

## **BAB IV**

### **METODE PENELITIAN**

#### **A. Jenis dan Rancangan Penelitian**

Penelitian ini adalah penelitian observasional dengan rancangan yang digunakan adalah *cross sectional*. Status Gizi (variabel dependen) diukur dalam kurun waktu yang bersamaan dengan asupan gizi PMT Penyuluhan dan Tingkat Pengetahuan tentang PMT Penyuluhan (variabel independen).

#### **B. Tempat dan Waktu Penelitian**

##### 1. Tempat penelitian

Tempat penelitian yang dipilih adalah di Posyandu wilayah kerja Puskesmas Karangasem II yaitu di Desa Seraya, Desa Seraya Barat, dan Desa Tumbu. Pemilihan lokasi penelitian didasarkan atas beberapa pertimbangan sebagai berikut:

- a. Adanya sampel
- b. Lokasi mudah dijangkau yang merupakan wilayah pedesaan namun terlalu tidak jauh dari kota
- c. Adanya program PMT penyuluhan disetiap posyandu
- d. Belum ada penelitian tentang topik ini di Puskesmas Karangasem II

##### 2. Waktu penelitian

Pengumpulan data dilaksanakan selama 1 bulan yaitu pada bulan Maret 2020

## C. Populasi dan Sampel Penelitian

### 1. Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh balita di Posyandu wilayah kerja Puskesmas Karangasem II.

### 2. Sampel penelitian

Sampel adalah bagian dari populasi yang memenuhi kriteria :

#### 1) Kriteria Inklusi

- a) Hadir pada saat penelitian
- b) Terdaftar dan aktif sebagai anggota posyandu Posyandu
- c) Balita umur 6 – 59 bulan

#### 2) Kriteria Eksklusi

- a) Sampel sedang sakit
- b) Pada saat penelitian usianya melebihi 5 tahun

### 3. Besar sampel

Perhitungan besar sampel menggunakan rumus menurut (Notoatmodjo, 2012). sebagai berikut :

$$n = \frac{N}{1+N(d^2)}$$

$$n = \frac{1582}{1+1582(0,1^2)}$$

$$n = \frac{1582}{15,}$$

$$n = 99,93 \sim 100$$

Keterangan :

n = jumlah sampel

N = total populasi

d = Presisi (10%)

#### 4. **Teknik Pengambilan Sampel**

Teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah *simple random sampling*. *Simple random sampling* adalah pengambilan anggota sampel dari populasi. Teknik pengambilan sampel dilakukan dengan langkah-langkah memilih 50% dari jumlah desa di wilayah penelitian. Dari 3 desa yang terpilih dihitung jumlah populasi, kemudian dimasukkan pada rumus dan diperoleh sampel sebanyak 100 balita. Dalam penelitian ini cara pengambilan data status gizi yaitu dengan mendapatkan data dari data Puskesmas pada bulan sebelumnya, setelah mendapat data kemudian pengambilan sampel dilakukan secara undian berdasarkan data yang sudah didapat dari Puskesmas. Karena pada saat penelitian kegiatan posyandu dihentikan karena terkait situasi COVID-19.

#### **D. Jenis dan Cara Pengumpulan Data**

1. Jenis data

1) Data primer

Data primer yaitu data yang dikumpulkan secara langsung oleh peneliti terhadap sampel meliputi :

- a. Data identitas sampel (nama, jenis kelamin, tanggal lahir, umur, agama, dan alamat).
- b. Data PMT Penyuluhan
- c. Data tingkat pengetahuan ibu

2) Data sekunder

Data sekunder yang dikumpulkan dalam penelitian ini berupa data hasil pencatatan mengenai :

- a. Data status gizi meliputi BB dan TB
- b. Gambaran umum puskesmas seperti sejarah Puskesmas, letak Puskesmas, dan program pelayanan gizi Puskesmas.
- c. Jumlah ibu yang memiliki balita di Posyandu wilayah kerja Puskesmas Karangasem II.

1. Cara pengumpulan data

1) Data primer

- a. Data identitas sampel (nama, jenis kelamin, tanggal lahir, umur, agama, dan alamat) diperoleh dengan metode wawancara kemudian dicatat pada form identitas sampel.
- b. Data PMT Penyuluhan diperoleh dengan cara menimbang pmt yang diberikan di posyandu dan wawancara dengan kader posyandu.
- c. Data Tingkat Pengetahuan diperoleh dengan cara wawancara dan menggunakan kuisisioner dimana kuisisioner diisi oleh responden.

2) Data Sekunder

Data sekunder adalah data tentang gambaran umum lokasi penelitian yang diperoleh dari data monografi di Puskesmas Karangasem II.

- a. Data status gizi diperoleh dari data puskesmas pada penimbangan bulan Februari.
- b. Data gambaran umum Puskesmas
- c. Data jumlah balita di Puskesmas

## 2. Tenaga pengumpul data

Pada penelitian ini peneliti didampingi oleh masing - masing kader posyandu yang melakukan pengumpulan data status gizi, PMT Penyuluhan dan tingkat pengetahuan ibu tentang PMT penyuluhan.

Sebelum penelitian dilakukan seluruh kader posyandu diberikan pengarahan untuk menyamakan persepsi antar peneliti dan kader posyandu, sehingga seluruh tahapan pengumpulan data dapat dilakukan sesuai dengan prosedur.

## 3. Alat dan instrumen pengumpul data

Instrumen yang digunakan adalah :

- 1) Formulir identitas sampel untuk mendapat identitas sampel.
- 2) Kuesioner tingkat pengetahuan ibu tentang PMT Penyuluhan

## **E. Pengolahan dan Analisis Data**

### 1. Pengolahan data

Data yang telah terkumpul kemudian dilakukan pengolahan data. Pengolahan data tersebut sebagai berikut :

- a. Data identitas sampel yang meliputi jenis kelamin, umur, alamat, agama diolah secara deskriptif dalam bentuk tabel distribusi frekuensi.
- b. Data status gizi diperoleh dari data penimbangan posyandu pada bulan sebelumnya yaitu bulan Februari, data tersebut diperoleh di Puskesmas Karangasem II karena situasi COVID-19 peneliti tidak dapat menimbang langsung karena pada saat penelitian kegiatan posyandu ditiadakan. Kemudian data status gizi yang sudah diperoleh dimasukkan ke dalam rumus dan hasil dari perhitungan dibandingkan dengan kategori BB/U dalam SK Antropometri 2020. Dengan rumus :

$$Z\text{-score BB/U} = \frac{\text{Nilai Individu Subjek} - \text{Nilai Median Baku Rujukan}}{\text{Nilai Simpang Baku Rujukan}}$$

Kemudian hasil yang telah diperoleh dari perhitungan tersebut dikategorikan sebagai berikut :

Tabel 1.

Kategori dan ambang batas status gizi berdasarkan indek BB/U

Indeks	Kategori Status Gizi	Ambang Batas (Z-score)
BB/U (6 – 59 bulan)	Berat badan sangat kurang ( <i>severely underweight</i> )	< -3 SD
	Berat badan kurang ( <i>underweight</i> )	-3 SD sampai dengan < -2 SD
	Berat badan normal	-2 SD sampai dengan +1 SD
	Resiko Berat badan berlebih	> +1 SD

Sumber : KEMENKES RI.2020

- c. Data Tingkat Pengetahuan diperoleh melalui wawancara menggunakan kuesioner yang kemudian akan diklasifikasikan sebagai berikut :
- Kategori baik yaitu menjawab benar 76% - 100% dari yang diharapkan
  - Kategori cukup yaitu menjawab benar 56% - 75% dari yang diharapkan
  - Kategori kurang yaitu menjawab benar <56% dari yang diharapkan
- (Arikunto, 2013)

Rumus untuk memperoleh nilai tingkat pengetahuan sebagai berikut :

$$\% \text{ Tingkat Pengetahuan} = \frac{\text{Benar}}{\text{Jumlah soal}} \times 100$$

- d. Data PMT Penyuluhan yang diperoleh melalui wawancara dengan kader posyandu, peneliti menanyakan apa saja yang diberikan, dan jumlah PMT

Penyuluhan. Kemudian dicatat apa saja PMT Penyuluhan yang diberikan, karena situasi COVID-19 maka peneliti tidak bisa datang langsung untuk melihat dan menimbang PMT Penyuluhan yang diberikan di masing-masing posyandu. Maka peneliti mencari apa saja PMT Penyuluhan yang diberikan kemudian menimbang sesuai hasil wawancara dengan kader. Dalam penelitian ini peneliti menganalisis yaitu tingkat asupan energi dan protein, jenis dan jumlah PMT yang diberikan. Dengan kategori sebagai berikut :

1. Tingkat Asupan Energi

- Baik : >200 kkal
- Cukup : 100 – 200 kkal
- Kurang : < 100 kkal

2. Tingkat Asupan Protein

- Baik : >8 gram
- Cukup : 5 – 8 gram
- Kurang : < 5 gram

3. Jumlah PMT Penyuluhan yang diberikan

- Kurang bervariasi : 3 Buah
- Cukup bervariasi : 4 Buah
- Bervariasi : 5 Buah
- Sangat bervariasi : 6 Buah

4. Jenis Kategori PMT Penyuluhan

- Pabrik
- Lokal

## 5. Analisis Data

### a. Analisis univariate

Analisis univariate menggambarkan distribusi frekuensi status gizi, tingkat pengetahuan, dan asupan zat gizi dari PMT penyuluhan.

### b. Analisis Bivariate

Analisis bivariate pada penelitian ini digunakan untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan ibu dan asupan gizi PMT penyuluhan, asupan gizi PMT Penyuluhan dengan status gizi balita. Untuk asupan gizi PMT Penyuluhan dinyatakan berdasarkan tingkat asupan energi dan protein, tingkat pengetahuan dinyatakan berdasarkan skor, dan status gizi dinyatakan dengan z-score BB/U, maka uji yang cocok adalah korelasi, dan karena jumlah sampel yang dibutuhkan besar maka korelasi yang cocok adalah korelasi pearson, dengan rumus sebagai berikut :

$$r = \frac{\Sigma (x-\bar{x}) - \Sigma (y-\bar{y})}{\sqrt{[\Sigma (x-\bar{x})^2] - [\Sigma (y-\bar{y})^2]}}$$

Sumber : Blair dan Taylor, 2008 dalam Swarjana, 2015

Untuk PMT Penyuluhan pada bagian jumlah PMT Penyuluhan dan jenis PMT Penyuluhan digunakan uji statistik *chi square* karena seluruh data menggunakan skala ukur ordinal.

## F. Prosedur Pelaksanaan Penelitian

### 1. Tahap persiapan

- a. Penelitian yang dilakukan didahului dengan pengurusan surat ijin penelitian.
- b. Pemilihan, penetapan dan pelatihan untuk tenaga enumerator tentang pengukuran berat badan.



2. Tahap pelaksanaan
  - a. Penetapan sampel yang memenuhi kriteria diminta untuk mengisi formulir pernyataan persetujuan mengikuti penelitian (*informed consent*).
  - b. Pengumpulan data akan dilakukan oleh peneliti dengan bantuan enumerator.
3. Tahap Penyelesaian
  - a. Melakukan pembersihan data, pengolahan dan analisis data.
  - b. Menyusun skripsi.

#### **G. Etika Penelitian**

Penelitian ini dimulai dengan melakukan berbagai prosedur yang berhubungan dengan etika penelitian yang meliputi :

##### 1. Lembar persetujuan (Inform Consent)

Lembar persetujuan berisi tentang persetujuan kepada calon responden bahwa bersedia untuk menjadi responden pada penelitian ini dengan membubuhkan tanda tangan pada lembaran inform consent tersebut. Inform consent diberikan sebelum responden mengisi lembar identitas dan lembar kepatuhan 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. 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. Bila memang kondisi responden tidak memungkinkan untuk melakukan pengukuran maka responden tidak seharusnya untuk memaksakan kondisi.

### 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 penelitian.