> <p>Tingkat pengetahuan didapat dengan membandingkan jumlah yang benar / total jawaban</p>				<p>tercantum dalam tabel 3.</p> <p>(B. Syarifudin, 2010 dalam Saputra, G, 2015).</p>
Sikap Remaja Putri	Respon evaluatif yang akan timbul apabila individu dihadapkan pada suatu stimulus, yang mengkehendaki adanya reaksi individu mengenai pengetahuan tentang anemia	Memberikan Kuisisioner	Kuisisioner	Rasio	<p>Kriteria Penafsiran:</p> <ul style="list-style-type: none"> • 1,00 - 1,67 Tidak Setuju • 1,68 - 2,34 Setuju • 3,35 - 3 Sangat Setuju
Tingkat konsumsi Energi	Jumlah energi yang dikonsumsi dibandingkan dengan kecukupan	<i>Recall</i> 24 jam	Form <i>Recall</i> 24 jam	Rasio dan ordinal	<p>Kategori tingkat konsumsi diberikan berdasarkan hasil recall 24 jam. Tingkat konsumsi dikategorikan menjadi :</p> <p>Diatas AKG : > 120%</p> <p>Normal : 90-119%</p> <p>Defisit tingkat ringan : 80-89%</p> <p>Defisit tingkat sedang : 70-79%</p> <p>Defisit tingkat berat : <70%</p> <p>((Depkes RI, 1996))</p>

Tingkat konsumsi Protein	Jumlah Protein yang dikonsumsi dibandingkan dengan kecukupan	Recall 24 jam	Form Recall 24 jam	Rasio dan ordinal	Kategori tingkat konsumsi diberikan berdasarkan hasil recall 24 jam. Tingkat konsumsi dikategorikan menjadi : Diatas AKG : > 120% Normal : 90-119% Defisit tingkat ringan : 80-89% Defisit tingkat sedang : 70-79% Defisit tingkat berat : <70% (Depkes RI, 1996)
Tingkat konsumsi Fe (Zat Besi)	Jumlah Fe yang dikonsumsi dibandingkan dengan kecukupan	Recall 24 jam	Form Recall 24 jam	Rasio dan ordinal	Kategori tingkat konsumsi diberikan berdasarkan hasil recall 24 jam. Tingkat konsumsi dikategorikan menjadi : Diatas AKG : > 120% Normal : 90-119% Defisit tingkat ringan : 80-89% Defisit tingkat sedang : 70-19% Defisit tingkat berat : <70% (Depkes RI, 1996)
Tingkat konsumsi Vitamin C	Jumlah vitamin C yang dikonsumsi dibandingkan	Recall 24 jam	Form Recall 24 jam	Rasio dan ordinal	Kategori tingkat konsumsi diberikan berdasarkan hasil recall 24 jam. Tingkat konsumsi

	dengan kecukupan				dikategorikan menjadi : Diatas AKG : > 120% Normal : 90-119% Defisit tingkat ringan : 80-89% Defisit tingkat sedang : 70-79% Defisit tingkat berat : <70% ((Depkes RI, 1996))
--	------------------	--	--	--	---

G. Instrumen Penelitian

1. Formulir pernyataan bersedia menjadi responden
2. Alat pengukur tingkat konsumsi meliputi formulir Food Recall 24 jam, DKBM, dan Software Nutrisurvey 2007
3. Formulir kuisisioner pengetahuan remaja putri tentang anemia.
4. Formulir kuisisioner sikap remaja putri tentang anemia
5. Pengecekan kadar haemoglobin menggunakan metode elektrik yaitu menggunakan test Strips dengan merek *EasyTouch*.
6. Lembar pengecekan kadar Hb
7. Alat tulis (buku, bolpoin, pensil, dan penghapus)
8. Laptop
9. *Leaflet*

H. Metode Pengumpulan Data

1. Data primer sebagai berikut :
 - a. Gambaran umum identitas responden meliputi nama, umur, alamat, dan agama.
 - b. Tingkat pengetahuan remaja putri didapatkan melalui pengisian kuisisioner pada kedua kelompok sasaran.
 - c. Data sikap remaja putri didapatkan melalui pengisian kuisisioner pada kedua kelompok sasaran.

- d. Data tingkat konsumsi energi, protein, zat besi dan vitamin C diperoleh dengan wawancara menggunakan food recall 24 jam pada kedua kelompok sasaran.
- e. Data pengukuran kadar Hemoglobin.
Kadar haemoglobin dikumpulkan dengan cara pemeriksaan kada Hb dengan metode elektrik yaitu menggunakan test strips pada kedua kelompok sasaran.

Alat dan bahan :

1. *Test Strips*
2. *Easy Touch GCHb*
3. *Alcohol Swab*
4. *Pen Lancet*
5. *Blood Lancet*

Prosedur kerja :

1. Membersihkan ujung jari dengan menggunakan *alcohol swab*.
 2. Selanjutnya memasukkan *Blood Lancet* ke dalam *Pen Lancet* dan menusukan ke jari yang sudah dibersihkan.
 3. Setelah itu sedikit menekan jari agar darah bisa keluar dan mengusapkan di ujung *Test Strips*.
 4. Memasukkan *Test Strips* yang sudah terdapat darah ke dalam *Easy Touch GCHb*.
 5. Membaca hasil kadar haemoglobin pada layar dan mencatatnya.
-
2. Data sekunder sebagai berikut :
 - a. Fasilitas pelayanan kesehatan : Data tersebut diperoleh dari UKS.
 - b. Data tes kesehatan yang pernah dilakukan
 - c. Data pemberian tablet besi

I. Teknik pengolahan dan Analisis data

1. Data gambaran umum responden meliputi nama, umur, alamat, agama, jumlah anggota keluarga ditabulasikan dan dianalisis secara deskriptif.

2. Data pengetahuan remaja putri ditabulasikan dan dianalisis secara deskriptif. Bila jawaban benar diberi skor 1 dan 0 bila jawaban salah. Hasil dari jawaban ibu yang sudah diberi skor dijumlah dan dibandingkan dengan skor tertinggi kemudian dikalikan 100%.

Cara pemberian skor dan penilaian pada kuisisioner adalah :

$$X = \frac{\text{jawaban yang benar}}{\text{Total seluruh soal}} \times 100\%$$

Keterangan :

X : Skor

Pengategorian tingkat pengetahuan santri putri kelas VIII disusun dengan 3 kategori yaitu : “tinggi”, “sedang”, dan “rendah”. Sedangkan untuk pengkategorian menggunakan acuan 4 batas norma, yaitu seperti yang tercantum dalam tabel 3 berikut ini:

Tabel 4. Rumus Kategori Rentangan Norma Penilaian

No	Rentangan Norma	Kategori
1	$X \geq M + SD$	Tinggi
2	$M - SD \leq X < M + SD$	Sedang
3	$X < M - SD$	Rendah

Sumber : B. Syarifudin (2010) dalam Saputra, G (2015).

Keterangan :

X = Skor

M = Mean

SD = Standar deviasi

Data yang disajikan dalam bentuk tabel dan dianalisis secara deskriptif menggunakan SPSS 20 yaitu analisis *Paired T-test* pada tingkat kepercayaan 95% jika data berdistribusi normal dan menggunakan *Wilcoxon* jika data berdistribusi tidak normal. Nilai yang diperoleh tersebut kemudian dibandingkan antara nilai pengetahuan yang diperoleh sebelum dilakukan penyuluhan gizi dan setelah dilakukan penyuluhan gizi. Perubahan nilai yang diperoleh masing-masing responden remaja putri kemudian ditabulasikan, digambarkan dan dianalisa secara deskriptif.

3. Data Sikap

Data sikap remaja putri didapat dari hasil jawaban dengan memberi nilai berdasarkan *pretest dan posttest*. Menurut BKIPM (2015), skor pernyataan merupakan nilai jawaban yang akan diberikan oleh responden. Skor dari tiap pernyataan yang diberikan menggunakan sikap "setuju/tidak setuju". Masing – masing pernyataan

yataan kemudian diberikan skor sebagai berikut :

1. Sangat Setuju Sekali (SSS) : skor 5
2. Sangat Setuju (SS) : skor 4
3. Setuju (S) : skor 3
4. Tidak Setuju (TS) : skor 2
5. Sangat Tidak Setuju (STS) : skor 1

Pada pengolahan data kelas jawaban akan disederhanakan menjadi 3 kelas yaitu :

1. Sangat tidak setuju + sangat setuju = Tidak setuju = skor 1
2. Setuju = skor 2
3. Sangat setuju dan sangat setuju sekali menjadi = Sangat Setuju = skor 3

Sebelum menyelesaikannya kita juga harus mengetahui interval (rentang jarak) dan interpretasi persen agar mengetahui penilaian dengan metode Skala Likert. Pengolahan data dengan menggunakan perhitungan Skala Likert untuk menentukan nilai interval dari masing – masing skala. Maka diperoleh rumus sebagai berikut :

$$\text{Interval Skala (RS)} = \frac{m - n}{b}$$

Keterangan :

- m = Angka tertinggi dalam skor jawaban
- n = Angka terendah dalam skor jawaban
- b = Banyaknya kelas/kategori jawaban

(BKIPM, 2015)

Maka diperoleh kriteria penafsiran responden sebagai berikut :

1,00 - 1,67	Tidak Setuju
1,68 - 2,34	Setuju
2,35 – 3,00	Sangat Setuju

Untuk memperoleh penafsiran atau interpretasi digunakan rumus Bakrie Siregar (1981: 20) dalam Helmi,T., Munjin, R. A., & Purnamasari, I. (2017) analisis Weight Means Score, dengan rumus sebagai berikut:

$$M = \Sigma fx/n$$

Keterangan :

M = Perolehan angka penafsiran

F = frekuensi

X = pembobotan skala nilai (skor)

Σ = Penjumlahan

N = Jumlah responden Maka diperoleh kriteria penafsiran

Data yang disajikan dalam bentuk tabel dan dianalisis secara deskriptif menggunakan SPSS 20 yaitu analisis *Paired T-test* pada tingkat kepercayaan 95% jika data berdistribusi normal dan menggunakan *Wilcoxon* jika data berdistribusi tidak normal. Nilai yang diperoleh tersebut kemudian dibandingkan antara nilai pengetahuan yang diperoleh sebelum dilakukan penyuluhan gizi dan setelah dilakukan penyuluhan gizi. Perubahan nilai yang diperoleh masing-masing responden remaja putri kemudian ditabulasikan, digambarkan dan dianalisa secara deskriptif.

4. Data tingkat konsumsi energi, protein, zat besi dan vitamin C diperoleh dari melakukan recall 24 jam. Data ini diolah dengan mengkonversikan bahan makanan matang dari hasil rata-rata recall 24 jam dengan bantuan nutrisurvey dan DKBM ke dalam zat-zat gizi yaitu zat gizi makro dan zat gizi mikro terutama zat besi dan vitamin C. Kemudian membandingkan konsumsi hasil recall dibagi dengan kebutuhan standar sesuai Angka kecukupan Gizi (AKG). Kategori tingkat konsumsi diberikan berdasarkan hasil recall 24 jam. Tingkat konsumsi dikategorikan menjadi :

Diatas AKG : > 120%
Normal : 90-119%
Defisit tingkat ringan : 80-89%
Defisit tingkat sedang : 70-19%
Defisit tingkat berat : <70%

(Depkes RI, 1996)

Intrepetasi tingkat konsumsi yang diperoleh tersebut kemudian dibandingkan antara nilai tingkat konsumsi yang diperoleh sebelum dilakukan penyuluhan gizi dan setelah dilakukan penyuluhan gizi. Perubahan nilai yang diperoleh masing-masing responden remaja putri kemudian ditabulasikan, digambarkan dan dianalisa secara deskriptif.

Data yang disajikan dalam bentuk tabel dan dianalisis secara deskriptif menggunakan SPSS 20 yaitu analisis *Paired T-test* pada tingkat kepercayaan 95% jika data berdistribusi normal dan menggunakan *Wilcoxon* jika data berdistribusi tidak normal. Nilai yang diperoleh tersebut kemudian dibandingkan antara nilai pengetahuan yang diperoleh sebelum dilakukan penyuluhan gizi dan setelah dilakukan penyuluhan gizi. Perubahan nilai yang diperoleh masing-masing responden remaja putri kemudian ditabulasikan, digambarkan dan dianalisa secara deskriptif.

5. Data kadar haemoglobin sebelum dan dan sesudah dilakukan penyuluhan gizi. Responden yang memiliki kadar Hb diatas 12g/dL dinyatakan normal.
6. Gambaran fasilitas kesehatan dianalisis secara deskripif.

J. Etika penelitian

Dalam melaksanakan penelitian ini, peneliti mengajukan permohonan ijin terlebih dahulu kepada pihak terkait di Poltekkes Kemenkes Malang, Bakesbangpol Kabupaten Malang. Setelah itu ke Dinas Pendidikan Kabupaten Malang untuk mendapatkan ijin melaksanakan

penelitian di PPSQ Asy-Syadzili Pakis, Kabupaten Malang, kemudian melakukan observasi langsung pada obyek yang di teliti dengan menekankan pada masalah-masalah etik berikut:

1. Lembar pernyataan dan persetujuan menjadi responden (*informed consent*) subyek yang memenuhi kriteria inklusi diberi lembar *informed consent* disertai identitas peneliti, judul penelitian, dan manfaat penelitian. Responden diminta mencantumkan tanda tangan di lembar tersebut dengan terlebih dahulu diberikan waktu untuk membaca lembaran tersebut. Jika menolak maka peneliti tidak akan memaksa dan tetap menghormati hak-hak responden.
2. Peneliti menjaga kerahasiaan responden dengan peneliti tidak mencantumkan nama responden dalam lembar pengumpulan data. Tetapi lembar tersebut diberikan inisial dan nomor atau kode tertentu.

Kerahasiaan informasi yang telah dikumpulkan dari responden akan dijamin oleh peneliti.