

BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode studi kasus. Studi kasus merupakan sebuah penelitian secara mendalam mengenai fenomenal sosial tertentu, yang hasilnya memberikan gambaran luas dan mendalam mengenai fenomena sosial tertentu.

B. Waktu dan Tempat Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan pada 6 – 25 Maret 2023 di Kelurahan Candirenggo Kecamatan Singosari.

C. Subjek Penelitian

Subjek penelitian adalah informan atau narasumber yang menjadi sumber data riset (Mukhtazar, 2020). Adapun subjek penelitian dalam penelitian ini adalah semua balita yang datang ke posyandu pada bulan Maret. Dari 24 balita yang berkunjung ke posyandu dipilih 4 balita yang menjadi subjek penelitian. Penentuan subjek dalam penelitian ini dilakukan dengan teknik *purposive sampling*, yaitu penentuan sampel berdasarkan suatu pertimbangan karakteristik tertentu sehingga dapat digunakan untuk mencapai tujuan penelitian.

Sampel penelitian dipilih berdasarkan kriteia dibawah ini:

- 1) Ibu balita bersedia menjadi responden penelitian
- 2) Berdomisili di Wilayah Kerja Puskesmas Singosari
- 3) Balita stunting dengan nilai Z-score PB/U atau TB/U $-3 SD$ sd $<-2 SD$
- 4) Ibu balita dapat berkomunikasi dengan baik dan lancar
- 5) Ibu balita dapat membaca dan menulis

D. Variabel Penelitian

1. Variabel Terikat (Dependent Variable): Pengetahuan ibu, tingkat konsumsi (energi dan protein) balita, dan berat badan balita
2. Variable Bebas (Independent Variable): Pendampingan keluarga (edukasi dan pemberian rekomendasi resep makanan tinggi protein)

E. Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Cara dan Alat Pengumpulan Data	Hasil Pengukuran	Skala Data
Pendampingan gizi	Kegiatan dukungan dan layanan bagi keluarga agar dapat mengenal, emncegah dan mengatasi masalah gizi anggota keluarga	-	-	-
Pengetahuan ibu	Hasil penilaian pengetahuan ibu mengenai gizi seimbang dan pentingnya makanan tinggi protein hewani	Wawancara dan kuesioner	1. Skor 10, jika jawaban benar 2. Skor 0, jika jawaban salah	Rasio
Tingkat Pengetahuan ibu	Kemampuan ibu dalam memahami dan menjawab pertanyaan mengenai gizi seimbang menggunakan kuesioner pengetahuan	Wawancara dan kuesioner	1. Baik, jika presentase 76 – 100% 2. Cukup, jika presentase 56 – 75% 3. Kurang, jika presentase <55%	Ordinal
Konsumsi energi dan protein	Jumlah atau banyaknya energi dan protein yang diperoleh dari jenis, jumlah dan frekueansi bahan makanan yang dimakan	Wawancara dan Recall 24 jam	1. Energi dinyatakan dalam satuan kalori 2. Protein dinyatakan dalam satuan gram (g)	Rasio
Tingkat konsumsi	Jumlah energi dan protein	Perbandingan konsumsi	1. Di atas AKG, jika	Ordinal

energi dan protein	yang terkandung dalam makanan yang telah dikonsumsi kemudian dibandingkan dengan kebutuhan	(energi dan protein) dan AKG individu dikalikan 100%	<p>presentase > 120%</p> <p>2. Normal, jika presentase 90 – 120% AKG</p> <p>3. Defisit tingkat ringan, jika presentase 80 – 89% AKG</p> <p>4. Defisit tingkat sedang, jika presentase 70 – 79% AKG</p> <p>5. Defisit tingkat berat, jika presentase < 70% AKG</p>	
Pertambahan berat badan balita	Perubahan berat badan awal (sebelum pendampingan) dan berat badan akhir (setelah pendampingan)	Timbang berat badan menggunakan timbangan injak digital	Dinyatakan dalam kilogram (kg)	Rasio

F. Instrumen Penelitian

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah:

1. Form tentang karakteristik ibu balita dan balita stunting di Kelurahan Candirenggo Kecamatan Singosari
2. Form kuesioner tentang tingkat pengetahuan ibu balita stunting di Kelurahan Candirenggo Kecamatan Singosari
3. Form *food recall* untuk mengetahui tingkat konsumsi balita stunting di Kelurahan Candirenggo Kecamatan Singosari
4. Leaflet resep makanan tinggi protein hewani

5. Poster isi piringku
6. Tabel Angka Kecukupan Gizi (AKG)
7. Timbangan injak digital
8. Buku dan alat tulis
9. Software Nurtisurvey dan Microsoft Excel

G. Jenis dan Metode Pengumpulan Data

Data yang dikumpulkan dalam penelitian ini adalah:

- a. Data karakteristik responden ibu balita stunting meliputi nama, umur, alamat, jumlah anggota keluarga, pekerjaan dan pendidikan terakhir yang diperoleh dari wawancara kepada responden.
- b. data karakteristik responden balita stunting meliputi meliputi nama, umur, tanggal lahir, jenis kelamin, berat badan dan tinggi badan yang diperoleh melalui wawancara ibu balita dan pengukuran secara langsung menggunakan alat bantu timbangan injak digital dan mikrotoa atau metlin.
- c. Data pengetahuan responden ibu balita stunting diperoleh dengan cara wawancara menggunakan kuesioner
- d. Data tingkat konsumsi energi dan protein diperoleh dari hasil recall 1x24 jam balita stunting.
- e. Data antropometri balita stunting yang diperoleh dari pengukuran berat badan balita setiap kali pendampingan.

H. Pengolahan, Penyajian dan Analisis Data

- a. Data Karakteristik Ibu dan Balita

Data identitas ibu balita meliputi nama, umur, alamat, pekerjaan dan pendidikan terakhir. Data identitas balita meliputi nama, jenis kelamin, tanggal lahir, umur, berat badan lahir, berat badan sekarang, panjang badan lahir, dan panjang badan atau tinggi badan sekarang. Kemudian data karakteristik ibu dan balita disajikan dalam bentuk tabel dan diuraikan secara deskriptif.

- b. Data Pengetahuan Ibu

Data pengetahuan ibu diperoleh dai hasil menjawab 10 pertanyaan mengenai gizi seimbang. Setiap pertanyaan diberikan diberikan skor 10 untuk jawaban benar dan skor 0 untuk jawaban salah. Nilai pengetahuan

dalam penelitian ini akan diperoleh dengan perhitungan sebagai berikut (Arikunto, 2010):

$$P = \frac{f}{n} \times 100$$

Keterangan:

P = Skor pengetahuan

F = Frekuensi jawaban benar

n = Jumlah item pertanyaan

Nilai pengetahuan kemudian diklasifikasikan menjadi nilai pengetahuan kategorial menurut Arikunto (2013), yaitu:

- a. Tingkat pengetahuan baik bila skor 76 - 100%
- b. Tingkat pengetahuan cukup bila skor 56 - 75%
- c. Tingkat pengetahuan kurang bila skor <55%

Setelah itu dihitung peningkatan pengetahuan sebelum dan sesudah pendampingan. Hasil data disajikan dalam bentuk tabel dan dianalisis secara deskriptif.

c. Data Tingkat Konsumsi Balita

Data tingkat konsumsi balita dari hasil food recall 24 jam diolah dengan bantuan aplikasi nutrisurvey. Kemudian dibandingkan konsumsi zat gizi hasil food recall dengan zat gizi yang dibutuhkan sesuai Angka kecukupan Gizi (AKG) berdasarkan berat badan aktual. Perhitungan AKG berdasarkan berat badan aktual dapat dilakukan dengan rumus sebagai berikut:

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

Penilaian tingkat konsumsi dilakukan dengan membandingkan antara konsumsi zat gizi aktual dengan AKG berdasarkan BB aktual, yaitu:

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

Selanjutnya, tingkat pemenuhan energi dan protein yang diperoleh berdasarkan hasil perhitungan dikategorikan dengan kriteria menurut Kementerian Kesehatan RI (1996) 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

Setelah itu dihitung peningkatan tingkat konsumsi selama pendampingan hasil data disajikan dalam bentuk grafik dan dianalisis secara deskriptif.

d. Data Pertumbuhan Berat Badan Balita

Pengukuran berat badan dilakukan selama 3 minggu dengan 3 kali pendampingan. Data berat badan yang telah didapatkan dari hasil pengukuran antropometri dihitung peningkatan berat badan setiap minggunya. Hasil data disajikan dalam bentuk grafik dan dianalisis secara deskriptif.