

BAB IV

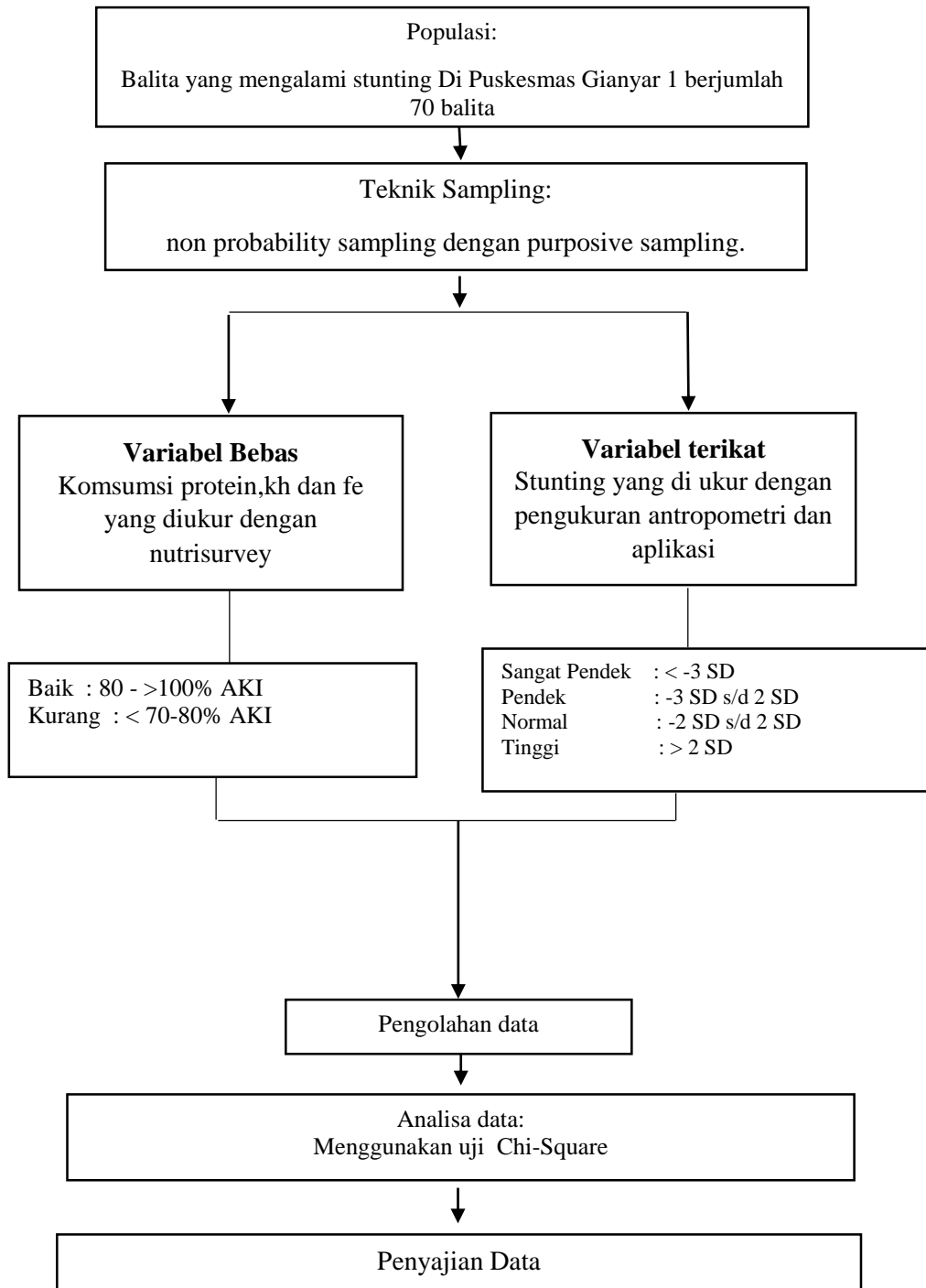
METODE PENELITIAN

A. Jenis dan Rancangan Penelitian

Jenis penelitian yang dipergunakan oleh peneliti adalah *Cross-sectional* dengan rancangan kasus - kontrol (*case control*). Penelitian ini merupakan penelitian analitik karena data yang dihasilkan disajikan dalam tabel silang kemudian dianalisis dengan menggunakan uji statistik untuk mengetahui kuat hubungan maupun arah hubungan antar variable (Notoatmodjo Soekidjo, 2018).

B. Alur Penelitian

Adapun alur dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :



Gambar 2
Alur penelitian

C. Tempat dan Waktu Penelitian

Tempat penelitian di Wilayah Puskesmas Gianyar 1. Waktu penelitian sudah dilaksanakan pada bulan November-Januari 2023

D. Populasi dan Sampel Penelitian

1. Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah balita yang mengalami stunting di Wilayah Puskesmas Gianyar 1 berjumlah 70 balita.

2. Sampel

Sampel dalam penelitian ini adalah bagian dari populasi yang diteliti, penentuan sampel dilakukan meneliti semua balita yang mengalami stunting. Jadi sample yang digunakan sebanyak 70 sample balita yang mengalami stunting.

a. Teknik Pengambilan Sampel

Teknik sampling merupakan cara-cara yang ditempuh dalam pengambilan sampel, agar memperoleh sampel yang benar-benar sesuai dengan keseluruhan subjek peneliti (Nursalam, 2017). Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah non probability sampling dengan purposive sampling. Purposive sampling adalah suatu teknik penetapan sampel dengan cara memilih sampel diantara populasi sesuai dengan yang dikehendaki peneliti (tujuan/masalah dalam penelitian), sehingga sampel tersebut dapat mewakili karakteristik populasi yang telah dikenal sebelumnya (Nursalam, 2017).

E. Jenis dan Teknik Pengumpulan Data

1. Jenis Data

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) Data identitas sampel yang terdiri dari nama, umur dan alamat data identitas
- 2) Data asupan zat gizi, wawancara 2 hari berturut-turut menggunakan food recall 24 jam
- 3) Data anthropometri yang meliputi tinggi badan dan berat badan dengan menggunakan mikrotoa dan timbangan

b. Data Sekunder

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

- 1) Data tentang gambaran umum Puskesmas Gianyar I meliputi letak, struktur organisasi, waktu pendirian.
- 2) Data yang meliputi jumlah balita stunting di wilayah Puskesmas Gianyar I.

2. Teknik Pengumpulan Data

a. Data Primer

- 1) Data identitas sampel

Identitas sampel meliputi nama, umur dan alamat. Data identitas diperoleh dengan wawancara diperoleh dengan cara mewawancarai langsung responden dengan alat bantu form identitas.

2) Data Asupan zat gizi

Data ini diperoleh dengan cara mewawancarai sampel dengan menggunakan metode Food Recall 24 jam dan juga menggunakan Buku Gambar Food Model yang dibantu oleh 4 enumerator yang memenuhi kriteria sebagai berikut :

- a) Sudah lulus mata kuliah PSG (Penilaian Status Gizi)
- b) Mampu berkomunikasi dengan baik terhadap responden
- c) Sudah pernah melakukan Food Recall.
- d) Data Anthropolometri

3) Tinggi Badan

Data ini diperoleh dengan cara melakukan pengukuran tinggi badan sampel dengan menggunakan mikrotoa yang memiliki ketelitian 0.1 cm dibantu oleh enumerator. Pengukuran Tinggi Badan (Supriasa, 2001).

- a) Tempelkan mikrotoa dengan menggunakan paku pada dinding yang lurus datar setinggi 2 meter. Angka 0 (nol) pada lantai yang datar rata.
- b) Lepaskan sepatu dan sandal.
- c) Anak harus berdiri tegak seperti sikap siap sempurna dalam baris berbaris, kaki lurus, tumit, pantat, punggung dan kepala bagian belakang menempel pada dinding dan muka menghadap lurus dengan pandangan ke depan.
- d) Turunkan mikrotoa sampai rapat pada kepala bagian atas, siku-siku harus menempel pada dinding.
- e) Baca angka pada skala yang nampak pada lubang dalam gulungan mikrotoa. Angka tersebut menunjukkan tinggi anak yang diukur.

4) Berat badan

Penentuan berat badan dilakukan dengan cara menimbang. Alat yang

digunakan di lapangan sebaiknya memenuhi beberapa persyaratan :

- a) Mudah digunakan dan dibawa dari satu tempat ke tempat lain.
- b) Mudah diperoleh dan relative murah harganya.
- c) Ketelitian penimbangan sebaiknya maksimum 0,1 kg.
- d) Skalanya mudah dibaca

b. Data Sekunder

Data sekunder adalah data yang dikumpulkan meliputi : gambaran umum lokasi penelitian dan gambaran umum populasi penelitian yang diperoleh di Puskesmas Gianyar 1.

F. Pengolahan dan Analisis Data

1. Teknik Pengolahan Data

Data-data yang dimaksud adalah:

- a. Data asupan zat gizi (Protein,Kh dan Fe)
 - 1) Data asupan zat gizi (Protein,Kh dan fe) yang diperoleh selama 2 hari berturut-turut dientri menggunakan aplikasi computer yaitu Nurtisurvey sehingga diperoleh jumlah asupan zat gizinya.
 - 2) Jumlah asupan zat gizi selama 2 hari dibagi 2 sehingga diperoleh rata-rata asupan zat gizi per hari.
 - 3) Bandingkan rata-rata asupan zat gizi dengan Widyakarya Nasional Pangan Gizi (WNPG) 2012 dan zat gizi dikategorikan menjadi kelompok

Lebih : >110 %

Baik : 80 -100%

Kurang : < 80%

- 5) Hitung persentase asupan zat gizi sehingga diperoleh data persentase asupan zat gizi yang termasuk kedalam kategori lebih, baik dan kurang.
- 6) Sehingga diperoleh gambaran asupan zat gizinya (karbohidrat, protein dan zat besi)

b. Data status gizi

Menurut SK Menkes Tahun 2010 Status Gizi anak dinilai menurut 3 indeks, yaitu : Berat badan menurut Umur (BB/U), Tinggi Badan menurut Umur (TB/U) dan Berat Badan menurut Tinggi Badan (BB/TB). Untuk menentukan status gizi anak SD dengan menggunakan aplikasi WHO Anthroplus, kemudian dikategorikan menjadi 2 kategori, yaitu : Stunting dan Tidak Stunting. Cara menentukan status gizi dengan indeks Tinggi Badan Menurut Umur, yaitu :

- 1) Masukkan data tinggi badan balita yang diperoleh kedalam aplikasi computer.
- 2) Isi data tanggal kunjungan dan kemudian isi data tanggal lahir balita..
- 3) Isi nama anak depan dan nama belakang balita jika diperlukan.
- 4) Kemudian masukkan data tinggi badan kedalam kotak yang telah disediakan.
- 5) Kemudian pilih save maka akan muncul status gizi tinggi badan anak menurut umur (TB/U).
- 6) Kemudian baca hasil z-score dan masukkan kedalam kategori yang telah ditentukan dan mengalami stunting jika z-score masuk dalam kategori :

Sangat Pendek : < -3 SD

Pendek : -3 SD s/d 2 SD

Normal : -2 SD s/d 2 SD

Tinggi : > 2 SD

Kemudian dikategorikan menjadi 2, yaitu Stunting yang terdiri dari sangat pendek dan pendek. Non Stunting yang terdiri dari normal dan tinggi.

2. Analisis Data

a. Analisis Univariat

Untuk mendeskripsikan setiap variabel (asupan karbohidrat, protein dan lemak dengan stunting) digunakan statistik deskriptif.

b. Analisis Bivariat

Analisis bivariat dilakukan untuk melihat hubungan antar dua variabel yaitu variabel bebas dan variabel terikat (Sugiyono, 2019). Pada analisis ini menggunakan uji *chi square* dengan menggunakan aplikasi SPSS. Menggunakan uji *chi square* karena peneliti ingin melihat bagaimana hubungan antara variabel bebas dan terikat yaitu pengetahuan. Uji analisa ini dilakukan untuk mengidentifikasi pengaruh antara variabel bebas terhadap variabel terikat. Uji signifikan menggunakan batas kemaknaan $\alpha = 0,05$ dengan taraf signifikan 95%. Bila nilai signifikansi (sig) ternyata sama atau lebih besar ($>0,05$) dari suatu harga kritis yang ditetapkan pada suatu taraf signifikansi maka kita menyimpulkan H_0 diterima, artinya tidak ada hubungan yang menyakinkan antara variabel. Jika nilai sig lebih kecil ($<0,05$) maka kita menyimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antar variabel sehingga H_1 diterima dan H_0 ditolak, atau ada hubungan antara variabel (Sugiyono, 2012).

G. Etika Penelitian

1. *Autonomy*/ Menghormati Harkat Dan Martabat

Autonomy berarti responden memiliki kebebasan untuk memilih rencana kehidupan dan cara bermoral mereka sendiri (Potter & Perry, 2005). Peneliti memberikan responden kebebasan untuk memilih ingin menjadi responden atau tidak. Peneliti tidak memaksa calon responden yang tidak bersedia menjadi responden.

3. Confidentiality/ Kerahasiaan

Kerahasiaan adalah prinsip etika dasar yang menjamin kemandirian klien (Potter & Perry, 2005). Masalah ini merupakan masalah etika dengan memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah-masalah lainnya (Hidayat, 2007). Kerahasiaan responden dalam penelitian ini dilakukan dengan cara memberikan kode responden dan inisial bukan nama asli responden.

4. Justice/ Keadilan

Justice berarti bahwa dalam melakukan sesuatu pada responden, peneliti tidak boleh membedakan responden berdasarkan suku, agama, ras, status, sosial ekonomi, politik ataupun atribut lainnya dan harus adil dan merata (Hidayat, 2007). Peneliti menyamakan setiap perlakuan yang diberikan kepada setiap responden tanpa memandang suku, agama, ras dan status sosial ekonomi.

5. Beneficience Dan Non Maleficience

Berprinsip pada aspek manfaat, maka segala bentuk penelitian diharapkan dapat dimanfaatkan untuk kepentingan manusia (Hidayat, 2007). Penelitian keperawatan mayoritas menggunakan populasi dan sampel manusia oleh karena itu sangat berisiko terjadi kerugian fisik dan psikis terhadap subjek penelitian.

Penelitian yang dilakukan oleh ahli gizi hendaknya tidak mengandung unsur bahaya atau merugikan pasien sampai mengancam jiwa pasien (Wasis, 2008). Penelitian ini memberikan manfaat mengenai apakah terdapat hubungannya asupan karbohidrat, protein dan fe dengan stunting melalui pengukuran z-score dengan aplikasi WHO Anthro. Penelitian ini juga tidak berbahaya karena responden hanya akan diberikan kuesioner untuk diisi sesuai dengan pilihan responden.