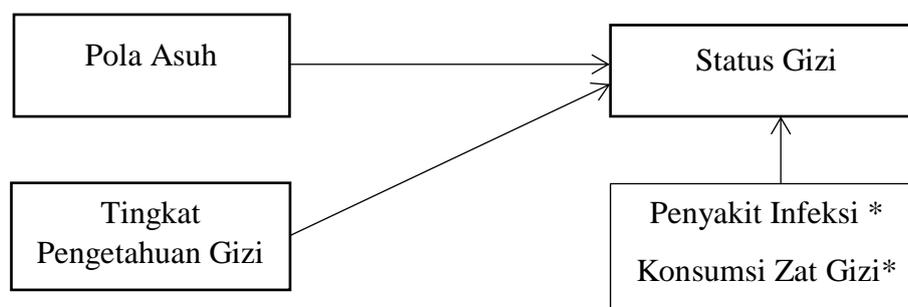


BAB III

METODE PENELITIAN

A. Kerangka Konsep



*Penyakit infeksi dikendalikan dengan kriteria inklusi

*Konsumsi zat gizi dianggap homogen karena penelitian dilakukan di satu desa.

Gambar 3.1
Kerangka Konsep

B. Hipotesis

1. Ha : Ada hubungan pola asuh ibu dengan status gizi balita di Desa Bantarkalong Kecamatan Cipatujah Kabupaten Tasikmalaya tahun 2022.

Ho : Tidak ada hubungan pola asuh ibu dengan status gizi balita di Desa Bantarkalong Kecamatan Cipatujah Kabupaten Tasikmalaya tahun 2022.

2. Ha : Ada hubungan tingkat pengetahuan ibu dengan status gizi balita di Desa Bantarkalong Kecamatan Cipatujah Kabupaten Tasikmalaya tahun 2022.

Ho : Tidak ada hubungan Tingkat pengetahuan gizi ibu dengan status gizi balita di Desa Bantarkalong Kecamatan Cipatujah Kabupaten Tasikmalaya tahun 2022.

C. Desain Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian observasional dengan pendekatan *cross sectional*. Pendekatan *cross sectional* digunakan dalam penelitian ini karena variabel pola asuh, tingkat pengetahuan dan status gizi diukur secara bersamaan.

D. Variabel dan Definisi

1. Variabel

a. Variabel Independen (Bebas)

Variabel bebas merupakan variabel stimulus atau variabel yang mempengaruhi variabel lainnya (Sarwono, 2006). Variabel independen pada penelitian ini yaitu tingkat pengetahuan gizi ibu dan pola asuh.

b. Variabel dependen (Terikat)

Variabel terikat adalah variabel yang memberikan reaksi atau respon jika dihubungkan dengan variabel bebas (Sarwono, 2006). Variabel dependen dalam penelitian ini yaitu status gizi balita.

2. Definisi Operasional

Tabel 3.1
Definisi Operasional Hubungan Pola Asuh dan Tingkat Pengetahuan Gizi Ibu dengan Status Gizi Balita

Variabel	Definisi	Parameter	Alat Ukur	Skala	Skor Kriteria
Independen					
1. Pola Asuh	Pola perilaku yang diterapkan orang tua dalam mendidik dan merawat anak dalam pemenuhan kebutuhan fisik-biomedis, kasih sayang, dan stimulasi mental anak.	Pola asuh ibu tentang : 1. Kebutuhan fisik-biomedis (ASUH) 2. Kebutuhan kasih sayang (ASIH) 3. Kebutuhan stimulus mental (ASAH)	Kuesioner	Nominal	Skor : 1. Selalu = 5 2. Sering = 4 3. Kadang-kadang = 3 4. Hampir tidak pernah = 2 5. Tidak pernah = 1 Kategori : 1. Kurang : < 80 % 2. Baik : \geq 80 % (Khomsan, 2021)
2. Tingkat Pengetahuan ibu tentang gizi	Pemahaman ibu tentang gizi meliputi gizi seimbang, faktor-faktor yang mempengaruhi status gizi dan dampak gizi.	Pengetahuan ibu tentang : 1. Konsep gizi seimbang 2. Faktor-faktor yang mempengaruhi status gizi	Kuesioner	Nominal	Dengan skor pertanyaan : Benar = 1 Salah = 0 Kategori : 1. Kurang : < 60% 2. Sedang : \geq 60% (Khomsan, 2021)

					balita
					3. Dampak gizi pada balita.
Dependen					
Status gizi balita	Keadaan tubuh balita yang diakibatkan karena masuknya makanan dan minuman sehari-hari yang diukur berdasarkan indeks BB/U (Z-Score).	Hasil pengukuran anak dengan indeks BB/U (Z-Score). Diklasifikasikan status gizi :	Dacin	Nominal	1. Malnutrisi apabila : BB/U <i>z-score</i> < (-) 2 SD dan (+) 1 SD 2. Gizi normal (-) 2 SD sd (+) 1 SD (Kemenkes RI, 2020)
		1. Risiko berat badan lebih 2. Berat badan normal 3. Berat badan kurang 4. Berat badan sangat kurang			

E. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi merupakan wilayah generalisasi yang terdiri atas subyek atau obyek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2019). Populasi pada penelitian ini adalah balita di Desa Bantarkalong Kecamatan Cipatujah Kabupaten Tasikmalaya dengan jumlah 298 balita dan 298 responden yang tersebar di beberapa posyandu

Tabel 3.2
Jumlah Subyek dan Jumlah Responden Per Posyandu

No	Posyandu	Jumlah Balita	Jumah Responden
1	Buntal	47	47
2	Jamal Roti	30	30
3	Kepiting	92	92
4	Pari	93	93
5	Penyu	36	36
	Total	298	298

2. Sampel

a. Jumlah sampel

Jumlah sampel dalam penelitian ini dihitung menggunakan rumus Lemeshow yaitu :

$$n = \frac{N \cdot Z^2 \cdot 1-a/2 \cdot Pq}{d^2 (N-1) + Z^2 \cdot 1-a/2 \cdot Pq} \dots\dots\dots(3.1)$$

$$n = \frac{298 \times (1.96)(1.96) \times 0,50 \times 0,5}{(0,10)(0,10) \times 297 + 3,8416 \times 0,50 \times 0,5}$$

$$n = \frac{286,2}{3,93}$$

$$n = 72,8$$

$$n = 73$$

Keterangan :

n = jumlah sampel

N = jumlah populasi

P = proporsi dari penelitian sebelumnya
 $q = 1-p$
 d = tingkat presisi (10%)
 Z = tingkat kepercayaan sebesar 95% = 1,96

b. Cara Mengambil sampel

Dari perhitungan jumlah sampel didapatkan 73 sampel. Kemudian dilakukan penentuan jumlah sampel pada masing-masing posyandu dengan menentukan proporsinya sesuai dengan jumlah balita yang diteliti. Jumlah sampel setiap posyandu didapatkan dengan menggunakan rumus sebagai berikut :

$$N = \frac{n}{s} \times n \dots \dots \dots (3.2)$$

Keterangan :

N : jumlah sampel tiap posyandu

n : jumlah populasi tiap posyandu

S : jumlah total populasi di posyandu

Hasil yang didapatkan dari masing-masing *proportional random sampling* adalah sebagai berikut :

Posyandu Buntal	: $47/298 \times 73 = 12$
Posyandu Jamal Roti	: $30/298 \times 73 = 7$
Posyandu Kepiting	: $92/298 \times 73 = 23$
Posyandu Pari	: $93/298 \times 73 = 22$
Posyandu Penyu	: $36/298 \times 73 = 9$

Menurut Sugiyono (2019) teknik sampling merupakan teknik pengambilan sampel. Pada penelitian ini cara pengambilan sampel adalah menggunakan *probability sampling* dengan teknik *proportional random sampling*. *proportional random sampling* merupakan teknik pengambilan sampel dari anggota populasi secara acak dan berstrata secara proporsional. Cara yang digunakan untuk

menentukan sampel penelitian yaitu dengan cara mengundi sampel.

Langkah-langkahnya yaitu sebagai berikut :

- 1) Masing-masing posyandu akan dipilih sejumlah balita sesuai dengan jumlah yang telah ditentukan.
- 2) Dibuat potongan kertas kecil sejumlah balita di posyandu tersebut dan ditulis nama-nama balita yang ada di posyandu tersebut.
- 3) Nama-nama balita yang ditulis pada potongan kertas kemudian digulung dan dimasukkan dalam sebuah wadah atau botol dan dikocok, lalu dikeluarkan satu persatu.
- 4) Gulungan kertas yang keluar dicatat sebagai sampel.
- 5) Lakukan berulang sampai mendapatkan nama sesuai jumlah yang ditentukan.

c. Kriteria Sampel

Agar karakteristik sampel tidak menyimpang dari populasinya, maka sebelum pengambilan data dilakukan perlu adanya kriteria inklusi dan eksklusi.

Kriteria Inklusi :

- 1) Balita yang memiliki KMS.
- 2) Ibu yang bersedia menjadi responden dan menandatangani lembar persetujuan
- 3) Balita yang tidak punya riwayat penyakit ISPA, TBC dan pneumonia.

Kriteria eksklusi :

- 1) Ibu balita yang tidak dapat berkomunikasi dengan baik.
- 2) Ibu balita yang tidak ada di posyandu.

F. Instrumen Penelitian

Instrumen yang digunakan penelitian ini yaitu lembar kuesioner responden yang terdiri dari karakteristik responden, kuesioner pola asuh dan kuesioner tingkat pengetahuan gizi ibu. Sedangkan, pengumpulan data berat badan balita diukur menggunakan dacin.

1. Kuesioner

a. Kuesioner Pola Asuh

Pola asuh diukur menggunakan kuesioner berskala *Likert*. Kuesioner ini terdiri kebutuhan dasar anak diantaranya kebutuhan fisik-biomedis (ASUH), kebutuhan kasih sayang (ASIH), dan kebutuhan stimulus mental (ASAH). Kuesioner pola asuh di uji validitas dan reliabilitas menggunakan SPSS versi 16.0.

Kuesioner di uji coba kepada 30 ibu yang memiliki balita di beberapa posyandu yang ada di Desa Bantarkalong Kecamatan Cipatujah Kabupaten Tasikmalaya. Uji validitas terdiri dari 20 butir soal uji coba. Hasil uji validitas diperoleh 12 soal yang memiliki nilai r hitung lebih besar dari r tabel. Sedangkan, hasil uji reliabilitas menunjukkan bahwa kuesioner pola asuh dinyatakan reliabel dengan nilai *cronbach alpha* 0,612.

Tabel 3.3
Kisi-Kisi Kuesioner Pola Asuh

No	Indikator	No Soal
1.	Kebutuhan fisik-biomedis anak (ASUH)	1,2,3,4
2.	Kebutuhan kasih sayang anak (ASIH)	5,6,7
3.	Kebutuhan Stimulus Mental (ASAH)	8,9,10,11,12

Berdasarkan Tabel 3.3 terdapat kisi-kisi soal kuesioner pola asuh yang terdiri dari indikator kebutuhan dasar anak meliputi kebutuhan fisik-biomedis (ASUH), kebutuhan kasih sayang (ASIH), dan kebutuhan stimulus mental (ASAH).

b. Kuesioner Tingkat Pengetahuan Gizi

Tingkat pengetahuan gizi ibu diukur menggunakan kuesioner berupa soal pilihan ganda (*multiple choice test*). Kuesioner ini terdiri konsep gizi seimbang, faktor-faktor yang mempengaruhi status gizi dan dampak gizi pada balita. Kuesioner tingkat pengetahuan gizi di uji validitas dan reliabilitas menggunakan SPSS versi 16.0.

Kuesioner di uji coba kepada 30 ibu yang memiliki balita di beberapa posyandu yang ada di Desa Bantarkalong Kecamatan Cipatujah Kabupaten Tasikmalaya. Uji validitas terdiri dari 32 butir soal uji coba. Hasil uji validitas diperoleh 17 soal yang memiliki nilai r hitung lebih besar dari r tabel. Sedangkan, hasil uji reliabilitas menunjukkan bahwa kuesioner Tingkat pengetahuan gizi ibu dinyatakan reliabel dengan nilai *cronbach alpha* 0,784.

Tabel 3.4
Kisi-Kisi Soal Kuesioner Tingkat Pengetahuan Gizi Ibu

No	Indikator	Nomor Soal	Level Pengetahuan
1.	Gizi seimbang	1,2,4,5,6,7,8, ,11,12,13,15,16,17	C1,C2,C4,C5C6
2.	Faktor yang mempengaruhi status gizi balita	3, 14	C1,C4
3.	Dampak status gizi	9,10	C2,C3

Berdasarkan Tabel 3.4 terdapat kisi-kisi kuesioner tingkat pengetahuan gizi ibu yang meliputi pengetahuan tentang gizi seimbang, faktor yang mempengaruhi status gizi, dan dampak status gizi. Bentuk soal pilihan ganda dengan level pengetahuan dari C1 sampai C6.

2. Dacin

Pengambilan data status gizi dilakukan dengan cara mengukur berat badan balita menggunakan dacin kemudian dihitung dan dikategorikan.

G. Prosedur Penelitian

Pada tahap awal, peneliti melakukan survei untuk mendapatkan data status gizi di wilayah kerja Puskesmas Cipatujah. Kemudian, peneliti mengajukan permohonan izin penelitian kepada Komisi Etik Politeknik Kesehatan Mataram dengan nomor etik LB.01.03/6/11558/ 2022. Setelah lulus uji etik, peneliti mengajukan surat permohonan izin penelitian untuk diserahkan kepada pihak Kesbangpol, Dinas Kesehatan Kabupaten

Tasikmalaya, Kecamatan Cipatujah, Desa Bantarkalong dan Puskesmas Cipatujah.

Setelah meminta permohonan izin ke berbagai pihak, peneliti melakukan koordinasi dengan pihak puskesmas. Peneliti juga berkoordinasi dan meminta izin kepada bidan desa untuk mengambil data di posyandu yang berada di Desa Bantarkalong Kecamatan Cipatujah Kabupaten Tasikmalaya. Peneliti memilih responden dengan cara mengundi responden sesuai dengan kriteria yang telah ditentukan. Pengambilan data dilakukan di posyandu yang ada di Desa Bantarkalong Kecamatan Cipatujah Kabupaten Tasikmalaya.

Sebelum proses pengambilan data peneliti menjelaskan tujuan penelitian dan meminta persetujuan ibu untuk menjadi responden dengan menandatangani lembar *informed consent* sebagai bentuk persetujuan menjadi responden. Kemudian peneliti mengikuti kegiatan posyandu seperti menimbang berat badan balita dan mengumpulkan datanya. Selanjutnya, peneliti melakukan wawancara kepada responden menggunakan kuesioner pola asuh dan tingkat pengetahuan gizi yang telah disiapkan. Peneliti mengumpulkan berkas kuesioner dan memeriksa kelengkapan dalam pengisian. Data yang diperoleh dikumpulkan untuk proses pengolahan data dan analisis data. Tahap pelaksanaan dalam memperoleh data adalah sebagai berikut :

1. Data Pola Asuh

Pengambilan data pola asuh menggunakan lembar kuesioner yang terdiri dari kebutuhan dasar anak diantaranya kebutuhan sandang, pangan

dan papan, kebersihan dan kesehatan, perhatian dan kasih sayang, kemandirian, moral dan etika. Pengumpulan data dilakukan dengan cara wawancara langsung kepada responden oleh peneliti. Pengisian kuesioner dilakukan dengan memberikan tanda pada kolom yang ada pada lembar kuesioner. Kemudian peneliti melakukan perhitungan terhadap hasil yang didapatkan.

2. Data Tingkat Pengetahuan

Pengambilan data tingkat pengetahuan gizi menggunakan lembar kuesioner yang terdiri dari konsep gizi seimbang, faktor-faktor yang mempengaruhi status gizi dan dampak gizi pada balita. Pengumpulan data dilakukan dengan cara wawancara langsung kepada responden oleh peneliti. Pengisian kuesioner dilakukan dengan memilih jawaban benar yang telah disediakan oleh peneliti. Kemudian peneliti melakukan perhitungan terhadap hasil yang didapatkan.

3. Data Status Gizi

Pengambilan data dilakukan dengan cara pengukuran berat badan menggunakan dacin di posyandu yang ada di Desa Bantarkalong Kecamatan Cipatujah Kabupaten Tasikmalaya. Data berat badan yang telah diperoleh dari hasil pengukuran dicatat dan diolah dengan membandingkan nilai *z-score* BB/U. Pengukuran berat badan dilakukan dengan cara sebagai berikut :

- a. Gantung dacin pada penyangga kaki tiga.
- b. Atur posisi batang dacin sejajar dengan mata penimbang.

- c. Pastikan bandul geser berada pada angka nol (0) dan posisi paku tegak lurus.
- d. Pasang sarung timbangan.
- e. Seimbangkan dacin dengan memberi kantong plastik yang berisikan batu pada ujung batang dacin sampai jarum tegak lurus.
- f. Masukkan balita ke dalam sarung timbangan dan geser bandul sampai paku tegak lurus.
- g. Baca berat badan balita dengan melihat angka di ujung bandul.
- h. Mencatat hasil penimbangan dengan benar dalam kg.
- i. Kembalikan bandul ke angka nol (0) dan keluarkan balita dari dalam sarung timbangan.

H. Pengolahan dan Analisis

1. Pengolahan Data

Data yang sudah terkumpul dianalisa dan dilakukan pengolahan data. Proses pengolahan data dapat dilakukan melalui tahap-tahap sebagai berikut :

a. Editing

Data hasil penimbangan berat badan 73 balita lengkap, pengisian jawaban kuesioner pola asuh dan tingkat pengetahuan gizi ibu sudah lengkap, dengan dilengkapi data karakteristik responden dan subyek dan tidak meragukan sehingga semua data bisa diproses pada pengolahan data selanjutnya.

b. Penilaian

1) Penilaian skor pola asuh

Kuesioner pola asuh menggunakan angket dengan skala *likert*. Sehingga untuk skor pola asuh yaitu selalu diberi skor 5, sering diberi skor 4, kadang-kadang diberi skor 3, hampir tidak pernah diberi skor 2 dan tidak pernah diberi skor 1. Total jumlah pertanyaan keseluruhan 10, maka skor tertinggi 25 dan terendah 5.

2) Penilaian Tingkat Pengetahuan Gizi

Kuesioner tingkat pengetahuan gizi ibu setiap jawaban benar diberi skor 1 dan jawaban salah diberi skor 0. Jumlah pertanyaan 15, maka skor tertinggi 15 dan skor terendah 0.

3) Penilaian status gizi

Penilaian status gizi balita diukur menggunakan *Z-Score* dengan indeks antropometri BB/U.

c. Pengkategorian

Skor kuesioner dikategorikan dengan penilaian jumlah skor dikalikan dengan kategori yaitu kategori baik dan kurang.

1) Pengkategorian pola asuh

Kategori pola asuh yaitu kategori baik dengan presentase \geq 80% dan kategori kurang dengan presentase $<$ 80%.

Perhitungan kategori skor sebagai berikut :

$$- 25 \times 80\% = 20$$

Perhitungan tersebut dikategorikan dengan skor < 20 termasuk dalam kategori kurang dan skor ≥ 20 termasuk dalam kategori baik.

2) Pengkategorian tingkat pengetahuan gizi

Kategori pola asuh yaitu kategori baik dengan presentase $\geq 60\%$ dan kategori kurang dengan presentase $< 60\%$.

Pehitungan ketegori skor sebagai berikut :

$$- 15 \times 60\% = 9$$

Perhitungan tersebut dikategorikan dengan skor < 9 jawaban salah termasuk dalam kategori kurang dan skor ≥ 9 jawaban benar termasuk dalam kategori baik.

3) Pengkategorian status gizi

Pengkategorian status gizi balita diperoleh dari hasil *z-score*, dengan pengkategorian sebagai berikut :

$$Z\text{-Score} = \frac{\text{Nilai individu subyek} - \text{Nilai median baku rujukan}}{\text{Nilai simpangan baku rujukan}}$$

Maka dapat diperoleh :

- Malnutrisi : $< (-) 2 \text{ SD}$ dan $(+) 1 \text{ SD}$
- Normal : $(-) 2 \text{ SD}$ sd $(+) 1 \text{ SD}$

d. *Coding*

Coding merupakan proses pemberian kode numerik atau angka pada masing-masing kategori untuk menyederhanakan data agar mudah utuk diolah.

Tabel 3.5
Pengkodean

Variabel	Kategori	Kode
Pola Asuh	Kurang	1
	Baik	2
Tingkat Pengetahuan Gizi Ibu	Kurang	1
	Baik	2
Status Gizi	Malnutrisi	1
	Normal	2

e. *Tabulating*

Data yang diperoleh mulai dari jawaban kuesioner karakteristik responden dan subyek, kuesioner pola asuh dan tingkat pengetahuan gizi ibu. Data disusun dan dibuat pengelompokan kedalam suatu matriks tabulasi data untuk menyederhanakan data penelitian sehingga memudahkan pemeriksaan ulang dan memudahkan saat proses analisis data.

f. *Entry Data*

Memasukkan data jawaban yang sudah diperoleh dari responden mulai dari jawaban karakteristik responden dan subyek, jawaban dari kuesioner pola asuh dan tingkat pengetahuan gizi. Data di *entry* pada program computer untuk dilakukan pengelompokan dan pengolahan data secara statistik dengan menggunakan SPSS.

g. *Cleaning*

Melakukan pengecekan kembali data yang sudah di *entry* dari setiap jawaban yang diperoleh dari responden, untuk mencegah adanya kesalahan yang mungkin dapat terjadi saat pengolahan data. Mulai dari pengecekan kembali kode, dan kelengkapan data,

sehingga jika terjadi kekeliruan atau kesalahan dapat dilakukan perbaikan atau koreksi data kembali.

- h. *Saving*, melakukan penyimpanan data yang kemudian dianalisis.

2. Analisis Data

a. Analisis Univariat

Analisis univariat merupakan analisis untuk mengetahui gambaran dari tiap variabel independen seperti pola asuh dan pengetahuan gizi ibu dan variabel dependen seperti status gizi, kemudian data yang diperoleh dari hasil pengumpulan data disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi dan teks.

b. Analisis Bivariat

Analisis bivariat adalah analisis yang dilakukan untuk mengetahui keterkaitan antara dua variabel atau dengan kata lain untuk mengetahui ada tidaknya pengaruh antara variabel independen (pola asuh dan pengetahuan gizi ibu) dan variabel dependen (status gizi balita). Uji statistik yang digunakan yaitu uji *chi square*.