

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 *home visit* yang dilakukan selama 4 kali dalam 1 bulan atau setiap minggu dalam 1 bulan, dengan waktu setiap pertemuan selama 60 menit. *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 *home visit*. *Post-test* dilakukan untuk melihat pengaruh *home visit* terhadap pengetahuan dan sikap ibu tentang gizi balita, keterampilan ibu dalam memberikan makanan pada anak serta tingkat konsumsi dan status gizi balita di Desa Kucur Kecamatan Dau Kabupaten Malang.

B. Waktu dan Tempat Penelitian

1. Tempat Penelitian

Penelitian ini bertempat di Desa Kucur Kecamatan Dau Kabupaten Malang

2. Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan pada Bulan Januari – Februari 2020.

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi penelitian ini adalah semua balita yang ada di Desa Kucur Kecamatan Dau Kabupaten Malang.

2. Sampel

Jumlah sampel adalah 10 ibu balita beserta balitanya dengan 4 balita memiliki status gizi yaitu nilai z-score < -3 SD dan 1 balita dengan status gizi berada pada ambang batas nilai z-score -3 SD – < -2 SD (BB/U, TB/U, BB/TB) dan 5 balita dengan status gizi normal atau hampir

stunting berdasarkan nilai z-score ≥ -2 SD (BB/U, TB/U, BB/TB) di Desa Kucur Kecamatan Dau 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 berusia < 59 bulan dengan status gizi berada pada ambang batas nilai z-score -3 SD – < -2 SD (BB/U, TB/U, BB/TB) tanpa penyakit lain
- c. Balita berusia < 59 bulan dengan status gizi normal berdasarkan nilai z-score ≥ -2 SD (BB/U, TB/U, BB/TB) tanpa penyakit lain
- d. Ibu balita dapat berkomunikasi dengan baik dan lancar
- e. Ibu balita dalam kondisi sehat

Kriteria Eksklusi

- a. Ibu balita mengundurkan diri
- b. Ibu balita sakit dalam waktu yang cukup lama

D. Variabel Penelitian

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

E. Definisi Operasional Variabel

Tabel 1. Definisi Operasional Variabel

No	Variabel	Definisi Operasional	Hasil Pengukuran	Skala
1.	<i>Home Visit</i>	Upaya meningkatkan pengetahuan, sikap, dan	-	-

		keterampilan ibu balita tentang <i>stunting</i> dan gizi seimbang pada 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	Kesiapan atau kesediaan ibu untuk merespon sesuatu tentang <i>stunting</i> dan gizi seimbang balita	Sangat setuju: 30 – 40 Setuju: 20 – 30 Tidak setuju: 10 – 20 Sangat tidak setuju: 0 – 10 (Sugiyono, 2011)	Rasio
4.	Keterampilan	Keahlian ibu dalam pemberian makanan untuk balita	Baik: >80% Cukup:60-80% Kurang:<60% (Baliwati dkk, 2004)	Rasio
5.	Tingkat konsumsi	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 Supariasa dan Kusharto 2014)	Rasio

6.	Status gizi	Perubahan kondisi TB/U atau BB/U atau BB/TB balita sebelum dan setelah dilaksanakan home visit	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. Kalkulator
5. *Food Photo*
6. Timbangan BB Injak (digital)
7. *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 1)
2. Formulir Identitas Ibu balita dan balita (lampiran 2)
3. Formulir kuesioner pengetahuan ibu balita *pre-test* dan *post-test* (lampiran 3)
4. Formulir kuesioner sikap ibu balita *pre-test* dan *post-test* (lampiran 4)
5. Formulir kuesioner keterampilan ibu balita *pre-test* dan *post-test* (lampiran 5)
6. Form *Food Recall 2x24* jam (lampiran 6)
7. *Software IBM SPSS Statistics 22*
8. *Nutrisurvey 2007*

G. Metode Pengumpulan Data

1. Data Primer
 - a) Gambaran umum identitas responden meliputi nama, tanggal lahir, usia, alamat, agama, tingkat pendidikan, pekerjaan dan pendapatan

keluarga, yang diperoleh melalui wawancara menggunakan kuesioner.

- b) Gambaran umum identitas balita usia 0 - <59 bulan meliputi nama, tanggal lahir, berat badan dan tinggi badan saat lahir, jenis kelamin, berat badan selama mengikuti home visit 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 pengisian kuesioner *pre* dan *post test*.
 - f) Data tingkat konsumsi balita diperoleh melalui *Food Recall* 2x24 jam sebelum dan sesudah dilaksanakannya home visit.
 - g) Data status gizi balita diperoleh melalui penimbangan BB dan pengukuran TB selama home visit dilaksanakan.
2. Data Sekunder
- a) Gambaran umum Desa Kucur Kecamatan Dau Kabupaten Malang.
 - b) Rekap data hasil penimbangan BB dan pengukuran TB di Posyandu Desa Kucur Kecamatan Dau Kabupaten Malang.
 - c) Data SKDN Posyandu Desa Kucur Kecamatan Dau 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 home visit 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). 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. 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. Analisis pengaruh home visit terhadap pengetahuan ibu balita menggunakan analisis *Wilcoxon* pada tingkat kepercayaan 95%.

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 usia anak, dan variasi bahan makanan yang diberikan serta kebersihan dalam menyiapkan MPASI. Hasil jawaban 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	: >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 home visit 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 2x24 jam 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 2x24 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 home visit 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, dan merupakan antropometri yang menggambarkan skeletal keadaan normal, tinggi badan tumbuh bersama dengan penambahan usia. 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	: <i>Z-score</i> < -3 SD
Pendek	: <i>Z-score</i> -3 SD - < -2 SD
Normal	: <i>Z-score</i> ≥ -2 SD

Serta klasifikasi status gizi berdasarkan Indeks BB/U:

Gizi Buruk	: <i>Z-score</i> < -3 SD
Gizi Kurang	: <i>Z-score</i> -3 SD - < -2 SD
Gizi Baik	: <i>Z-score</i> ≥ -2 SD

Serta klasifikasi status gizi berdasarkan Indeks BB/TB:

Sangat Kurus	: <i>Z-score</i> < -3 SD
Kurus	: <i>Z-score</i> -3 SD - < -2 SD
Normal	: <i>Z-score</i> ≥ -2 SD
Gemuk	: <i>Z-score</i> > -2 SD