

## BAB III

### METODOLOGI PENELITIAN

#### A. Rancangan Penelitian

Rancangan penelitian deskriptif adalah penelitian yang dimaksudkan untuk menyelidiki keadaan, kondisi atau hal lain-lain yang sudah disebutkan, yang hasilnya dipaparkan dalam bentuk laporan penelitian (Arikunto, 2019). Penelitian deskriptif ini ditujukan untuk menggambarkan faktor - faktor yang mempengaruhi kejadian Kekurangan Energi Kronik pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Rawat Inap Mulya Asri Tulang Bawang Barat tahun 2023.

#### B. Subjek Penelitian

##### 1. Populasi

Populasi adalah totalitas dari setiap elemen yang akan diteliti yang memiliki ciri sama, bisa berupa individu dari suatu kelompok, peristiwa, atau sesuatu yang akan diteliti (Handayani, 2020). Populasi dalam penelitian ini adalah berjumlah 136 ibu hamil yang berada di wilayah kerja Puskesmas Rawat Inap Mulya Asri Tulang Bawang Barat.

##### 2. Sampel

Sampel ialah bagian dari populasi yang menjadi sumber data dalam penelitian, dimana populasi merupakan bagian dari jumlah karakteristik yang dimiliki oleh populasi (Sugiyono, 2018). Sampel dalam penelitian ini adalah 58 ibu hamil yang berada di wilayah kerja Puskesmas Rawat Inap Mulya Asri Tulang Bawang Barat. Perhitungan sampel menggunakan rumus Slovin sebagai berikut :

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

Keterangan :

N = Besar populasi (136)

n = Jumlah sampel minimal yang akan diteliti

d = Penyimpangan statistic dari sampel terhadap populasi, ditetapkan 0,1

Sehingga :

$$n = \frac{136}{1+136 (0,1)^2}$$

$$n = \frac{136}{2,36}$$

$$n = 57,62 = 58 \text{ orang}$$

### **C. Kriteria Inklusi dan Eksklusi**

#### 1. Kriteria Inklusi

Kriteria Inklusi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil yang ada di wilayah kerja Puskesmas Rawat Inap Mulya Asri Tulang Bawang Barat Tahun 2023.

#### 2. Kriteria Eksklusi

Kriteria Eksklusi dalam penelitian ini adalah ibu hamil yang datang dalam kegiatan posyandu pada bulan April dan Mei Tahun 2023.

### **D. Lokasi dan Waktu**

#### 1. Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Rawat Inap Mulya Asri Tulang Bawang Barat.

#### 2. Waktu Penelitian

Waktu penelitian dilaksanakan pada bulan November 2022 – Januari 2023 dan dilanjutkan pada bulan April – Mei 2023.

### **E. Pengumpulan Data**

#### 1. Data primer

Data primer yaitu sumber data yang langsung memberikan data kepada pengumpul data. Data dikumpulkan sendiri oleh peneliti langsung dari sumber pertama atau tempat objek penelitian dilakukan (Sugiyono, 2018). Peneliti menggunakan hasil wawancara yang didapatkan dari informan mengenai topik penelitian sebagai data primer. Data yang diambil yaitu :

- a. Usia, dihasilkan dari wawancara menggunakan kuisisioner.
- b. Status gizi, dihasilkan dari pengukuran lingkaran lengan atas menggunakan pita lila.
- c. Asupan gizi, dihasilkan dari wawancara menggunakan formulir recall, buku foto makanan dan timbangan.
- d. Tingkat Pendidikan, dihasilkan dari wawancara menggunakan kuisisioner.
- e. Tingkat pendapatan, dihasilkan dari wawancara menggunakan kuisisioner.
- f. Tingkat pengetahuan, dihasilkan dari wawancara menggunakan kuisisioner.
- g. Pemeriksaan kehamilan, dihasilkan dari wawancara menggunakan kuisisioner dan KIA.

## 2. Data Sekunder

Data sekunder adalah data yang diperoleh atau dikumpulkan peneliti dari berbagai sumber yang telah ada :

- a. Data jumlah ibu hamil
- b. Profil Puskesmas Rawat Inap Mulya Asri Tulang Bawang Barat Tahun 2023

## F. Cara Pengolahan Data

Data yang telah dikumpulkan peneliti kemudian akan diolah dengan menggunakan program komputer meliputi:

### a. Editing

Editing merupakan kegiatan untuk melakukan pengecekan isian kuisisioner apakah jawaban yang ada dikuisisioner sudah lengkap, jelas, relevan dan konsisten. Tujuan dari editing yaitu untuk menghilangkan kesalahan-kesalahan yang terdapat pada pencatatan di lapangan (Sakti dkk, 2017).

Editing dalam penelitian ini yaitu melakukan pengecekan kuisisioner penelitian. Dalam proses ini dilakukan pengecekan data yang diperlukan, data variabel yang ada dalam penelitian di wilayah kerja Puskesmas Rawat Inap Mulya Asri.

## b. Coding

Coding merupakan kegiatan merubah data berbentuk huruf menjadi data berbentuk angka/ bilangan. Kode adalah isyarat yang dibuat untuk memberikan petunjuk atau identitas pada suatu informasi atau data yang akan dianalisis. Coding digunakan untuk mempermudah pada saat analisis data dan juga mempercepat pada saat entry data (Sakti & Fembriani, 2017)

Coding merupakan kegiatan merubah data berbentuk huruf menjadi data berbentuk angka atau bilangan. Kegunaan dari coding adalah untuk mempermudah pada analisis data juga mempercepat pada saat entry data.

### 1. Kejadian Kekurangan Energi Kronis (KEK)

Data pengukuran status gizi didapatkan melalui pengukuran LILA dengan alat pita LILA. Indeks status gizi ibu hamil diberikan kode, yaitu:

- 1 = beresiko KEK, jika  $<23,5$  cm
- 2 = tidak beresiko KEK  $\geq 23,5$  cm

### 2. Asupan energi

Data pengukuran asupan energi didapatkan melalui wawancara recall dengan mencatat makan dan minum 2x24 jam, menggunakan metode food recall, lalu data yang diperoleh akan dimasukkan aplikasi nutrisurvey sehingga diperoleh total hasil asupan energi. Selanjutnya untuk mengetahui tingkat kecukupan gizi, hasil asupan energi dibandingkan dengan kebutuhan masing-masing responden. Indeks tingkat kecukupan energi diberi kode yaitu :

- 1 = kurang apabila asupan  $< 70\%$
- 2 = cukup apabila asupan  $70-100\%$
- 3 = baik apabila asupan  $110-129,9\%$
- 4 = lebih, apabila asupan  $\geq 130\%$

### 3. Asupan Protein

Data pengukuran asupan protein didapatkan melalui wawancara recall dengan mencatat makan dan minum 2x24 jam, menggunakan metode food recall, lalu data yang diperoleh akan dimasukkan aplikasi nutrisurvey sehingga diperoleh total hasil asupan protein. Selanjutnya untuk mengetahui tingkat kecukupan gizi, hasil asupan protein dibandingkan dengan kebutuhan masing-masing responden. Indeks tingkat kecukupan protein diberi kode yaitu :

- 1 = kurang apabila asupan < 80%
- 2 = cukup apabila asupan 80-100%
- 3 = baik apabila asupan 100-119,9%
- 4 = Lebih, apabila asupan  $\geq$  120%

### 4. Asupan zat besi

Data pengukuran asupan zat besi didapatkan melalui wawancara recall dengan mencatat makan dan minum 2x24 jam, menggunakan metode food recall, lalu data yang diperoleh akan dimasukkan aplikasi nutrisurvey sehingga diperoleh total hasil asupan zat besi. Selanjutnya untuk mengetahui tingkat kecukupan gizi, hasil asupan zat besi dibandingkan dengan kebutuhan masing-masing responden. Indeks tingkat kecukupan zat besi diberi kode yaitu:

- 1= kurang apabila asupan < 70%
- 2= cukup apabila asupan  $\geq$ 70%

### 5. Asupan Kalsium

Data pengukuran asupan kalsium didapatkan melalui recall 2x24 jam, menggunakan metode food recall, lalu data yang diperoleh akan dimasukkan aplikasi nutrisurvey sehingga diperoleh total hasil asupan kalsium. Selanjutnya untuk mengetahui tingkat kecukupan gizi, hasil asupan kalsium dibandingkan dengan kebutuhan masing-masing responden. Indeks tingkat kecukupan kalsium diberi kode yaitu:

1= kurang apabila asupan  $< 70\%$

2= cukup apabila asupan  $\geq 70\%$

#### 6. Asupan Vitamin B12

Data pengukuran asupan vitamin B12 didapatkan melalui wawancara recall dengan mencatat makan dan minum 2x24 jam, menggunakan metode food recall, lalu data yang diperoleh akan dimasukkan aplikasi nutrisurvey sehingga diperoleh total hasil asupan

kalsium. Selanjutnya untuk mengetahui tingkat kecukupan gizi, hasil asupan kalsium dibandingkan dengan kebutuhan masing-masing responden. Indeks tingkat kecukupan kalsium diberi kode yaitu:

1= kurang apabila asupan  $< 70\%$

2= cukup apabila asupan  $\geq 70\%$

#### 7. Pengetahuan

Data pengetahuan didapatkan melalui wawancara. Indeks pengetahuan diberikan kode yaitu :

1 = Kurang, jika jawaban benar  $< 60\%$

2 = Cukup, jika jawaban benar 60 – 80%

3= Baik, jika jawaban benar  $\geq 80\%$

#### 8. Pemeriksaan Kehamilan

Data kunjungan pemeriksaan kehamilan didapatkan melalui wawancara. Indeks pemeriksaan kehamilan :

1 = Belum baik, jika

Trimester 1  $< 1$  kali

Trimester 2  $< 1$  kali

Trimester 3  $< 2$  kali

2 = Baik, jika

Trimester 1  $\geq 1$  kali

Trimester 2  $\geq 1$  kali

Trimester 3  $\geq 2$  kali

### 9. Pendidikan Ibu

Data Pendidikan ibu didapatkan melalui wawancara. Indeks pendidikan ibu diberikan kode yaitu :

- 1 = Tidak tamat SD
- 2 = SD/ sederajat
- 3 = SMP/ sederajat
- 4 = SMA/ sederajat
- 5 = Perguruan tinggi

### 10. Usia Ibu

Data usia didapatkan melalui wawancara. Indeks usia diberikan kode yaitu :

- 1 = Beresiko melahirkan  $<20$  tahun dan  $\geq 35$  tahun
- 2 = Tidak beresiko  $>20 - < 35$  tahun

### 11. Pendapatan Keluarga

Data pendapatan keluarga didapatkan dari hasil wawancara menggunakan lembar kuisisioner. Pilihan pendapatan keluarga yang disepakati yaitu :

- 1 =  $< \text{Rp}2.472.144,09$
- 2 =  $\geq \text{Rp}2.472.144,09$

### c. Entering

Entry yaitu memasukan data jawaban yang benar yang telah di skor kedalam program komputer untuk dilakukan pengelompokan data dengan menggunakan program statistik (Wulansary, 2017).

Setelah kuisisioner terisi penuh dan dicek, maka selanjutnya adalah memproses data agar dapat dianalisis. Langkah pertama yaitu memasukkan data dari kuisisioner ke aplikasi SPSS, kemudian data dianalisis menggunakan analisis distribusi dari setiap variabel dan didapatkan persentase dari setiap kategori.

d. Cleaning

Data yang sudah dimasukkan ke dalam aplikasi SPSS dilakukan pembersihan data, mengecek kembali data dari setiap responden yang sudah dimasukkan untuk melihat kemungkinan kesalahan.

e. Analisis

Analisis yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis univariat yang bertujuan untuk mendeskripsikan angka atau nilai masing-masing variabel dengan menghasilkan distribusi frekuensi dan presentasi dari tiap variabel (Notoadmojo, 2014). Analisis univariat dilakukan untuk menggambarkan distribusi frekuensi kejadian Kekurangan Energi Kronis (KEK) di wilayah kerja Pukesmas Rawat Inap Mulya Asri tahun 2023.