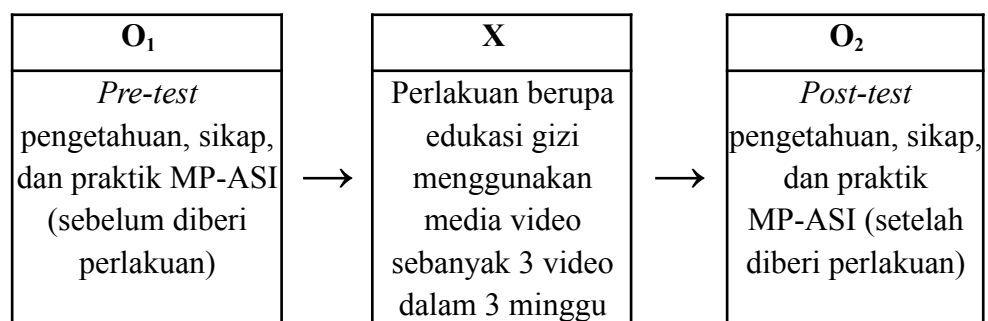


BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Jenis penelitian ini merupakan penelitian eksperimen dengan desain penelitian yang digunakan yaitu *Pre-Experimental* karena tidak ada randomisasi sampel dan kelompok kontrol (Notoatmodjo, 2010). Rancangan penelitian menggunakan *One Group Pre-test Post-Test Design* untuk mengetahui perubahan tingkat pengetahuan, sikap, dan praktik MP-ASI sebelum dan sesudah diberikan intervensi edukasi gizi menggunakan media video pada kelompok responden yang sama tanpa kelompok kontrol. Peneliti melakukan edukasi gizi menggunakan media video yang bertujuan untuk mengetahui perbedaan tingkat pengetahuan, sikap, dan praktik MP-ASI sebelum dan sesudah intervensi. Pengukuran dilakukan sebanyak dua kali, yaitu sebelum intervensi (*pre-test*) dan setelah seluruh rangkaian intervensi selesai diberikan (*post-test*), sehingga pengaruh intervensi dapat dihitung dengan membandingkan keadaan sebelum dan setelah diberi perlakuan (Sugiyono, 2023).



B. Waktu dan Tempat Penelitian

Penelitian ini dilakukan pada bulan Mei 2026 di Kelurahan Kalirejo, Kecamatan Lawang, Kabupaten Malang, Jawa Timur.

C. Populasi dan Sampel

Populasi dan sampel dalam penelitian ini adalah seluruh ibu yang memiliki baduta usia 6-23 bulan di Kelurahan Kalirejo yang dari hasil pengukuran status gizi berdasarkan Berat Badan menurut Umur (BB/U) dengan nilai *z-score* ≥ -3 SD sampai dengan < -2 SD (*underweight* atau berat badan kurang) yaitu sebanyak 12 baduta. Berdasarkan hasil penjarangan data status gizi baduta di Kelurahan Kalirejo diperoleh sebanyak 12 baduta yang memenuhi kriteria penelitian. Teknik pengambilan sampel menggunakan *total sampling*, yaitu seluruh anggota populasi menjadi responden penelitian.

D. Variabel Penelitian

1. Variabel Bebas

Variabel bebas dari penelitian ini adalah edukasi gizi menggunakan media video

2. Variabel Terikat

Variabel terikat dari penelitian ini adalah tingkat pengetahuan, sikap, dan praktik pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI).

E. Definisi Operasional Variabel

Tabel 3.1. Definisi Operasional Variabel

Variabel	Definisi	Metode Pengukuran	Hasil Ukur	Skala Ukur
Edukasi gizi menggunakan media video	Edukasi gizi merupakan upaya pemberian informasi dan pendekatan edukatif kepada ibu baduta	-	-	-

Variabel	Definisi	Metode Pengukuran	Hasil Ukur	Skala Ukur
	<i>underweight</i> mengenai prinsip, indikator, dan praktik pemberian MP-ASI dengan media video melalui <i>group chat WhatsApp</i> sebanyak 3 kali intervensi dengan durasi video 5-6 menit.			
Tingkat pengetahuan ibu	Pengetahuan merupakan kemampuan ibu dalam menerima informasi, memahami, dan menjawab tentang MP-ASI baduta meliputi waktu, frekuensi, tekstur, jumlah,	Kuesioner <i>pre-test</i> dan <i>post-test</i>	Cara ukur: Jawaban benar = 1 Jawaban salah = 0 Kategori nilai (Swarjana, 2022). a) Tinggi = 80-100% b) Cukup = 60-79% c) Rendah = <60%	Ordinal

Variabel	Definisi	Metode Pengukuran	Hasil Ukur	Skala Ukur
	keragaman, cara pemberian MP-ASI			
Sikap ibu	Sikap merupakan kecenderungan respon ibu baduta dalam menerima, menyetujui, dan mengambil keputusan terhadap praktik MP-ASI yang sesuai dengan anjuran	Kuesioner <i>pre-test</i> dan <i>post-test</i>	Cara ukur : Sangat Setuju (SS) = 5 Setuju (S) = 4 Ragu-ragu (RR) = 3 Tidak Setuju (TS) = 2 Sangat Tidak Setuju (STS) = 1 Kategori nilai Sikap baik = 80-100% Sikap cukup/sedang = 60-79% Sikap kurang = <60%	Ordinal
Praktik MP-ASI	Praktik MP-ASI merupakan tindakan ibu dalam memberikan Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) kepada baduta yang dinilai dari empat	Kuesioner pemantauan praktik MP-ASI anak usia 6-23 bulan dan daftar 8 kelompok bahan makanan	Cara ukur: Penilaian praktik MP-ASI yang tepat (<i>appropriate complementary feeding</i>): Tidak memenuhi semua indikator (sangat kurang) = 0 Memenuhi 1 indikator (kurang baik) = 1	Ordinal

Variabel	Definisi	Metode Pengukuran	Hasil Ukur	Skala Ukur
	indikator yaitu kesesuaian waktu pemberian MP-ASI (<i>timely introduction complementary feeding</i>), frekuensi makan (<i>minimum meal frequency</i>), keragaman (<i>minimum dietary diversity</i>), dan pemberian MP-ASI yang adekuat (<i>minimum acceptable diet</i>).		Memenuhi 2 indikator (cukup) = 2 Memenuhi 3 indikator (baik) = 3 Memenuhi 4 indikator (sangat baik) = 4	

F. Instrumen Penelitian

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini sebagai berikut.

1. Form *informed consent*
2. Lembar Penjelasan Sebelum Penelitian (PSP)
3. Form identitas dan karakteristik responden
4. Form kuesioner pengetahuan ibu

5. Form kuesioner sikap ibu
6. Form kuesioner pemantauan praktik MP-ASI
7. Daftar 8 kelompok bahan makanan
8. Alat tulis
9. Video edukasi
10. *Handphone*
11. Aplikasi *WhatsApp*
12. Laptop

G. Pelaksanaan Intervensi

Intervensi edukasi gizi menggunakan media video dilaksanakan selama lima kali pertemuan dengan kombinasi metode edukasi melalui media video yang dikirimkan melalui *WhatsApp*.

Tabel 3.2. Tahap Pelaksanaan Edukasi Gizi

Pelaksanaan	Kegiatan
Kunjungan Pertama	Menginformasikan <i>informed consent</i> , Penjelasan Sebelum Penelitian (PSP), wawancara identitas responden, kuesioner <i>pre-test</i> pengetahuan dan sikap, kuesioner pemantauan praktik MP-ASI, dan daftar 8 bahan makanan kepada responden secara langsung
Intervensi Pertama	Mengirimkan video edukasi gizi pertama untuk meningkatkan pengetahuan ibu terkait “ <u>4 Pilar Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) dan 9 Cara Optimalkan MP-ASI</u> ” berisi tentang manfaat dan 4 prinsip pemberian MP-ASI dan 9 indikator praktik pemberian MP-ASI, kemudian diberikan <i>google form</i> berisi 5 pertanyaan terkait materi video sebagai monitoring responden melalui via

Pelaksanaan	Kegiatan
	<i>group WhatsApp</i> yang beranggotakan responden penelitian.
Intervensi Kedua	Mengirimkan video edukasi gizi kedua untuk meningkatkan sikap ibu terkait <u>“Langkah Tepat Pemberian MP-ASI”</u> berisi tentang simulasi gambaran pemberian MP-ASI yang benar dan salah, kemudian diberikan <i>google form</i> berisi 5 pertanyaan terkait materi video sebagai monitoring responden melalui via <i>group WhatsApp</i> yang beranggotakan responden penelitian
Intervensi Ketiga	Mengirimkan video edukasi gizi ketiga untuk meningkatkan praktik pemberian MP-ASI terkait <u>“Praktik Pemberian MP-ASI”</u> berisi tentang praktik menyiapkan dan memasak MP-ASI usia 6-8, 9-11, dan 12-23 bulan, kemudian diberikan <i>google form</i> berisi 5 pertanyaan terkait materi video sebagai monitoring responden melalui via <i>group WhatsApp</i> yang beranggotakan responden penelitian
Intervensi Keempat dan Kunjungan Terakhir	Pengisian kuesioner <i>post-test</i> pengetahuan dan sikap, kuesioner pemantauan praktik MP-ASI, dan daftar 8 bahan makanan, serta menanyakan isi materi selama intervensi kepada responden secara langsung

Cara Pembuatan Media Video Edukasi Gizi MP-ASI:

1. “4 Pilar Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) dan 9 Cara Optimalkan MP-ASI” untuk meningkatkan pengetahuan responden.

- a. Menyusun materi 4 prinsip pemberian MP-ASI dan 9 indikator pemberian MP-ASI. Membuat alur penyusunan penyampaian materi.
 - b. Media video dibuat menggunakan aplikasi *Canva* untuk mendesain tampilan gambar (visual), meliputi ilustrasi, animasi karakter, video pendek (*gif*), teks materi, dan latar belakang yang mendukung penyampaian materi.
 - c. Materi kemudian diubah menjadi audio dengan cara merekam suara. Terdapat animasi video bergerak menggunakan aplikasi *Adobe Animate from Audio*, sehingga gambar animasi karakter dapat bergerak seolah berbicara dalam bentuk video.
 - d. Penyusunan video juga menggunakan *Canva AI* pada beberapa tahapan untuk mendukung visual materi yang disampaikan.
 - e. Menyinkronkan visual, audio, musik latar, teks materi, dengan durasi yang sesuai. Tahap ini menggabungkan visual dan audio menjadi satu kesatuan video edukasi.
 - f. Tahap meninjau kembali video edukasi apakah semua bagian telah selaras menjadi video edukasi yang dapat ditonton menarik.
 - g. Video edukasi yang telah selesai kemudian diekspor dalam format MP4 dan dapat diputar pada berbagai perangkat.
2. “Langkah Tepat Pemberian MP-ASI” untuk meningkatkan sikap responden.
- a. Menyusun materi simulasi langkah-langkah yang tepat pemberian MP-ASI. Membuat alur penyusunan penyampaian materi.
 - b. Menyiapkan bahan dan alat yang dibutuhkan sesuai materi yang disampaikan.
 - c. Merekam video simulasi langkah-langkah MP-ASI yang tepat. Perekaman dilakukan secara bertahap sesuai dengan alur materi yang disampaikan.
 - d. Selanjutnya *editing* video. Hasil perekaman video kemudian di edit menggunakan aplikasi *Canva*. Tahap ini dilakukan *input*

- video, pemotongan video, pengurutan video, dan penambahan teks materi. Urutan video yang ditampilkan sesuai naskah materi.
- e. Sesuaikan video langkah-langkah dengan audio tambahan dan musik latar.
 - f. Tahap meninjau kembali video simulasi langkah-langkah apakah semua bagian telah selaras menjadi video edukasi.
 - g. Video edukasi yang telah selesai kemudian diekspor dalam format MP4 dan dapat diputar pada berbagai perangkat.
3. “Praktik MP-ASI” untuk meningkatkan praktik pemberian MP-ASI responden kepada baduta.
- a. Mencari video demonstrasi memasak MP-ASI mulai dari usia 6-8 bulan, 9-11 bulan, dan 12-23 bulan, serta contoh praktik memasak *finger food* MP-ASI sesuai usia.
 - b. Selanjutnya *editing* video. Hasil perekaman video kemudian di edit menggunakan aplikasi *Canva*. Tahap ini dilakukan *input* video, pemotongan video, pengurutan video, dan penambahan teks materi. Urutan video yang ditampilkan sesuai prosedur materi.
 - c. Sesuaikan video langkah-langkah dengan audio tambahan dan musik latar.
 - d. Tahap meninjau kembali video praktik MP-ASI apakah semua bagian telah selaras menjadi video edukasi.
 - e. Video edukasi yang telah selesai kemudian diekspor dalam format MP4 dan dapat diputar pada berbagai perangkat.

H. Metode Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data dapat dilakukan setelah peneliti mendapatkan surat permohonan izin penelitian dari institusi pendidikan Program Studi Sarjana Terapan Gizi dan Dietetika Poltekkes Kemenkes Malang, Dinas Kesehatan Kabupaten Malang, Puskesmas Lawang, dan Kecamatan Lawang, kemudian peneliti dapat melaksanakan pengumpulan

data penelitian yang bekerjasama dengan tenaga kesehatan yang berada di wilayah Puskesmas Lawang untuk mengetahui jumlah ibu yang memiliki baduta *underweight* usia 6-23 bulan.

1. Data Primer

a. Data karakteristik responden

1) Data identitas ibu baduta: nama, alamat, usia, jumlah anggota keluarga, pekerjaan, pendidikan terakhir, dan nomor telepon.

2) Data identitas baduta: nama, jenis kelamin, tanggal lahir, usia berat badan lahir, panjang badan lahir, berat badan aktual, panjang badan aktual, dan bulan posyandu terakhir.

b. Data pengetahuan ibu tentang gizi diperoleh dari pengisian *form* kuesioner *pre-test* dan *post-test* sebelum dan sesudah edukasi gizi.

c. Data sikap ibu tentang gizi diperoleh dari pengisian *form* kuesioner *pre-test* dan *post-test* sebelum dan sesudah edukasi gizi.

d. Data praktik MP-ASI diperoleh dari wawancara menggunakan *form* kuesioner pemantauan praktik MP-ASI dan daftar 8 bahan makanan sebelum dan sesudah edukasi gizi.

2. Data Sekunder

a. Data gambaran umum wilayah Kelurahan Kalirejo, Kecamatan Lawang sebagai tempat penelitian meliputi letak geografis dan kependudukan yang diperoleh melalui Buku Profil Puskesmas Lawang Tahun 2025.

b. Data daftar nama baduta usia 6-23 bulan, tanggal lahir, nama orang tua, dan alamat rumah yang diperoleh dari web Sigizi Kesga Puskesmas Lawang.

I. Cara Pengolahan dan Analisis Data

1. Pengolahan Data

a) Data tingkat pengetahuan ibu

Data pengetahuan diukur menggunakan kuesioner berisi 15 pertanyaan tentang MP-ASI dengan jawaban benar skor 1 dan jawaban salah skor 0. Hasil dihitung berdasarkan jumlah nilai pengetahuan dan dikonversi ke dalam bentuk persentase dengan rumus:

$$\text{Pengetahuan} = \frac{\text{Jumlah nilai benar}}{\text{Nilai total}} \times 100\%$$

Klasifikasi tingkat pengetahuan berdasarkan skor yang telah dikonversi ke dalam persentase seperti berikut (Swarjana, 2022).

- 1) Pengetahuan baik/tinggi (*good knowledge*): skor 80-100%
- 2) Pengetahuan cukup/sedang (*fair/moderate knowledge*): skor 60-79%
- 3) Pengetahuan rendah/kurang (*poor knowledge*): skor <60%

b) Data tingkatan pengetahuan ibu

Data tingkatan pengetahuan diukur menggunakan kuesioner berisi 15 soal pertanyaan tentang MP-ASI dengan jawaban benar skor 1 dan jawaban salah skor 0. Data tingkatan pengetahuan dihitung berdasarkan hasil jawaban benar responden pada setiap tingkatan pengetahuan.

c) Data sikap ibu

Data sikap ibu diukur menggunakan kuesioner berisi 15 pernyataan berdasarkan skala likert menurut Sugiyono (2023). Cara penilaian sikap sebagai berikut.

1) Skoring skala likert

- | | |
|-----------------------|-----|
| a) Sangat Setuju (SS) | = 5 |
| b) Setuju (S) | = 4 |

- c) Ragu-ragu (RR) = 3
- d) Tidak Setuju (TS) = 2
- e) Sangat Tidak Setuju (STS) = 1

Dari 15 pernyataan, skoring jawaban responden sesuai dengan skor skala likert diatas.

- 2) Dapat dianalisis dengan rata-rata jawaban berdasarkan skoring setiap jawaban dari responden. Cara menghitung yaitu setiap skor skala likert dikalikan sebanyak jawaban responden. Kemudian di total seluruh skor dari masing-masing skala likert.
- 3) Sehingga, dapat dihitung dan dikonversi ke dalam bentuk persentase dengan rumus:

$$Sikap = \frac{\text{Jumlah nilai keseluruhan}}{\text{Nilai total}} \times 100\%$$

Berikut klasifikasi konversi ke persen menurut *Bloom's Cut Point* (Swarjana, 2022).

- 1) Sikap baik = 80-100%
- 2) Sikap cukup/sedang = 60-79%
- 3) Sikap kurang = <60%

d) Data tingkatan sikap ibu

Data tingkatan sikap diukur menggunakan kuesioner berisi 15 pernyataan tentang MP-ASI. Data tingkatan sikap dihitung berdasarkan hasil jawaban benar responden pada setiap tingkatan sikap.

e) Data praktik Makanan Pendamping ASI (MP-ASI)

Data praktik MP-ASI diukur menggunakan kuesioner pemantauan praktik MP-ASI. Data praktik pemberian MP-ASI berdasarkan Lubis *et al.* (2025) dan Ahmad *et al.* (2019), dinilai dari empat aspek yaitu:

- 1) Kesesuaian waktu pemberian MP-ASI (*timely introduction complementary feeding*).
 - a) Diberikan tepat usia 6 bulan = 1

- b) Tidak diberikan tepat usia 6 bulan = 0
- 2) Frekuensi makan (*minimum meal frequency*)
 - a) Frekuensi tepat dan sesuai usia = 1
 - b) Frekuensi yang tidak tepat usia = 0
- 3) Keragaman makanan (*minimum dietary diversity*)
 - a) Diberikan ≥ 5 kelompok bahan makanan = 1
 - b) Diberikan ≤ 5 kelompok bahan makanan = 0
- 4) Pemberian MP-ASI yang adekuat (*minimum acceptable diet*)
 - a) Diberikan sesuai *minimum meal frequency* dan *minimum dietary diversity* = 1
 - b) Diberikan tidak sesuai *minimum meal frequency* dan *minimum dietary diversity* = 0
- 5) Praktik MP-ASI yang tepat (*appropriate complementary feeding*)
 - a) Tidak memenuhi indikator (sangat kurang) = 0
 - b) Memenuhi 1 indikator (kurang) = 1
 - c) Memenuhi 2 indikator (cukup) = 2
 - d) Memenuhi 3 indikator (baik) = 3
 - e) Memenuhi 4 indikator (sangat baik) = 4

2. Teknik Analisis Data

a) Analisis Univariat

Analisis univariat bertujuan untuk mendeskripsikan karakteristik masing-masing variabel yang akan diteliti. Analisis yang dilakukan secara deskriptif yaitu:

- 1) Karakteristik ibu baduta meliputi usia, pekerjaan, pendidikan terakhir, dan nomor telepon.
- 2) Karakteristik baduta meliputi usia dan jenis kelamin.
- 3) Data tingkat pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan edukasi gizi menggunakan media video.

- 4) Data tingkatan pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan edukasi gizi menggunakan media video.
- 5) Data sikap sebelum dan sesudah diberikan edukasi gizi menggunakan media video.
- 6) Data tingkatan sikap sebelum dan sesudah diberikan edukasi gizi menggunakan media video.
- 7) Data praktik MP-ASI sebelum dan sesudah berikan edukasi gizi menggunakan media video.

b) Analisis Bivariat

Analisis bivariat digunakan untuk menganalisis tingkat pengetahuan, sikap, dan praktik MP-ASI sebelum dan sesudah edukasi gizi menggunakan media video. Dilakukan uji normalitas menggunakan *Shapiro-Wilk* karena jumlah sampel yang relatif kecil (12 responden). Apabila data berdistribusi normal, digunakan *Paired Sample T-Test*. Apabila data tidak berdistribusi normal, maka menggunakan uji nonparametrik *Wilcoxon Signed Rank Test* dengan tingkat kepercayaan 95% ($\alpha = 0,05$).

Penelitian ini menggunakan taraf signifikansi sebesar 5% ($\alpha = 0,05$) dengan tingkat kepercayaan 95%. Tingkat kepercayaan 95% menunjukkan bahwa hasil penelitian diyakini benar sebesar 95% dan memiliki peluang kesalahan sebesar 5%. Taraf signifikansi 5% menunjukkan batas toleransi kesalahan yang dapat diterima dalam pengujian hipotesis (Amruddin *et al.*, 2022).

Uji statistik menggunakan program SPSS. Jika nilai signifikansi *p-value* $<0,05$, maka menunjukkan terdapat perbedaan yang bermakna antara pengetahuan, sikap, dan praktik MP-ASI sebelum dan sesudah diberikan edukasi gizi menggunakan media video. Jika nilai signifikansi *p-value* $>0,05$, maka menunjukkan tidak terdapat perbedaan yang bermakna secara statistik.

3. Teknik Penyajian Data

a) Karakteristik Responden

Data karakteristik ibu dan baduta disajikan dalam bentuk tabel dan dianalisis secara deskriptif. Data kategorik ditampilkan dalam bentuk distribusi frekuensi dan persentase, serta dijelaskan melalui uraian naratif untuk menggambarkan karakteristik responden penelitian yang diperoleh pada masing-masing karakteristik responden.

b) Tingkat pengetahuan, sikap dan praktik MP-ASI

Data tingkat pengetahuan, sikap, dan praktik MP-ASI disajikan dalam bentuk tabel, grafik, serta uraian deskriptif. Skor pengetahuan dan sikap responden sebelum dan sesudah intervensi disajikan dalam bentuk diagram garis dan uraian deskriptif. Distribusi tingkat pengetahuan dan sikap disajikan dalam bentuk tabel frekuensi dan persentase, serta uraian deskriptif. Hasil analisis statistik untuk menilai perbedaan sebelum dan sesudah intervensi disajikan dalam bentuk tabel hasil uji statistik. Data kualitas praktik MP-ASI ibu baduta disajikan dalam bentuk diagram batang dan uraian deskriptif. Distribusi responden berdasarkan indikator praktik MP-ASI yang meliputi *timely complementary feeding* (TCIF), *minimum meal frequency* (MMF), *minimum dietary diversity* (MDD), *minimum acceptable diet* (MAD), dan *appropriate complementary feeding* (ACF) disajikan dalam bentuk tabel frekuensi dan persentase, serta uraian deskriptif. Hasil uji statistik tingkat pengetahuan, sikap, dan praktik MP-ASI disajikan dalam bentuk tabel. Seluruh hasil dijelaskan secara deskriptif dalam bentuk narasi untuk mempermudah interpretasi data.

c) Tingkatan pengetahuan dan sikap

Data tingkatan pengetahuan dan sikap disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi dan persentase. Hasil tersebut

kemudian dijelaskan secara deskriptif melalui uraian naratif untuk memberikan gambaran mengenai distribusi responden pada setiap kategori pengetahuan dan sikap .