

BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

A. Rancangan penelitian

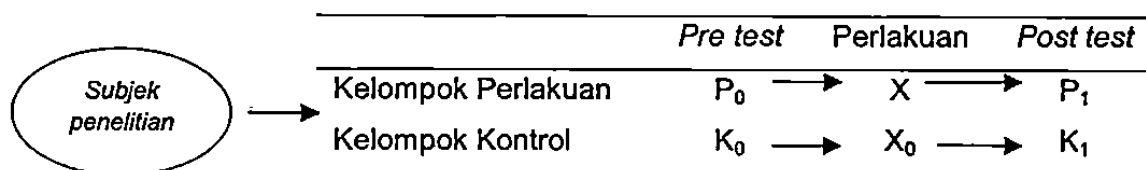
Penelitian ini dilakukan dengan menggunakan metode penelitian kuantitatif yaitu pemberian intervensi *home care* pada ibu yang memiliki balita malnutrisi usia 0-60 bulan oleh perawat puskesmas. Penelitian yang dilakukan merupakan studi intervensi dengan rancang *pretest-posttest control group design*. Perlakuan yang akan diberikan adalah *home care* dalam pemenuhan kebutuhan nutrisi pada balita malnutrisi. Teknik pengambilan sampel adalah dengan *consecutive sampling* baik pada kelompok intervensi maupun pada kelompok kontrol dikarenakan jumlah kasus balita malnutrisi yang terbatas.

Semua balita malnutrisi pada kelompok intervensi yang telah dilakukan validasi dan sesuai kriteria inklusi akan diberikan intervensi *home care* selama 3 bulan oleh perawat puskesmas. Dimana pada awal penelitian (bulan pertama), dilakukan pengukuran *Z score* pada semua balita malnutrisi baik kelompok intervensi maupun kelompok kontrol. Pengukuran nilai *Z Score* dilakukan setiap seminggu dua kali pada 2 minggu pertama intervensi, selanjutnya pengukuran dilakukan pada akhir bulan pertama, kedua dan ketiga.

Dampak dari *home care* diukur dengan membandingkan nilai *Z score*

antara keadaan awal dan akhir pelaksanaan *home care* dengan

menggunakan kelompok kontrol. *Post test* (pengukuran akhir) pada kedua kelompok dilakukan pada akhir pendampingan, yaitu pada akhir bulan ke tiga. Pada perawat pelaksana *home care* akan diberikan *log book* untuk mencatat respon yang didapatkan dan akan disupervisi oleh peneliti setiap bulan.



Skema 1. Rancangan penelitian *pretest-posttest control group design*
(Campbell and Stanley, 1963)

Keterangan :

- Subjek penelitian : Ibu yang memiliki balita malnutrisi yang memenuhi kriteria inklusi untuk menjadi sampel penelitian.
- P_0K_0 : Pengukuran awal nilai Z Score dengan mengukur BB dan PB/TB pada kedua kelompok sebelum perlakuan.
- X : Perlakuan atau intervensi yang diberikan pada kelompok perlakuan berupa *home care* selama 3 bulan
- X_0 : Pemberian intervensi standar pada balita malnutrisi yaitu pemberian PMT dan pengukuran status gizi secara berkala di posyandu balita
- P_1, K_1 : Pengukuran nilai Z Score dengan mengukur BB dan PB/TB pada kedua kelompok setelah diberikan perlakuan *home care* pada

B. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi adalah seluruh subjek atau objek yang memenuhi kriteria penelitian yang ditetapkan (Nursalam, 2008). Populasi pada penelitian ini adalah semua balita malnutrisi dengan dan atau tanpa komplikasi berusia 6-60 bulan. Berdasarkan data Bulan Agustus 2012 dari Direktorat Bina Gizi Kemenkes, balita malnutrisi di Kota Yogyakarta berjumlah 72 orang balita, dan Kabupaten Sleman 55 orang. Jumlah ini adalah jumlah semua balita malnutrisi tanpa mempertimbangkan intervensi yang telah diberikan.

2. Sampel

Sampel adalah bagian dari populasi yang dipilih dengan cara tertentu hingga dianggap mewakili populasinya (Sastroasmoro & Ismael, 2006). Sampel pada penelitian ini adalah seluruh balita malnutrisi yang ditemukan sesuai dengan teknik pengambilan sampel yakni *consecutive sampling*, baik pada kelompok intervensi maupun pada kelompok kontrol dikarenakan jumlah kasus balita malnutrisi terbatas.

a. Kriteria inklusi:

- 1) Ibu yang memiliki anak balita yang menderita malnutrisi.
- 2) Umur anak balita saat penelitian adalah 0-60 bulan. Kriteria balita malnutrisi akut tanpa atau dengan komplikasi adalah BB/PB atau BB/TB: < -3 SD Z score. Kriteria balita malnutrisi akut dengan komplikasi adalah RR/PR atau RR/TR: < -2 SD Z

3) Ibu yang bersedia menjadi responden.

b. Kriteria-eksklusi

1) Ibu balita malnutrasi yang buta huruf.

c. Kriteria drop out

1) Pada penelitian ini adalah balita malnutrasi yang harus dirawat di rumah sakit saat periode intervensi, balita malnutrasi yang meninggal saat periode intervensi, balita malnutrasi yang pindah tempat tinggal di luar Kota Yogyakarta dan Kabupaten Sleman.

2) Balita yang pindah domisili atau keluar dari lokasi penelitian.

C. Lokasi dan Waktu Penelitian

1. Tempat Penelitian

Lokasi penelitian ini bertempat di dua kabupaten di Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta yaitu Kota Yogyakarta dan Kabupaten Sleman. Lokasi intervensi berada di Kota Yogyakarta yang terdiri dari 18 Puskesmas yaitu Puskesmas Mantrijeron, Puskesmas Kraton, Puskesmas Mergangsan, Puskesmas Ngampilan, Puskesmas Pakualaman, Puskesmas Gondo Kusuman I, Puskesmas Gondo Kusuman II, Puskesmas Wirobrajan, Puskesmas Gondomanan, Puskesmas Tegalrejo, Puskesmas Jetis, Puskesmas Danurejan I, Puskesmas Danurejan II, Puskesmas Umbul Harjo I, Puskesmas

Umbul Harjo II, Puskesmas Kota Gede I, Puskesmas Kota Gede II, dan Puskesmas Gedong Tengen.

Lokasi Kelompok kontrol berada di Kabupaten Sleman yang terdiri dari 13 Puskesmas. Puskesmas-Puskesmas di Kabupaten Sleman yaitu Puskesmas Mlati I dan II, Puskesmas Depok I, II dan III, Puskesmas Gamping I dan II, Puskesmas Godean I dan II, Puskesmas Sleman, Puskesmas Berbah, Puskesmas Kalasan dan Puskesmas Prambanan.

2. Waktu Penelitian

Penelitian dilakukan pada Januari-April 2013

D. Variabel Penelitian

Variabel adalah perilaku atau karakteristik yang memberikan nilai beda terhadap sesuatu (benda, manusia, dan lain-lain) (Soeparto, dkk. 2000: 54, dalam Nursalam, 2008). Dalam penelitian ini terdapat dua variable, yaitu:

1. Variabel Bebas (*independent*)

Intervensi *home care*.

2. Variable Terikat (*dependent*)

Pengetahuan ibu balita malnutrisi.

E. Variabel Penelitian

1. Variabel pengganggu

Variabel pengganggu pada penelitian ini adalah berupa faktor-faktor lain yang diperkirakan dapat menimbulkan pengaruh terhadap

tingkat pengetahuan ibu balita malnutrisi dalam pemenuhan kebutuhan

nutrisi pada balita malnutrisi. Yang merupakan variabel pengganggu

pada pemenuhan kebutuhan nutrisi pada balita adalah sebagai berikut:

umur, aktifitas fisik, keadaan tubuh.

F. Definisi Operasional

Definisi operasional bertujuan untuk membatasi ruang lingkup atau pengertian variabel-variabel yang diamati atau diteliti (Notoatmodjo, 2010).

Definisi operasional penelitian ini adalah:

Definisi operasional variabel dapat dilihat pada Tabel.3 di bawah ini :

No	Variabel	Definisi Operasional	Skala	Penilaian
1.	Independent : Intervensi <i>home care</i>	Pemberian asuhan keperawatan selama 3 bulan pada ibu balita malnutrisi yang terdiri pengkajian, perencanaan, intervensi, <i>implementasi</i> dan evaluasi, dengan menggunakan modul <i>home care</i> .	Nominal	<i>Pre-intervensi</i> <i>Post-intervensi</i>
2.	Dependent : Pengetahuan ibu balita malnutrisi	Mengetahui kemampuan ibu menjawab pertanyaan tentang pengetahuan tentang status gizi yang berisi status gizi dan kesehatan yang di ukur dengan menggunakan kuisisioner.	Rasio	Perbedaan nilai sebelum dan setelah intervensi <i>home care</i>

G. Instrument Penelitian

1. Kuesioner

Instrument penelitian yang digunakan adalah kuesioner, kuesioner yang dimaksud adalah pengetahuan gizi keluarga.

2. Instrumen buku pedoman *home care*

Instrument lain yang digunakan adalah buku pedoman *home care*, yakni buku pedoman *home care* pada balita malnutrisi berdasarkan acuan (Herdman, 2010; Johnson, 2000; James, 2007; McCloskey, 1996; Haryanti, 2010; Panduan MTBS dalam DepKes 2008), *nursing kit*, timbangan BB, *microtoise* dan *measuring length board*. Tujuan dari Instrumen ini adalah untuk mengumpulkan data dasar yang meliputi data balita, pola asuh dan tingkat pengetahuan ibu dalam menyediakan konsumsi makanan balita.

H. Cara pengumpulan data

Data yang digunakan dalam penelitian ini adalah nilai *Z score* sebelum dan sesudah perlakuan. Hasil penelitian adalah perbandingan respon selama dan setelah pemberian intervensi, dimana respon yang didapatkan berupa data kontinu. Adapun prosedurnya adalah sebagai berikut:

1. Melakukan pelatihan manajemen *home care* pada ibu yang memiliki balita malnutrisi dengan melibatkan perawat puskesmas. Setiap puskesmas akan ditunjuk 1 sampai 2 orang perawat yang sesuai dengan kriteria yang telah ditetapkan oleh peneliti. Sesuai dengan data

jumlah balita malnutrisi per puskesmas, maka jumlah perawat yang dilatih berjumlah 19 orang (dari 18 puskesmas di Kota Yogyakarta).

Materi pelatihan adalah Manajemen Terpadu Balita Sakit untuk balita malnutrisi.

2. Pengukuran status gizi pada semua balita malnutrisi yang telah tercatat di semua puskesmas di wilayah kota Yogyakarta dan Kabupaten Sleman. Pengukuran status gizi akan dilakukan oleh peneliti dan rekan-rekan peneliti sebanyak 7 kali. Respon yang dicatat adalah nilai *Z score* dan waktu pengukuran.
3. Pemberian intervensi *home care* pada balita malnutrisi

Dalam intervensi *home care* dilakukan dengan mengikuti tahapan asuhan keperawatan yakni mulai dari tahap pengkajian sampai evaluasi.

- a) Pada tahap pengkajian, yang dilakukan adalah mengumpulkan data dasar yang meliputi data balita, konsumsi makanan balita, penilaian cara pemberian makan anak dan pemeriksaan status gizi. Pada tahap pengkajian yang dilakukan adalah mengkaji pengetahuan keluarga khususnya ibu tentang gizi, dan asupan nutrisi makanan sehari-hari.
- b) Pada tahap perencanaan, yang dilakukan adalah menyusun rencana asuhan keperawatan yang disesuaikan dengan permasalahan klien saat pengkajian. Perawat akan dibekali dengan buku pedoman asuhan keperawatan untuk keluarga balita malnutrisi

c) Pada tahap intervensi yang dilakukan adalah tindakan tentang cara memberi makan dan cara menilai pertumbuhan dan perkembangan anak yang dilakukan oleh perawat kepada ibu atau pengasuh anak dalam bentuk kunjungan rumah (*home visit*), Intervensi dilakukan dengan pendekatan asuhan keperawatan pada balita malnutrisi. Sesi intervensi dilakukan dalam 3 tahap yaitu tahap pendampingan intensif, tahap pendampingan penguatan dan tahap mandiri.

Tahap pendampingan intensif dilakukan pendampingan intensif oleh perawat *home care* guna membantu ibu menerapkan praktek asuhan keperawatan bagi balita dan keluarganya. Perawat *home care* akan mengajarkan ibu atau pengasuh balita tentang cara pengolahan makanan anak, perawatan kebersihan dan kebersihan anak, pengobatan sederhana bagi anak yang sakit, dengan metode konsultasi. Bagi sasaran yang gizi buruk terutama gizi tingkat berat (disertai tanda-tanda klinis marasmus dan kwashiorkor) dengan komplikasi, perawat berperan sebagai perujuk atau mengantar langsung sasaran tersebut ke Puskesmas atau Rumah Sakit. Kegiatan pendampingan intensif berlangsung selama dua minggu berturut-turut (seminggu dua kali).

Tahap penguatan dilaksanakan selama dua minggu (minggu ke-3 dan 4). Pada sesi ini, sasaran dikunjungi dua minggu sekali. Tujuannya adalah untuk memberikan penguatan atas apa yang dilakukan ibu atau pengasuh anak, sesuai dengan rekomendasi dan

yang dianjurkan oleh tenaga pendamping. Bagi ibu atau pengasuh balita yang kurang mampu mengikuti instruksi akan dilakukan pendekatan secara persuasif agar ibu atau pengasuh balita mampu melakukan praktek asuhan keperawatan secara sederhana.

Tahap mandiri dilakukan setelah melakukan penguatan, ibu atau pengasuh balita diberi kesempatan satu bulan untuk mempraktekkan secara mandiri terhadap instruksi-instruksi yang dianjurkan. Pada sesi ini, sasaran tidak lagi dikunjungi kecuali pada akhir bulan ke dua dan ketiga dimana perawat akan melakukan penilaian terhadap output *home care*.

- d) Pada tahap terakhir adalah tahap evaluasi hasil, dimana tujuan yang akan dinilai pada hasil akhir adalah tingkat pemahaman dan pengetahuan ibu balita malnutrisi dalam pemenuhan kebutuhan nutrisi balita sehari-hari.

I. Uji validitas dan realibilitas

Menurut notoatmodjo (2008), yang dimaksud dengan valid adalah untuk mengetahui apakah instrumen atau alat ukur yang digunakan dalam penelitian masih bisa digunakan dalam penelitian yang akan dilakukan. Sedangkan menurut Hidayat (2007), reliabel (keandalan) adalah untuk menguji konsistensi instrument-instrumen yang digunakan dalam penelitian.

Alat ukur atau kuisioner pengetahuan keluarga dalam penelitian ini diadopsi

J. Analisa data

1. Pengolahan Data.

Menurut Notoadmodjo (2010) pengolahan data adalah salah satu rangkaian kegiatan penelitian setelah pengambilan data selesai. Tujuan pengolahan data untuk memperoleh data yang berkualitas. Tahap-tahap pengolahan data antara lain:

a. *Editing*

Editing merupakan pengecekan dan perbaikan isian formulir atau kuesioner. Apakah semua pertanyaan terisi, isinya jelas dan jawaban konsisten antara pertanyaan satu dengan yang lain.

b. *Coding*

Coding merupakan kegiatan merubah data berbentuk huruf menjadi data berbentuk angka atau bilangan. Pada penelitian ini dengan memberikan skor pada masing-masing jawaban sehingga pada saat analisis data akan lebih mudah dan mempercepat pemasukan data.

c. *Processing*

Processing adalah pemrosesan data dengan memasukkan data ke paket program komputer seperti paket program STATA 9.

d. *Cleaning*

Pembersihan data (*cleaning*) merupakan kegiatan pengecekan kembali apakah data yang dimasukkan ada kesalahan atau tidak.

2. Analisa data

Penelitian ini menggunakan analisa data:

a. Analisis Univariat

Analisis univariat digunakan untuk menghitung distribusi frekuensi sehingga dapat diketahui gambaran karakteristik responden. Analisis univariat untuk memberikan gambaran karakteristik masing-masing variabel penelitian dengan menggunakan distribusi frekuensi dan prosentase pada masing-masing kelompok. Gambaran karakteristik subyek yang dihasilkan meliputi umur anak dan orang tua, jumlah anggota keluarga, dan pemberian ASI serta makanan pendamping ASI. Tingkat pengetahuan ibu dari balita malnutrisi disajikan dalam bentuk deskriptif untuk mengetahui gambaran variabel tersebut sebelum dan sesudah diberikan intervensi.

b. Analisis Bivariat

Analisis bivariat digunakan untuk mengetahui peningkatan status gizi pada masing-masing kelompok. Selain itu juga untuk menganalisa perubahan asupan nutrisi balita malnutrisi. Data dianalisis dengan menggunakan *Paired t-test* pada kelompok berpasangan dengan taraf kepercayaan 95%. Analisis untuk membandingkan perbedaan rata-rata antara dua kelompok yaitu kelompok perlakuan dan kontrol dilakukan dengan *Independent t-test* dengan taraf kepercayaan 95%.

K. Etik penelitian

Masalah etik penelitian merupakan masalah yang sangat penting dalam sebuah penelitian, mengingat penelitian keperawatan berhubungan langsung dengan manusia, maka segi etik penelitian harus diperhatikan. Langkah-langkah atau prosedur yang terkait etika penelitian terhadap subjek penelitian akan diproses dan didapatkan dari Komisi Etik dan penelitian Fakultas Kedokteran Universitas Gadjja Mada Yogyakarta. Pada saat pengumpulan peneliti selanjutnya menekankan beberapa prinsip etik pada responden yang menurut Hidayat (2008), meliputi:

a. *Informed consent*

Yaitu lembar persetujuan untuk menjadi responden yang diedarkan sebelum penelitian dilaksanakan pada seluruh responden yang bersedia untuk diteliti maka responden dengan terlebih dahulu diberi kesempatan membaca isi persetujuan tersebut. Jika responden menolak untuk diteliti, peneliti tidak akan memaksa dan tetap menghormati hak-hak responden.

b. *Confidentiality*

Yaitu dimana peneliti juga memenuhi azas kerahasiaan *Confidentiality* terhadap data responden, kepemilikan dan akses data yang dipergunakan hanya untuk kepentingan penelitian.

c. *Anonimity*

Yaitu yaitu peneliti menjaga kerahasiaan responden dengan cara tidak mencantumkan nama pada lembar pengumpulan data akan tetapi menggunakan kode Pada penelitian ini.

d. *Justice*

Yaitu peneliti menerapkan prinsip keadilan dimana semua responden mendapatkan intervensi yang sama