

## **BAB 4**

### **METODE PENELITIAN**

#### **4.1 Desain Penelitian**

Jenis penelitian ini adalah observasional analitik karena tidak memerlukan perlakuan, melainkan melakukan pengamatan dan pengukuran terhadap variabel penelitian. Dengan tujuan menganalisis perbedaan pola pemberian makan pada balita stunting dan sehat maka rancang bangun yang digunakan dalam penelitian ini adalah dengan pendekatan *case control study*.

#### **4.2 Populasi dan Sampel**

##### **4.2.1 Populasi**

Populasi ialah daerah yang menyamaratakan terdiri dari obyek atau subyek yang memiliki kapasitas karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian diambil kesimpulannya (Hidayat, 2010). Populasi penelitian adalah seluruh balita stunting yang tercatat di Wilayah Kerja Puskesmas Burneh yaitu sebanyak 144 orang balita.

##### **4.2.2 Jumlah Sampel**

Sampel adalah suatu bagian dari keseluruhan serta karakteristik yang dimiliki oleh sebuah Populasi (Hidayat, 2010). Sampel ditentukan oleh peneliti berdasarkan pertimbangan masalah, tujuan metode dan instrument penelitian, sehingga peneliti memperoleh sampel yang representatif (Sudjana, 2016). Adapun penentuan sampel yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan tabel (Krejcie & Morgan, 1970) yaitu jika  $N = 140$  dapat ditentukan sampel ( $n$ ) sebanyak 103 orang.

Dalam penelitian ini karena  $N = 144$  maka ditentukan  $n = 105$ . Jadi keseluruhan sampel yang dibutuhkan 210.

Sampel dalam penelitian ini adalah anak balita dengan status stunting untuk kelompok stunting dan balita dengan status gizi sehat untuk kelompok sehat. Responden dalam penelitian adalah ibu dari balita tersebut.

#### **4.2.3 Metode Sampling**

Teknik sampling dalam penelitian ini menggunakan *Purposive sampling*. *Purposive sampling* termasuk dalam *non probability sampling* dan merupakan teknik penentuan sampel dengan pertimbangan khusus sehingga layak dijadikan sampel.

#### **4.2.4. Kriteria Inklusi dan Eksklusi**

Kriteria sampel dan responden meliputi :

##### 1. Kriteria Inklusi

- a. Ibu yang memiliki anak balita *stunting* untuk kelompok stunting dan balita sehat untuk kelompok sehat,
- b. Ibu bersedia menjadi responden,
- c. Ibu dan anak tinggal bersama.

##### 2. Kriteria Eksklusi

- a. Anak menderita sakit kronis,
- b. Anak mengalami cacat mental,
- c. Anak dengan status obesitas

### 4.3 Identifikasi Variabel

1. Variabel Independen dalam penelitian ini adalah pola pemberian makan
2. Variabel Dependen dalam penelitian ini adalah balita stunting dengan balita sehat

### 4.4 Definisi Operasional

Table 4.1 Definisi Operasional Variabel Penelitian Perbedaan Pola Pemberian Makan Pada Balita *Stunting* dan Balita Sehat di Wilayah Kerja Puskesmas Burneh Kabupaten Bangkalan

Jenis Variabel	Definisi Operasional	Parameter	Alat Ukur	Skala Data	Kriteria
Independen: Pola pemberian makan	Pola pemenuhan nutrisi balita sesuai dengan usia berdasarkan jenis makanan, jumlah dan jadwal makan meliputi sumber karbohidrat, protein, lemak, buah dan sayur seta jajanan	1. Jenis Makanan 2. Jadwal Makan (Dwiwardani, 2017)	Kuesioner dan formulir FFQ	Nominal	1. Cukup > 0,43 2. Kurang < 0,43 (Almatsier, 2010)
Dependen: Balita Stunting	Satus gizi yang didasarkan pada indeks panjang badan menurut umur (PB/U) atau tinggi badan menurut umur (TB/U), dengan nilai <i>Z-Score</i> < - 2 SD	1. Panjang Badan / Tinggi Badan 2. Umur	Microtoise		1. Stunting Jika nilai <i>Z-score</i> < - 2 SD (Kemenkes RI, 2011)
Dependen: Balita Sehat	Satus gizi yang didasarkan pada indeks panjang badan menurut umur (PB/U) atau tinggi badan	1. Panjang Badan / Tinggi Badan 2. Umur	Microtoise		1. Sehat jika nilai <i>Z-score</i> > 2 SD (Kemenkes RI, 2011)

	menurut umur (TB/U), dengan nilai $Z\text{-Score} > -2\text{ SD}$				
--	-------------------------------------------------------------------	--	--	--	--

#### 4.5 Pengumpulan dan Pengolaan Data

##### 4.5.1 Instrumen

Data konsumsi pangan diperoleh dengan cara Kualitatif FFQ (*Food Frequency Questionnaires*) yang dilakukan kepada responden. Dengan kategori bagian konsumsi 2-3 kali/hari memiliki skor (2.5), 1 kali/hari memiliki skor (1), 5-6 kali/minggu memiliki skor (0.79), 2-4 kali/minggu memiliki skor (0.43), 1 kali/minggu memiliki skor (0.14), 1-3 kali/bulan memiliki skor (0.07) dan tidak pernah memiliki skor (0) (Marsk, 2006). Masing-masing kategori memiliki skor. Setiap bahan makanan yang dikonsumsi responden diberikan skor kemudian dirata-ratakan kemudian dikategorikan kembali menjadi 2 kategori yaitu Cukup (bila konsumsi bahan makanan  $\geq 1x/hari / 2-6x/minggu$ ) dan Kurang (bila konsumsi bahan makanan  $\leq 1x/minggu /$  tidak pernah) menurut Atmasier, 2010 dalam (Bulkis,2013)

Alat yang digunakan dalam penelitian ini yaitu:

1. *Microtoise* untuk mengukur tinggi badan balita diatas 2 tahun (Dwiwardani, 2017).
2. Alat ukur panjang badan untuk mengukur tinggi badan balita di bawah 2 tahun (Dwiwardani, 2017).

##### 4.5.2 Lokasi

Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Burneh Kabupaten Bangkalan pada bulan April 2020.

### 4.5.3 Prosedur

Setelah ijin penelitian didapatkan peneliti mengumpulkan data di tempat penelitian dengan metode kuesioner dan instrumen berupa formulir FFQ (*Food Frequency Questionnaires*) dan kuesioner. Pengumpulan dilakukan dengan cara mendatangi rumah tiap balita.

Setelah data didapatkan dilakukan cara-cara berikut ini :

#### 1. *Editing*

*Editing* adalah proses menyeleksi, mengolah, memeriksa, memeriksa kembali kebenaran data yang diperoleh atau dikumpulkan (Hidayat, 2010).

#### 2. *Coding*

*Coding* merupakan memberikan kode-kode atau tanda-tanda terhadap catatan observasi dan wawancara (Hidayat, 2010). Pemberian kode ini sangat penting bila pengolahan dan analisa data menggunakan computer (Hidayat, 2010). Kode itu dapat berupa angka, nomer ataupun nilai, lambing-lambang dan sebagainya (Hidayat, 2010). Peneliti hanya memberi kode menurut item pada kuesioner sesuai dengan jawaban responden (Hidayat, 2010). Tidak pernah diberi kode 1 (satu), 1-3 kali/bulan diberi kode 2 (dua), 1 kali/minggu diberi kode 3 (tiga), 2-4kali/minggu diberi kode 4 (empat), 5-6 kali/minggu diberi kode 5 (lima), 1x/hari diberi kode 6 (enam), 2-3 kali/hari diberi kode 7.

#### 3. *Scoring*

Setelah data terkumpul melalui kuesioner kemudian ditabulasi. Penelitian dari kuesioner dengan memberikan skor lalu dikelompokkan sesuai variabel yang diteliti (Marsk, 2006).

Dengan kategori konsumsi 2-3 kali/hari diberi skor (2.5), 1 kali/hari diberi

skor (1), 5-6 kali/minggu diberi skor (0.79), 2-4 kali/minggu diberi skor (0.43), 1 kali/minggu (0.14), 1-3 kali/bulan diberi skor (0.07) dan tidak pernah diberi skor (0) (Marsk, 2006).

Setelah formulir FFQ terisi setiap jawaban diberi skor kemudian dirata-ratakan dengan rumus

$$M = \frac{\text{Jumlah Skor Tabel}}{\text{Jumlah Item Makanan}}$$

Ket : M = Skor rata-rata

Nilai rata-rata dihitung dari masing-masing kelompok bahan makanan (sumber karbohidrat, sumber protein, sumber lemak, sumber sayuran dan buah, dan sumber makanan jajanan atau minuman ringan) (Atmasier, 2010).

Kategori pola makan Cukup ( $\geq 1x/hari / 2-6x/minggu$ ) dan Kurang ( $\leq 1x/minggu /$  tidak pernah) (Atmasier, 2010),

Tabel 4.2 Penentu Kategori Pola Pemberian Makan

Frekuensi	Skor	Nilai rata-rata skor	Kategori
2-3 kali/ hari	2.5	> 0.43	Cukup
1 kali/ hari	1		
5-6 kali/ minggu	0.79		
2-4 kali/ minggu	0.43		
1 kali/minggu	0.14	< 0.43	Kurang
1-3 kali/bulan	0.07		
Tidak pernah	0		

Sumber : Atmasier (2010) , Marks (2006)

#### **4.5.4 Cara Analisis Data**

Data yang telah terkumpul kemudian dikoding, ditabulasi dan dimasukkan ke dalam program komputer. Analisis data dilakukan dengan cara deskriptif maupun analitik dengan menggunakan perangkat komputer dan program pengolahan data.

Data dengan skala nominal dideskripsikan sebagai distribusi frekuensi dan persentase. Uji beda dilakukan antara kelompok stunting dan sehat dengan uji Chi Square dan Fisher's Exact sebagai alternatif.

### **4.6 Masalah Etik**

#### **4.6.1 Lembar Persetujuan Menjadi Responden (*Informed Consent*)**

*Informed consent* merupakan bentuk persetujuan antar peneliti dengan responden berupa lembar persetujuan (Wahyuni, 2018). Peneliti menjelaskan kepada responden tentang maksud dan tujuan serta dampak yang mungkin terjadi selama pengumpulan data untuk menghindari hal-hal yang tidak diinginkan (Wahyuni, 2018). Calon responden yang tidak setuju tidak akan dipaksa dan tetap dihormati haknya (Wahyuni, 2018).

#### **4.6.2 Tanpa Nama (*Anomimity*)**

Penamaan hanya dengan menggunakan inisial dan pada laporan penelitian nama responden dibuat kode (Wahyuni, 2018). Kerahasiaan terhadap responden yang dijadikan sampel dalam penelitian ini menjadi prioritas dengan cara tidak akan disebutkan namanya dalam kuesioner maupun dalam laporan penelitian (Wahyuni, 2018).

#### **4.6.3 Kerahasiaan**

Hasil riset akan disajikan tanpa memperlihatkan hasil perorangan. Data

hanya dapat diakses oleh peneliti.

Kerangka Operasional Populasi : Seluruh balita stunting yang tercatat di Wilayah Kerja Puskesmas Burneh yaitu sebanyak 144 orang balita  
 Teknik Sampling : Purposive sampling  
 Sampel : Kelompok balita stunting dan balita sehat masing-masing adalah 105 orang, dan total sampel yang dibutuhkan sebanyak 210 orang.  
 Pengumpulan data : Kuesioner dan formulir FFQ (Food Frequency Questionnaires)  
 Analisis Data: Uji Chi Square dan Fisher's Exact sebagai alternatif.  
 Penarikan kesimpulan

#### 4.7 Kerangka Operasional

