

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode *pre-experimental* dengan rancangan *one group pre test post test design* (Masturoh dkk, 2018). Perlakuan yang diberikan merupakan perlakuan pada ibu balita dalam bentuk kelas ibu balita yang dilakukan selama 4 kali dalam 1 bulan atau setiap minggu dalam 1 bulan. *Pre-test* dilakukan untuk mengetahui pengetahuan dan sikap ibu tentang gizi balita, keterampilan ibu dalam memberikan makanan pada anak serta tingkat konsumsi dan status gizi balita sebelum diadakan kelas ibu balita. *Post-test* dilakukan untuk melihat pengaruh kelas ibu balita terhadap pengetahuan dan sikap ibu tentang gizi balita, keterampilan ibu dalam memberikan makanan pada anak serta tingkat konsumsi dan status gizi balita di Desa Watugede Kecamatan Singosari Kabupaten Malang.

B. Waktu dan Tempat Penelitian

1. Tempat Penelitian

Penelitian ini bertempat di Desa Watugede Kecamatan Singosari Kabupaten Malang

2. Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan pada Bulan Oktober–Januari 2020 dengan rincian sebagai berikut:

Tabel 1. Waktu Penelitian

Kegiatan	Waktu
Pra Pelaksanaan Penelitian	Bulan Oktober 2019
1) Survei	1–8 Oktober 2019
2) Menentukan judul dan topik penelitian	9 Oktober 2019
3) Pembuatan proposal	10 Oktober – 16 November 2019
4) Menentukan instrumen penelitian	17–24 November 2019
5) Menyelesaikan administrasi penelitian	25–30 November 2019
Pelaksanaan Kelas Ibu Balita	1–31 Desember 2019
Penyusunan Laporan	Bulan Januari 2020

Tabel 2. Rincian Pelaksanaan Kelas Ibu Balita

No	Kunjungan	Perlakuan	Waktu
1.	Pertemuan 1 (Rumah Responden)	1. Perkenalan dengan Ibu Balita	5 menit
		2. Penyampaian tujuan penelitian	10 menit
		3. Menanyakan kesediaan Ibu menjadi responden kelas Ibu Balita	2 menit
		4. Melakukan pengukuran antropometri TB dan BB Balita	3 menit
		5. Melakukan pre-test tingkat konsumsi anak pada Ibu Balita menggunakan metode <i>Food Recall</i> 2 x 24 jam	15 menit
		6. Melakukan observasi tentang keterampilan Ibu Balita dalam pemberian makanan pada Balita dan memberikan form <i>Food Record</i> kepada Ibu Balita	15 menit
2.	Pertemuan 2 (Kelas Ibu Balita)	1. Melakukan pengukuran antropometri TB dan BB Balita	10 menit
		2. Melakukan Pre-test tentang pengetahuan dan sikap Ibu Balita	15 menit
		3. Penyuluhan kepada Ibu Balita tentang <i>stunting</i> dan pemberian makanan seimbang untuk Balita	15 menit
		4. Sesi tanya jawab	20 menit
3.	Pertemuan 3 (Kelas Ibu Balita)	1. Melakukan pengukuran antropometri TB dan BB Balita	5 menit
		2. Demonstrasi menyusun menu seimbang untuk Balita	30 menit
		3. Sesi tanya jawab	25 menit
4.	Pertemuan 4 (Kelas Ibu Balita)	1. Melakukan pengukuran antropometri TB dan BB Balita	5 menit
		2. Penyuluhan kepada Ibu Balita tentang pemberian makanan seimbang untuk Balita	30 menit
		3. Sesi tanya jawab	25 menit
5.	Pertemuan 5 (Kelas Ibu Balita)	1. Melakukan pengukuran antropometri TB dan BB Balita	5 menit
		2. Penyuluhan kepada Ibu Balita tentang pemberian makanan seimbang untuk Balita	20 menit
		3. Sesi tanya jawab	20 menit
		4. Melakukan post-test tentang pengetahuan dan sikap Ibu Balita	10 menit
		5. Penutupan Kelas Ibu Balita dan memberikan form <i>Food Record</i> kepada Ibu Balita	5 menit
6.	Pertemuan 6	1. Melakukan pengukuran antropometri TB dan BB Balita	5 menit

	(Rumah Responden)	2. Melakukan <i>post-test</i> tingkat konsumsi anak pada Ibu Balita menggunakan metode <i>Food Recall</i> 2 x 24 jam	15 menit
		3. Melakukan observasi tentang keterampilan Ibu Balita dalam pemberian makanan pada Balita	15 menit

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi penelitian ini berjumlah 18 ibu balita beserta balitanya yang ada di Desa Watugede Kecamatan Singosari Kabupaten Malang yang memenuhi kriteria inklusi penelitian.

2. Sampel

Sampel dalam penelitian ini berjumlah 18 ibu balita beserta balitanya yang terdiri dari 3 balita dengan status gizi pendek (nilai *z-score* $-3 SD - < -2 SD$ TB/U) dan 15 balita dengan status gizi normal atau hampir *stunting* (nilai *z-score* $\geq -2 SD$ TB/U) di Desa Watugede Kecamatan Singosari Kabupaten Malang.

3. Teknik Sampling

Teknik sampling dalam penelitian ini adalah teknik *non-random sampling* (sampling tidak acak). Pengambilan sampel dilakukan dengan cara *purposive sampling* yaitu cara pengambilan sampel didasarkan pada pertimbangan / kriteria penelitian sesuai maksud dan tujuan (Fajar, 2009).

Kriteria Inklusi:

- a. Ibu balita bersedia menjadi responden dengan menyetujui pernyataan sebagai responden
- b. Balita berumur < 59 bulan dengan status gizi pendek berdasarkan nilai *z-score* (TB/U) $-3 SD - < -2 SD$ tanpa penyakit lain
- c. Balita berumur < 59 bulan dengan status gizi normal atau hampir *stunting* berdasarkan nilai *z-score* (TB/U) $\geq -2 SD$ tanpa penyakit lain
- d. Ibu balita dapat berkomunikasi dengan baik dan lancar
- e. Ibu balita dalam kondisi sehat dan dapat mengikuti setiap pertemuan kelas ibu balita

Kriteria Eksklusi

- a. Ibu balita mengundurkan diri
- b. Ibu balita yang tidak menghadiri pertemuan kelas balita dengan lengkap
- c. Ibu balita sakit dalam waktu yang cukup lama

D. Variabel Penelitian

- a. Variabel bebas (dependent variabel): kelas ibu balita
- b. Variabel terikat (independent variabel): pengetahuan, sikap, dan keterampilan ibu serta tingkat konsumsi dan status gizi balita.

E. Definisi Operasional Variabel

Tabel 3. Definisi Operasional Variabel

No	Variabel	Definisi Operasional	Hasil Pengukuran	Skala
1.	Kelas ibu balita	Upaya meningkatkan pengetahuan, sikap, dan keterampilan ibu balita tentang <i>stunting</i> dan gizi seimbang balita	-	-
2.	Pengetahuan	Tingkat pemahaman ibu dalam memahami dan kemauan menjawab pertanyaan mengenai <i>stunting</i> dan gizi seimbang balita yang diperoleh melalui kuesioner	Baik: > 80% Cukup: 60–80 % Kurang: < 60% (Baliwati dkk, 2004)	Rasio
3.	Sikap	Pernyataan evaluatif responden tentang <i>stunting</i> dan gizi seimbang untuk balita	Sangat setuju: 30–40 Setuju: 20–30 Tidak setuju: 10–20 Sangat tidak setuju: 0–10 (Sugiyono, 2011)	Rasio

4.	Keterampilan	Kemampuan ibu dalam membuat makanan seimbang untuk anak	Baik: > 80% Cukup: 60–80% Kurang: < 60% (Baliwati dkk, 2004)	Rasio
5.	Tingkat konsumsi energi dan protein	Total energi dan protein yang dikonsumsi dalam 24 jam selama 2 hari, kemudian dibandingkan dengan nilai AKG	> 120% : Diatas AKG 90–120% : Normal 80–89% : Defisit Tingkat Ringan 70–79% : Defisit Tingkat Sedang < 70% : Defisit Tingkat Berat (Kementerian Kesehatan RI 1996 dalam Supriasa dan Kusharto 2014)	Rasio
6.	Status gizi	Keadaan TB/U atau BB/U balita sebelum dan setelah dilaksanakan kelas ibu balita	Dinyatakan dalam z-score dan dikategorikan menurut KEPMENKES No.1995 tahun 2010	Rasio

F. Instrumen Penelitian

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini antara lain:

1. Alat tulis
2. Laptop
3. *Leaflet*
4. *Power Point*
5. Proyektor
6. Kalkulator
7. *Food model*
8. Timbangan BB Injak dan Baby Scale
9. *Microtoise* dan *infantometer*

Bahan yang digunakan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Formulir penjelasan sebelum penelitian dan persetujuan mengikuti penelitian atau *informed consent* (lampiran 3)
2. Formulir Identitas Ibu balita dan balita (lampiran 4 & 5)
3. Formulir kuesioner pengetahuan ibu balita *pre-test dan post-test* (lampiran 6)
4. Formulir kuesioner sikap ibu balita *pre-test dan post-test* (lampiran 6)
5. Lembar observasi keterampilan ibu balita *pre-test dan post-test* (lampiran 6)
6. Form *Food Recall 2 x 24 jam dan Food Record* (lampiran 7 & 8)
7. Daftar hasil penimbangan BB serta Pengukuran TB setiap minggu pertemuan (lampiran 9)
8. *Software IBM SPSS Statistics 22*
9. *Nutrisurvey 2007*

G. Metode Pengumpulan Data

1. Data Primer
 - a) Gambaran umum identitas responden meliputi nama, tanggal lahir, umur, agama, tingkat pendidikan, pekerjaan dan pendapatan keluarga, yang diperoleh melalui wawancara menggunakan kuesioner.
 - b) Gambaran umum identitas balita usia < 59 bulan meliputi nama, tanggal lahir, berat badan dan tinggi badan saat lahir, jenis kelamin, berat badan selama mengikuti kelas ibu balita yang didapat melalui wawancara kepada ibu dan penimbangan langsung terhadap anak balita.
 - c) Data pengetahuan ibu balita diperoleh melalui pengisian kuesioner *pre dan post-test*.
 - d) Data sikap ibu balita diperoleh melalui pengisian kuesioner *pre dan post-test*.
 - e) Data keterampilan ibu balita diperoleh melalui lembar observasi *pre dan post-test*.
 - f) Data tingkat konsumsi balita diperoleh melalui *Food Recall 2 x 24 jam dan Food Record* sebelum dan sesudah dilaksanakannya kelas ibu balita.

- g) Data status gizi balita diperoleh melalui penimbangan BB dan pengukuran TB selama kelas ibu balita dilaksanakan.
- 2. Data Sekunder
 - a) Gambaran umum Desa Watugede Kecamatan Singosari Kabupaten Malang.
 - b) Rekap data hasil penimbangan BB dan pengukuran TB di Posyandu Desa Watugede Kecamatan Singosari Kabupaten Malang.
 - c) Data SKDN Posyandu Desa Watugede Kecamatan Singosari Kabupaten Malang

H. Pengolahan, Penyajian, dan Analisis Data

1. Data Gambaran Umum Responden Ibu dan Balita

Data gambaran umum identitas responden disajikan dalam bentuk tabel dan analisis secara deskriptif.

2. Data Pengetahuan Ibu Balita

Data pengetahuan ibu balita diperoleh dari hasil jawaban *pre-test* dan *post-test*. Jawaban yang benar diberi skor 1, sedangkan untuk jawaban salah diberi skor 0. Hasil yang diperoleh dinyatakan dalam satuan persen (%) dengan rumus sebagai berikut:

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

Selanjutnya dikelompokkan berdasarkan kriteria yang dikemukakan oleh Baliwati dkk (2004) sebagai berikut:

- Baik : > 80% jawaban benar
- Cukup : 60–80% jawaban benar
- Kurang : < 60% jawaban benar

Data pengetahuan ibu balita disajikan dalam bentuk tabel dan dianalisis secara deskriptif. Analisis pengaruh kelas ibu balita terhadap pengetahuan ibu balita menggunakan analisis *Wilcoxon* pada tingkat kepercayaan 95%.

3. Data Sikap Ibu Balita

Data sikap ibu balita diperoleh dari hasil jawaban pada *pre-test* dan *post-test*. Pengukuran variabel sikap pada penelitian ini menggunakan skala likert 1–4 dengan kategori sangat setuju, setuju, tidak setuju, dan sangat tidak setuju (Hertanto, 2017). Pada pernyataan positif jawaban

sangat setuju diberi skor 4, jawaban setuju diberi skor 3, jawaban tidak setuju diberi skor 2, dan jawaban sangat tidak setuju diberi skor 1. Sebaliknya pada pernyataan negatif jawaban sangat setuju diberi skor 1, jawaban setuju diberi skor 2, jawaban tidak setuju diberi skor 3, dan jawaban sangat tidak setuju diberi skor 4. Menurut Sugiyono (2011) cara mengukur sikap responden dengan cara skoring yaitu:

- Rata-rata jawaban responden sangat setuju bila hasil skor 30–40
- Rata-rata jawaban responden setuju bila hasil skor 20–30
- Rata-rata jawaban responden tidak setuju bila hasil skor 10–20
- Rata-rata jawaban responden sangat tidak setuju bila hasil skor 0–10

Selanjutnya data dianalisis persentase persetujuan dengan pernyataan yang disajikan dan dianalisis dalam bentuk tabel serta analisis secara deskriptif.

4. Data Keterampilan Ibu Balita

Data keterampilan responden diperoleh dari keterampilan ibu dalam menyusun menu MPASI yang tepat untuk anak. Ketepatan penyusunan MPASI dilihat dari komposisi, bentuk, porsi, frekuensi pemberian sesuai dengan kategori umur anak, dan variasi bahan makanan yang diberikan serta kebersihan dalam membuat MPASI. Hasil observasi pada *pre-test* dan *post-test* yang selanjutnya diolah dengan memberi nilai 2 untuk jawaban yang dilakukan dan nilai 1 untuk jawaban yang tidak dilakukan. Hasil yang diperoleh kemudian dihitung dengan rumus:

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

Selanjutnya dikelompokkan berdasarkan Baliwati dkk (2004) sebagai berikut:

Baik	: skor > 80%
Cukup	: skor 60–80%
Kurang	: skor < 60%

Data pengetahuan ibu balita disajikan dalam bentuk tabel dan dianalisis secara deskriptif. Analisis pengaruh kelas ibu balita terhadap pengetahuan ibu balita menggunakan analisis *Wilcoxon* pada tingkat kepercayaan 95%.

5. Data Tingkat Konsumsi Balita

Data tingkat konsumsi diperoleh dengan menterjemahkan hasil *food recall* 2 x 24 jam dan *food record* menjadi energi dan zat gizi dengan menggunakan aplikasi *nutrisurvey* 2007. Data kemudian diolah dengan cara membandingkan konsumsi energi dan protein terhadap AKG yang dianjurkan dengan mempertimbangkan berat badan. Perhitungan AKG berdasarkan BBA dapat dilakukan dengan rumus sebagai berikut:

$$\text{AKG berdasarkan BBA} = \frac{\text{Berat Badan Aktual (kg)}}{\text{Berat Badan AKG (kg)}} \times \text{Energi AKG (kcal)}$$

Selanjutnya hasil tingkat konsumsi yang diperoleh dari *food recall* 2 x 24 jam dihitung dengan membandingkan AKG berdasarkan BBA dan dinyatakan dalam bentuk persen (%). Rumus perhitungan tingkat konsumsi dibandingkan dengan AKG berdasarkan BBA:

$$\text{Tingkat Konsumsi Energi} = \frac{\text{Konsumsi Energi aktual (kcal)}}{\text{AKG Energi berdasarkan BBA (kcal)}} \times 100\%$$

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

Hasil perhitungan persen tingkat konsumsi dikategorikan menurut Kementerian Kesehatan RI (1996) dalam Supriasa dan Kusharto (2014), yaitu:

> 120%	: Diatas AKG
90–120%	: Normal
80–89%	: Defisit Tingkat Ringan
70–79%	: Defisit Tingkat Sedang
< 70%	: Defisit Tingkat Berat

Data disajikan dalam bentuk tabel dan dianalisis deskriptif. Analisis pengaruh kelas ibu balita terhadap tingkat konsumsi balita menggunakan analisis *Wilcoxon* pada tingkat kepercayaan 95%.

6. Data Status Gizi Balita

Digunakan untuk mengetahui gambaran mengenai status gizi masa lampau. Pertumbuhan tinggi kurang sensitif terhadap tubuh baru dan nampak pada saat yang cukup lama. Indeks berat hubungannya dengan keadaan sosial ekonomi, sehingga dapat digunakan juga untuk melihat perkembangan keadaan sosial ekonomi masyarakat.

Menurut KEPMENKES No.1995 tahun 2010, klasifikasi status gizi berdasarkan Indeks TB/U:

Sangat pendek : $Z\text{-score} < -3 \text{ SD}$

Pendek : $Z\text{-score} -3 \text{ SD} - < -2 \text{ SD}$

Normal : $Z\text{-score} \geq -2 \text{ SD}$

Serta klasifikasi status gizi berdasarkan Indeks BB/U:

Gizi Buruk : $Z\text{-score} < -3 \text{ SD}$

Gizi Kurang : $Z\text{-score} -3 \text{ SD} - < -2 \text{ SD}$

Gizi Baik : $Z\text{-score} \geq -2 \text{ SD}$

