

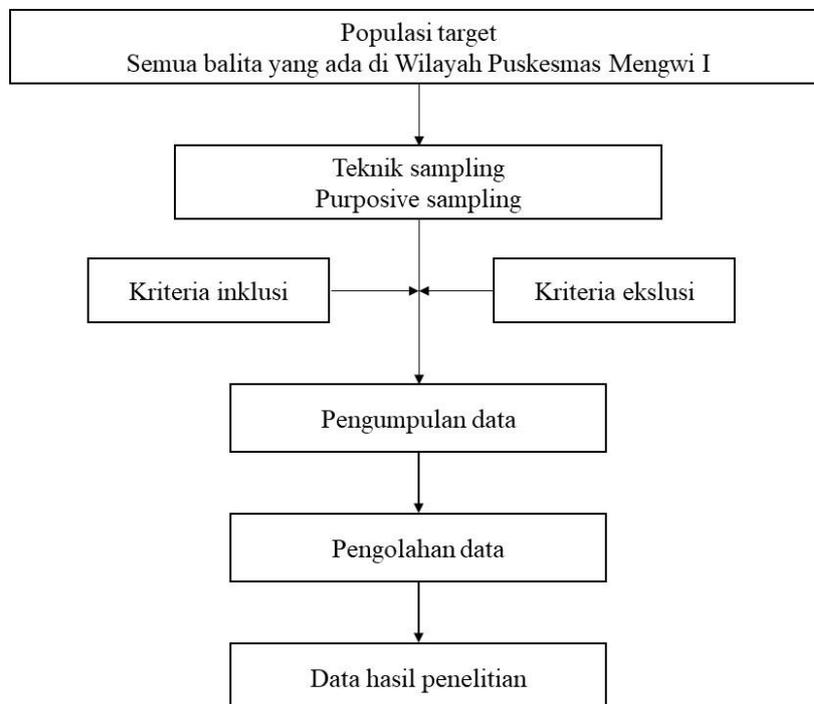
BAB IV

METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang dipakai adalah penelitian observasional, di mana peneliti hanya membuat pengamatan tanpa membuat perubahan pada pola makan dan penggunaan PHBS yang sedang dipelajari. Rancangan penelitian yang digunakan adalah yang digunakan adalah *Cross Sectional*, yaitu suatu penelitian yang menekankan waktu pengukuran/observasi data pola makan dan penerapan PHBS dan stunting hanya satu kali pada satu waktu. Cara pengambilan data tersebut dilakukan sekali waktu pada saat yang bersamaan (Notoatmojo, 2015).

B. Alur Penelitian



Gambar 2 Bagan Alur Kerangka Kerja Penelitian

C. Tempat dan Waktu Penelitian

1. Tempat

Penelitian ini dilaksanakan di Wilayah UPTD Puskesmas Mengwi I Badung, Provinsi Bali. Latar belakang yang melandasi pemilihan lokasi tersebut adalah :

- a. Tersedianya sampel berdasarkan Dinas Kesehatan Provinsi Bali pada tahun 2018 menyebutkan data stunting di Kabupaten Badung yaitu 25,2 %
- b. Belum banyak diadakan penelitian tentang topik ini yang diangkat di UPTD Puskesmas Mengwi I.

2. Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan selama 1 bulan yaitu pada bulan Desember 2022

D. Populasi dan Sampel Penelitian

1. Populasi

Populasi dari penelitian adalah balita yang ada di Wilayah UPTD Puskesmas Mengwi I pada bulan April Tahun 2022 yaitu berjumlah 3.025

2. Sampel

Sampel merupakan bagian dari populasi yang memiliki kriteria seperti :

- a. Kriteria Inklusi
 - 1) Berdomisili di Wilayah UPTD Puskesmas Mengwi I
 - 2) Balita yang tergolong usia (24-59 bulan)
 - 3) Berjenis kelamin perempuan atau laki-laki
 - 4) Ibu balita yang bersedia menjadi sampel penelitian
- b. Kriteria Ekslusi
 - 1) Ibu yang tidak bersedia untuk berpartisipasi dalam penelitian
 - 2) Ibu dengan penyakit bawaan

3) Ibu yang tidak bisa berbicara, mendengar dan buta huruf

c. Besar Sampel

Besaran sampel dihitung berdasarkan rumus (Lameshow, 1997) Sebagai berikut :

$$n_0 = \frac{(Z_{1-\alpha/2})^2 \cdot P(1-P)}{d^2}$$

$$n = \frac{n_0}{1 + \frac{n_0 - 1}{N}}$$

Keterangan :

n_0 = Besar Sampel

$Z_{1-\alpha/2}$ = tingkat kemaknaan (α 0,005 = 1,96)

P = Proporsi suatu kasus tertentu terhadap populasi (0,50)

d = derajat penyimpangan terhadap populasi yang diinginkan (0,15)

n = Besar sampel yang diteliti

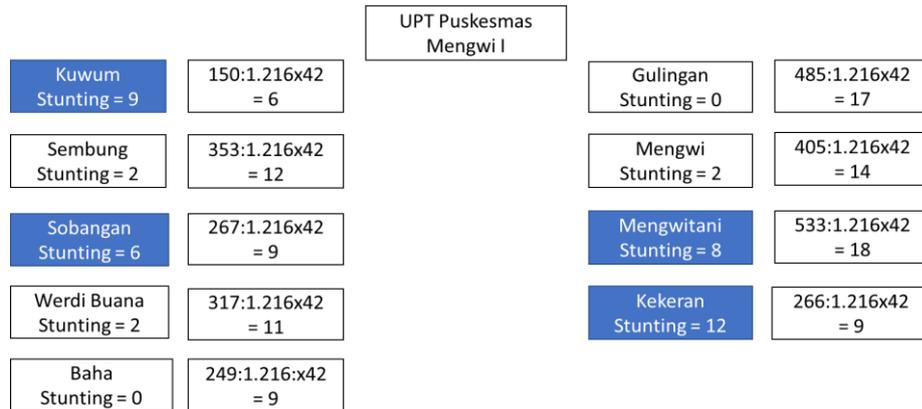
N = jumlah populasi pasien rawat jalan usia produktif

Perhitungan jumlah sampel secara rinci terlampir pada lampiran 1.

Berdasarkan perhitungan sampel diatas, maka sampel minimum pada penelitian ini adalah 42 sampel.

d. Teknik Pengumpulan Sampel

Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah metode *purposive sampling* yaitu dengan mengambil sampel berdasarkan ketentuan yang sudah ditetapkan yang memenuhi kriteria inklusi



Gambar 3 Teknik Pengumpulan Sampel

E. Jenis dan Teknik Pengumpulan Data

1. Jenis Data

Data primer dan data sekunder adalah dua kategori data yang dikumpulkan untuk penelitian ini, sebagai berikut :

a. Data Primer

Data primer merupakan data yang dikumpulkan langsung dari sampel, diperoleh melalui wawancara dengan pengukuran secara langsung dari sampel.

Data primer yang akan dikumpulkan yaitu :

- 1) Identitas sampel/responden yang terdiri dari jenis kelamin, tanggal lahir, umur, alamat, pendidikan terakhir orang tua, pekerjaan orang tua
- 2) Data pola makan
- 3) Data penerapan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS)

b. Data Sekunder

Data sekunder merupakan data yang dikumpulkan secara tidak langsung oleh peneliti yang meliputi :

- 1) Data tentang gambaran umum Puskesmas UPTD Mengwi I meliputi letak, waktu pendirian.

- 2) Data yang meliputi jumlah balita stunting di wilayah UPTD Puskesmas Mengwi I.

2. Teknik Pengumpulan Data

a. Data Primer

- 1) Data mengenai identitas sampel yang terdiri dari nama balita, jenis kelamin, tanggal lahir, umur, alamat, pendidikan terakhir orang tua, pekerjaan orang tua dilakukan oleh peneliti diperoleh dengan wawancara langsung menggunakan form identitas.
- 2) Data pola makan yang meliputi jenis makanan, frekuensi makanan dan porsi diperoleh dengan wawancara langsung menggunakan formulir SQ-FFQ dalam kurun waktu 1 bulan terakhir yang dilakukan oleh peneliti dan enumerator di wilayah UPTD Puskesmas Mengwi I.
- 3) Data penerapan PHBS diperoleh dengan wawancara langsung menggunakan metode kuisioner, kemudian di cek list.

b. Data Sekunder

Data yang diperoleh dari dokumen tertulis yang didapat dari UPTD Puskesmas Mengwi I yaitu jumlah balita stunting di wilayah UPTD Puskesmas Mengwi I.

3. Instrumen Pengumpulan Data

a. Instrumen

- 1) Formulir persetujuan, sebagai bukti tertulis jika sampel telah bersedia menjadi sampel penelitian
- 2) Formulir identitas untuk mengetahui identitas sampel
- 3) Formulir SQ-FQ digunakan untuk mengumpulkan data pola makan

4) Formulir penerapan PHBS

b. Alat

1) Buku foto makanan

2) Alat tulis

3) Laptop

4. Tenaga Pengumpulan Data

Satu enumerator yang merupakan ahli gizi dari UPTD Puskesmas Mengwi I dan seorang mahasiswa Gizi yang membantu peneliti dalam penelitian ini dengan mengumpulkan identitas bayi mengenai data primer, pengukuran balita stunting dan non stunting dengan metode antropometri, data pola makan menggunakan metode SQ-FFQ dan pengumpulan data penerapan PHBS dengan metode angket/kuisisioner. Untuk memastikan bahwa semua langkah pengumpulan data dilakukan sesuai dengan protokol studi, enumerator lengkap diajarkan sebelum penelitian dilakukan. Ini membandingkan persepsi antara peneliti dan enumerator.

F. Pengolahan dan Analisis Data

1) Teknik Pengolahan Data

a. Identitas Sampel

Data terkait identitas sampel sudah diketahui, sehingga informasi diproses, diulang, dan kemudian ditampilkan dengan tabel frekuensi sebelum diperiksa deskriptif.

b. Data Mengenai Pola Makan

Data tentang pola makan yang mencakup jenis makanan, frekuensi makanan dan porsi diperoleh dari wawancara secara langsung diklasifikasikan menggunakan formulir SQ-FFQ dalam bulan sebelumnya:

- a) Lebih : > 100%
- b) Baik/cukup : 80-110%
- c) Kurang : < 80%

1) Jenis

Data jenis makanan diperoleh dari menjumlahkan jenis-jenis makanan yang dikonsumsi dengan langsung menggunakan formulir SQ-FFQ dalam kurun waktu 1 bulan terakhir kemudian diberikan nilai yaitu:

- a) Banyak bila ≥ 7 jenis makanan
- b) Sedikit bila ≤ 7 jenis makanan

2) Jumlah

Data jumlah makanan yang dikonsumsi dihitung dari banyaknya zat gizi yang berasal dari jumlah makanan yang dikonsumsi dalam gram per hari untuk bulan sebelumnya dihitung menggunakan formulir SQ-FFQ dan konsumsi makanan harian dengan membagikannya dengan 365. Ini kemudian diubah menjadi nutrisi (gr), menjadi dapat dikonsumsi. makanan dalam 1 hari, lalu dibandingkan dengan AKG dikalikan 100%. Dari hasil yang didapatkan lalu dikategorikan menjadi 3 yaitu :

- 1) Lebih : > 100%
- 2) Baik/cukup : 80-110%
- 3) Kurang : < 80%

3) Frekuensi

Data frekuensi makanan jumlah makan dalam sehari-hari baik kualitatif dan kuantitatif selama satu bulan terakhir kemudian dikategorikan menjadi 2 yaitu:

- 1) Sering bila $\geq 3x/\text{Minggu}$

2) Jarang bila $< 3x/\text{Minggu}$

Dengan menghitung nilai yang diperoleh, hasil frekuensi sampel diproses, dan skor kemudian dibagi menjadi dua kategori.:

1) Baik : > 12

2) Kurang : ≤ 12

c. Data Penerapan PHBS

Data penerapan PHBS diolah dari hasil jawaban sampel dengan menggunakan check list. Kriteria berikut digunakan untuk mengevaluasi respons peneraan PHBS pada sampel dalam satu pertanyaan: :

a) Selalu = 4

b) Sering = 3

c) Jarang = 2

d) Kadang-kadang = 1

e) Tidak pernah = 0

Hasil dari penerapan PHBS diproses dengan menambahkan nilai, mencapai skor, dan kemudian mengklasifikasikan temuan ke dalam dua kelompok.:

a) Baik : $> 50\%$

b) Kurang : $\leq 55\%$

d. Data Balita (Stunting)

Data TB atau PB dikumpulkan dari hasil pengukuran, dan nilai tersebut kemudian dihitung menggunakan skor z berdasarkan indeks TB/U atau nilai PB/U.

Informasi tersebut kemudian diklasifikasikan Permenkes No. 2 Tahun 2020:

1) Sangat pendek : z-score < -3 SD

2) Pendek : : z-score < -3 SD sampai dengan < -2 SD

- 3) Normal : z-score <-2 SD sampai dengan 2 SD
- 4) Tinggi : z-score >2 SD

2) Analisis Data

Data pola makan dan penerapan PHBS dengan stunting, dalam penelitian ini, analisis univariate dan bivariate digunakan.

a. Analisis Univariat

Analisis univariat dilakukan untuk mendapatkan gambaran tentang pola makan sampel dan penerapan PHBS dengan stunting, analisis univariate digunakan. Setiap variabel studi, termasuk variabel bebas dan variabel terikat, didistribusikan dan ditampilkan dalam analisis ini dalam bentuk tabel distribusi frekuensi..

b. Analissi Bivariat

Analisis dua atau lebih variabel yang dianggap terhubung atau terkait dikenal sebagai analisis bivariate. Data yang dikumpulkan ditampilkan dalam format cross-tabular sebelum ditinjau secara deskriptif dalam bentuk tabel dan naratif. Tabel lintas antara pola makan yang menyebabkan stunting dan penerapan PHBS dengan stunting dilakukan dalam penelitian ini.

Adapun rumus yang dapat digunakan dengan uji *chi square* yaitu (Swarjana, 2016).

$$\chi^2 = \sum \left[\frac{(O_i - E_i)^2}{E_i} \right]$$

Keterangan :

O = frekuensi hasil observasi

E = frekuensi yang diharapkan

Nilai E = (jumlah baris x jumlah kolom) / jumlah data

Untuk mencari nilai X^2 tabel dapat menggunakan rumus :

$$dk = (k-1) (b-1)$$

Keterangan :

K = banyaknya kolom

B = banyaknya baris

Sehingga mendapatkan kriteria pengambilan kesimpulan sebagai berikut :

1. H_0 ditolak dan H_a diterima jika p value < 0,05. Jadi disimpulkan ada perbedaan antara pola makan dengan stunting dan penerapan PHBS dengan stunting.
2. Terima H_0 , tolak H_a jika p value > 0,05 kesimpulan yang diambil tidak ada perbedaan antara pola makan dengan kejadian stunting dan penerapan PHBS dengan stunting.

G. Etika Penelitian

1. Lembar persetujuan (Informed Consent)

Lembar persetujuan adalah suatu lembaran yang berisikan tentang permintaan persetujuan kepada calon responden bahwa bersedia untuk menjadi responden pada penelitian ini dengan membutuhkan tanda tangan pada lembaran informed consent tersebut. Pada saat penelitian dilakukan, informed consent diberikan sebelum responden mengisi lembar kuesioner dengan tujuan agar responden mengerti maksud dan tujuan penelitian serta mengetahui dampak dari penelitian tersebut.

2. Kerahasiaan (confidentiality)

Kerahasiaan merupakan masalah etika dengan memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah-masalah lainnya.

Semua informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiaannya oleh peneliti, hanya kelompok data tertentu yang akan dilaporkan pada hasil penelitian. Dalam penelitian ini, peneliti telah menjelaskan kepada responden bahwa peneliti akan menjaga kerahasiaan tentang jawaban yang telah diisi oleh responden pada kuesioner. Peneliti akan menyimpan jawaban responden dan tidak akan membocorkan data yang didapat dari responden. Semua informasi yang dikumpulkan dijamin kerahasiaannya oleh peneliti, yang akan dilaporkan pada hasil penelitian.

3. Perlindungan dan ketidaknyamanan (protection from discomfort)

Melindungi responden dari ketidaknyamanan, baik fisik maupun psikologi. Dalam penelitian ini dilakukan uji kebugaran, maka peneliti tidak seharusnya untuk memaksakan kondisi dari responden untuk melakukan tes bila memang kondisi responden tidak memungkinkan untuk melakukan tes tersebut.

4. Keuntungan (Beneficence)

Merupakan sebuah prinsip untuk memberi manfaat pada orang lain, agar responden memiliki ketertarikan terhadap hasil dari penelitian yang dilakukan. Dalam proses penelitian, sebelum pengisian kuesioner peneliti akan memberikan penjelasan tentang manfaat penelitian serta keuntungannya bagi responden dan peneliti