

BAB 3

METODE PENELITIAN

3.1 Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode studi deskriptif observasional dengan pendekatan *cross-sectional*, yang bertujuan untuk menggambarkan pola pemberian makan pada balita berat badan kurang berdasarkan modifikasi *Child Feeding Questionnaire* (CFQ). Pendekatan *cross-sectional* dipilih karena memungkinkan pengumpulan data secara satu waktu (*single time point*), sehingga efisien untuk melihat gambaran praktik pemberian makan pada saat penelitian dilakukan tanpa perlu mengikuti perkembangan subjek dalam jangka panjang. Penelitian ini bersifat deskriptif karena fokus utamanya adalah memaparkan karakteristik dan frekuensi dari berbagai pola pemberian makan (seperti *restriction*, *pressure to eat*, atau *monitoring*) yang dilakukan oleh orang tua atau pengasuh, tanpa melakukan intervensi atau membandingkan kelompok. Data diperoleh melalui pengamatan (*observasional*) terhadap respons kuesioner dari partisipan, yang dalam hal ini adalah orang tua atau pengasuh balita dengan status gizi kurang. Dengan pendekatan ini, hasil penelitian dapat memberikan gambaran nyata tentang praktik pemberian makan yang berlaku di populasi tertentu pada waktu tertentu, yang selanjutnya dapat menjadi dasar untuk penelitian lanjutan atau intervensi gizi yang lebih tepat sasaran.

Penelitian ini dilakukan dengan membuat gambaran tentang suatu keadaan secara objektif untuk mempelajari dinamika korelasi antara faktor resiko dengan efek, dengan cara pengumpulan data. Dalam penelitian ini

bertujuan untuk mengetahui gambaran pola pemberian makan berdasarkan modifikasi *Child Feeding Questionnaire (CFQ)* pada balita berat badan kurang di Desa Ruhui Rahayu..

3.2 Lokasi Dan Waktu Penelitian

Penelitian dilakukan di Desa Ruhui Rahayu Kecamatan Tanjung Palas Utara Kabupaten Bulungan dan dilakukan pada bulan juli 2025.

3.3 Populasi dan Sampel

3.3.1 Populasi

Populasi adalah subjek (misalnya manusia, klien) yang memenuhi kriteria yang telah di tetapkan (Nursalam, 2017). Populasi dalam penelitian ini adalah Semua ibu yang memiliki anak Usia 1-5 tahun dengan berat badan kurang yang ada di Desa Ruhui Rahayu sebanyak 31 responden.

3.3.2 Teknik Sampling

Sampling atau Pengambilan sampel adalah proses menyeleksi dari populasi yang ada. Teknik pengambilan sampel merupakan cara-cara yang ditempuh dalam pengambilan sampel, agar memperoleh sampel yang benar-benar sesuai dengan keseluruhan setiap penelitian (Nursalam, 2017). Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini *adalah total sampling*. Total sampling adalah teknik pengambilan sampel di mana seluruh anggota populasi yang memenuhi kriteria inklusi dijadikan sebagai sampel dalam suatu penelitian.

3.3.3 Sampel

Sampel adalah bagian dari populasi. Sampel terdiri dari bagian populasi terjangkau yang dapat digunakan sebagai subyek penelitian melalui sampling (Nursalam, 2017). Sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah Semua

ibu yang memiliki anak Usia 1-5 tahun dengan berat badan kurang yang ada di Desa Ruhui Rahayu sebanyak 31 responden.

3.4 Definisi Operasional

Definisi operasional adalah mendefinisikan variabel secara operasional berdasarkan karakteristik yang diamati, sehingga memungkinkan peneliti untuk melakukan observasi atau pengukuran secara cermat terhadap suatu objek atau fenomena (Hidayat,2021). Adapun definisi operasional penelitian ini adalah sebagai berikut :

Tabel 3.1 Definisi Operasional gambaran pola pemberian makan berdasarkan modifikasi *Child Feeding Questionnaire (CFQ)* pada balita berat badan kurang di Desa Ruhui Rahayu.

Variabel	Definisi	Indikator	Alat Ukur	Skala	Skor
Pola Pemberian Makan	Gambaran pola pemberian makan oleh pengasuh atau orang tua pada balita berat badan kurang menggunakan kuesionare yang telah diujikan.	1. Persepsi orang tua terhadap Berat Badan Anak 2.kekhawatiran terhadap berat badan anak 3.kontrol orang tua dalam pemberian makan 4.dorongan untuk makan 5.Monitoring pola makan anak 6.keterlibatan anak dalam pemilihan makan	Kuesioner modifikasi CFQ dengan 18 item pertanyaan terstruktur.	Likert 5 poin: - (Sangat Setuju): 5 - (Setuju): 4 - (Netral/tdk tau): 3 - (Tidak setuju): 2 - (sangat tdk setuju): 1	Total skor dihitung per subskala: - Persepsi orang tua(3 item) maks 15. - kekhawatiran (item 4-6): Maks 15. - Kontrol orang tua (item 7-9): Maks 15. - dorongan untuk makan (item 10-12) maks 15 -Monitoring pola makan anak (item 13-15) maks 15 -keterlibatan anak dalm pemilihan makan item (16-18) maks 15 Interpretasi: 1) Baik (skor $\geq 75\%$ dari skor

-
- maksimal atau ≥ 12),
2) Cukup (skor 50-74% atau 8-11), dan
3) Kurang (skor <50% atau <8).
-

3.5 Instrumen Penelitian

Pengumpulan data adalah suatu proses pendekatan kepada subjek dan proses pengumpulan karakteristik yang diperlukan dalam suatu penelitian (Nursalam,2018). Teknik pengumpulan data yaitu dengan menggunakan kuesionare modifikasi *Child Feeding Questionnaire* (CFQ). Penghitungan skor pada kuesioner modifikasi CFQ ini dilakukan dengan metode kumulatif berdasarkan skala Likert 5 poin yang telah ditetapkan. Setiap jawaban diberi nilai: Sangat setuju= 5, setuju = 4, Netral / tidak tau = 3, Tidak setuju = 2, Sangat Tidak setuju=1. Total skor dihitung dengan menjumlahkan nilai semua pertanyaan dalam setiap subskala, dimana terdapat Enam subskala utama yaitu (1) Persepsi Orang Tua terhadap Berat Badan Anak (3 item), (2) Kekhawatiran terhadap Berat Badan Anak (3 item), dan (3) Kontrol Orang Tuan dalam Pemberian Makan (3item),(4) Dorongan untuk makan (3 item), (5) Monitoring Pola Makan Anak (3 item), (6) Keterlibatan Anak dalam Pemilihan Makanan (opsional 3-5 tahun) (3 item)Skor maksimal untuk masing-masing subskala adalah 15 (6 item \times 5 poin tertinggi). Kategorisasi pola pemberian makan dilakukan dengan membagi total skor menjadi tiga kategori: (1) Baik (skor $\geq 75\%$ dari skor maksimal atau ≥ 12), (2) Cukup (skor 50-74% atau 8-11), dan (3) Kurang (skor <50% atau <8).

3.6 Prosedur Penelitian

Prosedur pengumpulan data dengan beberapa tahapan. Berikut ini merupakan tahapan—tahapan yang dilalui oleh peneliti, diantaranya sebagai berikut:

3.6.1 Prosedur Administrasi

Tahap awal prosedur pengambilan data dilakukan dengan meminta surat pengantar izin pengambilan data awal dari pihak Universitas Ngudi Waluyo dan ditujukan kepada kepala Desa Ruhui Rahayu.

3.6.2 Prosedur teknis penelitian

1. Mendapatkan surat EC dengan No : 448/KEP/EC/UNW/2025
2. Setelah mendapatkan surat EC, mengajukan ke pihak Universitas Ngudi Waluyo untuk mendapatkan surat permohonan izin penelitian dan mencari data yang ditujukan ke desa Ruhui Rahayu.
3. Surat permohonan permohonan Izin Penelitian dan Mencari data di serahkan ke Desa Ruhui Rahayu. Setelah itu mendapatkan surat balasan
4. Skrinning sampel dilakukan peneliti dengan upaya menetapkan responden yang sesuai dengan kriteria responden
5. Menjelaskan maksud tujuan penelitian” gambaran pola pemberian makan berdasarkan modifikasi *Child Feeding Questionnaire (CFQ)* pada balita berat badan kurang di Desa Ruhui Rahayu.”
6. Melakukan *informed consent* kepada responden
7. Setelah itu dilakukan pengambilan sampel dengan *total sampling*.

8. Responden diberi penjelasan cara pengisian kuesioner dan dipersilahkan bertanya bila dalam pengisian kuesioner menemukan kesulitan tentang maksud pertanyaan.
9. Melakukan pengukuran pola makan dengan kuesioner modifikasi *Child Feeding Questionnaire (CFQ)*.
10. Setelah responden selesai mengisi kuesioner peneliti memeriksa kembali kuesioner yang telah diisi dan tidak terdapat kuesioner yang dikembalikan peneliti pada responden, karena kuesioner sudah terisi dengan lengkap.

3.6.3 Tahapan pengolahan data

1. Editing

Editing adalah proses pemeriksaan ulang terhadap data kuesioner yang telah diisi oleh responden untuk memastikan kelengkapan, kejelasan, dan konsistensi jawaban. Pada tahap ini, peneliti memeriksa apakah semua pertanyaan sudah dijawab, apakah terdapat jawaban yang tidak relevan, dan mengidentifikasi kesalahan pengisian, seperti jawaban ganda pada satu nomor yang seharusnya hanya memiliki satu pilihan.

2. Coding

Coding adalah proses mengubah jawaban kualitatif (berupa kata atau pernyataan) menjadi bentuk angka agar bisa diolah secara statistik.

- a. Sangat Tidak Setuju = 1
- b. Tidak Setuju = 2
- c. Netral / Tidak Tahu = 3
- d. Setuju = 4

e. Sangat Setuju = 5

Proses ini dilakukan agar data dapat dianalisis menggunakan perangkat lunak statistik.

3. Skoring

Skoring adalah tahap pemberian nilai pada setiap item pertanyaan berdasarkan kode yang sudah ditentukan. Nilai ini dapat dijumlahkan per subskala (misalnya persepsi berat badan, kekhawatiran terhadap berat badan, kontrol makan, dll). Skoring bertujuan untuk mengetahui kecenderungan atau tingkat sikap/orientasi responden terhadap setiap dimensi dalam CFQ.

4. Tabulating

Tabulating adalah proses menyusun data ke dalam bentuk tabel distribusi frekuensi untuk memudahkan interpretasi dan analisis. Tabel ini memuat informasi tentang jumlah (frekuensi), persentase, dan kecenderungan jawaban responden terhadap setiap item pertanyaan. Tahap ini sangat membantu dalam melihat pola-pola umum pemberian makan berdasarkan jawaban responden.

5. Entry

Entry adalah proses memasukkan data hasil kuesioner ke dalam perangkat lunak komputer, seperti Microsoft Excel atau SPSS. Setiap jawaban dari kuesioner dimasukkan sesuai dengan nomor identifikasi responden dan nomor pertanyaan. Entry harus dilakukan dengan teliti agar tidak terjadi kesalahan input yang bisa mempengaruhi hasil analisis.

6. Cleaning

Cleaning adalah tahap membersihkan data dari kesalahan atau inkonsistensi hasil entry, seperti nilai yang tidak masuk akal, duplikasi data, atau entri kosong. Data yang tidak sesuai atau rusak akan diperbaiki atau dikeluarkan sesuai pedoman. Proses ini penting untuk memastikan bahwa data yang dianalisis adalah data yang valid dan akurat.

3.7 Etika Penelitian

Dalam melakukan Skripsi penelitian ini, peneliti menggunakan uji etik oleh komite etik penelitian kesehatan Universitas Ngudi Waluyo, dengan menerapkan 7 prinsip kode etik sebagai berikut:

1. Nilai Sosial dan/atau Nilai Klinis

Parameter nilai sosial adalah adanya kebaruan fenomena (*novelty*) dan upaya mendiseminasikan hasil (KEPPKN, 2017). Penelitian memiliki nilai keterbaruan karena informasi yang didapatkan valid dari jurnal dan buku terbaru, relevansi dengan masalah yang sedang menjadi fenomena kesehatan, serta berguna dalam meningkatkan kesejahteraan dan kenyamanan dalam bekerja.

2. Nilai Ilmiah (Desain Ilmiah)

Suatu penelitian dapat diterima secara etis apabila berdasar pada metode ilmiah yang valid.

3. Pemerataan Beban dan Manfaat

Penelitian dapat diterima secara etik bila risiko telah diminimalisir (baik dengan mencegah potensi yang merugikan dan meminimalisir dampak negative yang mungkin terjadi) dan manfaat suatu penelitian lebih besar

dibanding risiko. Selain itu juga memastikan bahwa manfaat dan beban didistribusikan merata

4. Potensi Risiko dan Manfaat

Hampir setiap penelitian yang mengikutsertakan subjek manusia akan memberikan beberapa “konsekuensi” misalnya risiko seperti ketidaknyamanan, pengorbanan waktu, atau biaya. Beberapa manfaat yang sesuai tampaknya diperlukan untuk membenarkan hal itu demi keseimbangan. Risiko penelitian minimal, dan kecil kemungkinan risiko bahaya yang serius, dan bahaya potensial yang terkait dengan efek samping.

5. Bujukan (*Inducement*), Keuntungan Finansial, dan Biaya Pengganti

Penelitian harus dihindari kecurigaan atas klaim adanya “*eksploitatif*” terhadap subjek. Klaim berkaitan dengan aspek manfaat dan bahaya (*benefit and harm*), kerentanan (*vulnerability*), dan persetujuan (*consent*). Secara etis bisa diterima dan diperkenankan untuk mengganti biaya apapun untuk individu yang berhubungan dengan keikutsertaan dalam penelitian, termasuk biaya transport, pengasuh anak (*childcare*), kehilangan penghasilan saat mengikuti penelitian dan mengganti waktu yang dipakai saat mengikuti penelitian.

6. Perlindungan Privasi dan Kerahasiaan

Pelanggaran privasi dan kerahasiann subjek penelitian adalah tidak menghormati subjek serta kerugian tidak kasat mata kepada subjek seperti stigmasosial, penolakan oleh keluarga atau masyarakat, atau kehilangan kesempatan misalnya dalam pekerjaan atau mendapatkan

tempat tinggal. harus mempunyai mekanisme pencegahan untuk menjaga privasi dan kerahasiaan subjek penelitian.

7. Persetujuan Setelah Penjelasan (PSP) atau *Informed Consent (IC)*

PSP/ IC Informed Consent (IC) adalah persetujuan yang diberikan oleh individu kompeten yang telah menerima informasi yang diperlukan. PSP juga merupakan suatu proses

3.8 Analisa Data

Analisis Univariat yang dilakukan pada tiap variable dan hasil penelitian. Pada umumnya dalam analisis ini hanya menghasilkan distribusi dan presentase tiap variabel (Notoatmodjo, 2016). Analisa univariat mengukur gambaran pola pemberian makan berdasarkan modifikasi *Child Feeding Questionnaire (CFQ)* pada balita gizi kurang di Desa Ruhui Rahayu. Analisis ini dilakukan untuk memperoleh distribusi frekuensi dan persentase data, sehingga peneliti dapat memahami karakteristik responden atau status suatu variabel secara umum sebelum melanjutkan ke tahap analisis yang lebih mendalam.

Dalam penelitian ini, analisis univariat dilakukan terhadap:

1. Data umum (Usia anak, Jenis Kelamin anak, Berat badan Anak, usia ibu, pendidikan orang tua dan pekerjaan orang tua)
2. Data khusus yaitu
 - a. Persepsi orang tua terhadap berat badan anak
 - b. Kekhawatiran terhadap berat badan anak
 - c. Kontrol orang tua dalam pemberian makan

- d. Dorongan untuk makan
- e. Monitoring pola makan anak
- f. Keterlibatan anak dalam pemilihan makanan.

Analisis univariat dilakukan dengan menghitung distribusi frekuensi serta prosentase dengan menggunakan rumus:

$$Presentase (\%) = \frac{Jumlah\ Frekuensi}{Total\ Responden} \times 100\%.$$

Hasil dari analisis univariat ini akan disajikan dalam table distribusi frekuensi dan presentase, sehingga dapat menggambarkan jumlah setiap proporsi responden pada setiap kategori variable. Semisal presentase jenis kelamin anak, anak laki laki vs anak Perempuan.

