

BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

3.1 Metode Penelitian

3.1.1 Jenis Pendekatan

Jenis pendekatan dalam penelitian ini yaitu menggunakan metode penelitian kualitatif sebagai pendekatan dominan. Dimana metode penelitian kualitatif adalah penelitian yang pendekatannya menggunakan pendekatan naturalistik guna mencari serta menemukan pengertian mengenai fenomena dalam suatu latar berkonteks khusus [20]. Dan pendekatan dengan metode penelitian kuantitatif sebagai pendekatan pendukung dalam pendekatan kuantitatif ini, penulis menggunakan data kuisioner sebagai data pendukungnya. Metode penelitian kuantitatif menurut Creswell adalah upaya untuk menyelidiki masalah, dimana masalah tersebutlah yang peneliti mengambil data menentukan variabel dan kemudian mengukur dengan angka agar bisa dilakukan analisa sesuai dengan prosedur yang berlaku. Penyajian data kuisioner pada penelitian ini dilakukan dalam bentuk narasi/teks. Penggabungan metode ini digunakan penulis sebagai upaya dalam memperoleh pemahaman yang mendalam mengenai fenomena yang sedang dikaji.

3.1.2 Objek Penelitian

Objek penelitian menjadi sesuatu yang menjadi perhatian dalam melakukan sebuah penelitian dikarenakan objek penelitian merupakan sasaran yang akan dicapai untuk mendapatkan suatu jawaban dan solusi dari permasalahan yang terjadi. Sugiyono menegaskan objek penelitian merupakan sasaran ilmiah guna mendapatkan data dengan tujuan tertentu tentang suatu hal objektif, valid dan reliabel dalam variabel tertentu [21]. Dan adapun objek dalam penelitian ini adalah kasus Kurang Energi Kronis pada ibu hamil.

3.1.3 Subjek Penelitian

Subjek penelitian atau istilah lainnya yaitu informan, yaitu orang yang memberikan informasi tentang data yang diinginkan oleh peneliti

yang berkaitan dengan penelitian yang sedang dilakukan. Pada sebuah penelitian, subjek penelitian berperan sangat strategis dikarenakan subjek penelitian mempunyai data tentang variabel dari penelitian yang sedang berlangsung.[22] Adapun subjek dari penelitian ini adalah UPTD Puskesmas Gandrungmangu 1.

3.1.4 Jenis Data

1. Data Primer

Data primer adalah sebuah data yang langsung didapatkan dari sumber data dan diberi kepada pengumpul data atau peneliti. Sumber data primer adalah wawancara dengan subjek penelitian baik secara observasi ataupun pengamatan secara langsung [23]. Data primer yang akan digunakan dalam penelitian ini, antara lain hasil data kuisisioner, wawancara dan observasi.

2. Data Sekunder

Data sekunder merupakan data yang diperoleh secara tidak langsung berhadapan dengan narasumber. Data sekunder diperoleh dari sumber bacaan dan berbagai macam sumber-sumber yang telah ada. Data ini digunakan untuk mendukung informasi primer yang telah diperoleh yaitu dari bahan pustaka, literatur, penelitian terdahulu, buku, dan lain sebagainya [23]. Adapun data sekunder pada penelitian ini adalah studi literatur dengan sumber buku dan jurnal yang relevan dengan penelitian ini.

3.1.5 Teknik Pengumpulan Data

a. Observasi

Metode observasi adalah suatu metode pengumpulan data dengan cara mengamati atau meninjau secara cermat dan langsung di lokasi penelitian untuk mengetahui kondisi yang terjadi atau membuktikan kebenaran dari sebuah desain penelitian yang sedang dilakukan [24]. Melalui metode observasi peneliti akan menggunakan pengumpulan data berupa observasi subjek dari penelitian ini yaitu UPTD Puskesmas Gandrungmangu 1.

b. Wawancara

Sugiyono memaparkan bahwa wawancara ialah pertemuan 2 orang untuk bertukar informasi serta ide melalui tanya jawab, sehingga nantinya dapat dikonstruksikan arti dalam suatu topik tertentu [25]. Dalam pengumpulan data ini penulis akan melakukan wawancara terstruktur kepada salah satu dokter gizi di UPTD Puskesmas 1 Gandrungmangu. Penulis juga dapat memakai perlengkapan bantu semacam tape recorder serta material lain yang bisa menolong penerapan wawancara menjadi lancar.

c. Dokumentasi

Disebutkan pada bukunya Eri Barlian yang berjudul Metodologi Penelitian Kualitatif dan Kuantitatif. Dokumentasi suatu teknik pengumpulan data melalui dokumentasi seperti data administrasi, catatan, kamera dan video. [20] Dokumentasi yang dilakukan oleh peneliti adalah melakukan pengambilan foto menggunakan kamera, serta dokumentasi prosesi wawancara dengan informan pada penelitian ini.

d. Kuisisioner

Kuesioner merupakan suatu teknik pengumpulan data dengan cara memberikan daftar pertanyaan ataupun pernyataan yang tertulis untuk dijawab oleh responden [26]. Dalam pelaksanaannya, peneliti melakukan pembagian kuisisioner secara online dengan responden remaja perempuan di Kabupaten Cilacap.

e. Studi Literatur

Studi literatur merupakan sebuah studi pustaka yang berkaitan dengan kajian teoritis serta rujukan lain yang berkaitan dengan nilai, budaya serta norma yang tumbuh pada suasana sosial yang diteliti, tidak hanya itu riset pustaka sangat berarti dalam melaksanakan riset, perihal ini dikenakan riset tidak hendak lepas dari literatur-literatur ilmiah [25]. Studi literatur yang dilakukan peneliti diantaranya melalui buku, jurnal, artikel serta penelitian sejenis yang dilakukan oleh peneliti sebelumnya.

3.1.6 Metode Analisis Data

Menurut Effendy dalam jurnalistik terdapat rumus 5W + 1H. Rumus 5W + 1H itu sendiri adalah, *what, who, where, when, why* dan *how*. Dalam sebuah *press release*, 5W + 1H menjadi sebuah syarat dikarenakan pada *press release* harus mengandung jawaban dari pertanyaan: Apa?, Siapa?, Dimana?, Kapan?, Mengapa? dan Bagaimana?.[27]

3.2 Identifikasi Data

3.2.1 Data Lapangan

a. Profil



Gambar 3.1 : UPTD Puskesmas Gandrungmangu 1
(Sumber: Dokumentasi pribadi, 2022)

Nama : UPTD Puskesmas Gandrungmangu 1
Jenis : Layanan Kesehatan
Alamat : Jln. Raya Gandrungmangu Gandrungmanis 53254
Telepon : 08121512020
Pelaksana : Agung Budiyo, SKM

1. Jenis Layanan

- a. Pelayanan KIA KB
- b. Pelayanan Umum Pengobatan Rawat Jalan
- c. Pelayanan Laboratorium
- d. Pelayanan Kesehatan Gigi dan Mulut
- e. Pelayanan KIR Dokter

- f. Pelayanan Kesehatan Calon Pengantin
- g. Pelayanan Gizi Perseorangan
- h. Pelayanan Imunisasi
- i. Pelayanan Instalasi Gawat Darurat
- j. Pelayanan Persalinan
- k. Pelayanan MTBS (Manajemen Terpadu Balita Sakit)
- l. Pelayanan Kefarmasian
- m. Pelayanan Kesehatan Calon Haji
- n. Pelayanan Pengobatan Umum Rawat Inap

2. **Produk Layanan**

- a. Pemeriksaan Kehamilan/ANC
- b. Pengobatan Umum Dasar
- c. Pemeriksaan HB
- d. Pemeriksaan, Pengobatan dan Konsultasi Medis
- e. Pemeriksaan fisik melalui pengukuran BB, TB, LiLA dan Pemeriksaan vital sign
- f. Asuhan gizi pasien rawat inap
- g. Imunisasi TT ulang
- h. Klien mendapatkan pelayanan sesuai dengan Standar Unit Gawat Darurat (UGD)
- i. Klien terlayani persalinannya sesuai dengan standar
- j. Pelayanan balita
- k. Pelayanan obat
- l. Pemeriksaan fisik dan pemeriksaan laboratorium calon haji
- m. Pengobatan pasien rawat inap dengan diagnose dokter.

b. Data Visual

Data visual merupakan proses pembuktian dalam bentuk sumber apapun, representasi verbal, tertulis, atau gambar. Dokumen yang dilakukan oleh peneliti memberikan informasi atau bukti untuk memperkuat hasil penelitian yang dilakukan [28]. Dokumentasi penelitian ini dengan mengambil gambar atau foto beberapa suasana dalam UPTD Puskesmas Gandrungmangu 1.



Gambar 3.2 : UPTD Puskesmas Gandrungmangu 1
(Sumber: Dokumentasi pribadi, 2022)



Gambar 3.3 : UPTD Puskesmas Gandrungmangu 1
(Sumber: Dokumentasi pribadi, 2022)



Gambar 3.4 : UPTD Puskesmas Gandrungmangu 1
(Sumber: Dokumentasi pribadi, 2022)



Gambar 3. 5 : UPTD Puskesmas Gandrungmangu 1
(Sumber: Dokumentasi pribadi, 2022)

c. Data Verbal

Penulis melakukan wawancara dengan ahli gizi di UPTD Puskesmas Gandrungmangu 1 yaitu Umi Hardiati, Amd.Gizi pada maret 2022. Penulis mencoba mencari tahu apa yang menjadi penyebab terjadi KEK serta pencegahan terhadap KEK bagi terdampak maupun tidak terdampak. Didapati penyebab terjadinya KEK yaitu ada penyebab langsung dan penyebab tidak langsung. Tidak cukup jumlah makan yang dikonsumsi serta penyakit infeksi menjadi penyebab langsung terjadinya KEK pada seseorang. Dan yang menjadi penyebab tidak langsung dari KEK ialah keadaan ekonomi serta pola asuh dari suatu keluarga, kesehatan lingkungan, kurangnya sosialisasi dari pihak terkait serta kurangnya pengetahuan dari masing-masing individu. Dan adapun cara pencegahan yang dilakukan pihak terkait KEK ini adalah dengan cara melakukan penyuluhan kepada remaja putri, calon ibu, ibu hamil serta kepada para calon pengantin. Pada penyuluhan tersebut juga akan dibagikan suplemen darah tambahan kepada target penyuluhan. Untuk individu yang sudah terkena KEK yaitu dengan menambah asupan makanan tambahan dan konsultasi gizi, namun hal ini bukan mengobati pasien dari KEK tetapi hanya mengurangi resiko yang lebih besar lagi. Dikarenakan KEK ini merupakan gangguan gizi kronis yang berlangsung menahun. Untuk saat ini upaya pencegahan

KEK ditekankan pada remaja-remaja putri dengan cara pemberian suplemen tambah darah dari pihak terkait.

Penulis juga menyebarkan kuisioner di wilayah kabupaten Cilacap dengan total 60 responden perempuan dengan usia remaja. Kuisioner ini dibagikan dengan tujuan untuk memetakan pengetahuan responden terhadap Kurang Energi Kronis (KEK) dan untuk mengetahui media apa yang akan digunakan kedepannya. Sebanyak 80% dari total responden tidak mengetahui tentang Kurang Energi Kronis ini. Dan pada pemilihan media untuk kedepannya, responden lebih memilih dilakukan sosialisasi melalui media sosial sebanyak 56,7% dan dengan video berupa *motion graphic* sebanyak 58,3%.

3.2.2 Studi Literatur

a. Kurang Energi Kronis (KEK)

Kurang Energi Kronis merupakan suatu keadaan pada ibu dimana kurangnya asupan protein dan energi yang berlangsung menahun (kronis) dimana hal ini dapat mengakibatkan timbulnya gangguan kesehatan pada ibu dan janin yang dikandungnya.[29] Salah satu bentuk resiko KEK yaitu dengan lingkaran atas kurang dari 23,5 cm, atau penambahan berat badan <9 Kg selama masa kehamilan.[2]

Terdapat beberapa resiko Kurang Energi Kronis (KEK) pada ibu hamil yaitu:[29]

1. Anemia
2. Pendarahan
3. Berat badan ibu tidak bertambah secara normal
4. Terkena penyakit infeksi
5. Penyebab tidak langsung kematian ibu
6. Bayi lahir dengan berat badan lahir rendah (BBLR)

Selain itu, Kurang Energi Kronis (KEK) juga mempengaruhi proses persalinan, diantaranya: [29]

1. Persalinan sulit dan lama
2. Persalinan premature iminen (PPI)
3. Pendarahan *post partum*
4. Peningkatan Tindakan section caesaria

b. Faktor Penyebab Kurang Energi Kronis (KEK)

Terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi terjadinya Kurang Energi Kronis (KEK) pada ibu hamil diantaranya adalah:[30]

1. Asupan makanan tidak sesuai dengan kebutuhan
Kebutuhan energi pada masa kehamilan berbeda dengan wanita normal seusianya, ibu hamil memerlukan asupan energi yang lebih untuk dirinya serta janin yang dikandungnya.
2. Usia ibu hamil terlalu muda atau terlalu tua
Pada kondisi ini, terjadi persaingan untuk mendapatkan energi. Apabila ibu hamil tergolong masih anak-anak alias kurang dari 18 tahun, bayi yang dikandungnya akan bersaing dengan si ibu untuk mendapatkan zat gizi karena sama-sama mengalami pertumbuhan dan perkembangan.
3. Beban kerja ibu terlalu berat
Aktifitas fisik yang tidak diimbangi dengan asupan makanan yang baik akan mengakibatkan ibu rentan mengalami kurang energi kronis. Perlu diperhatikan juga saat menjalankan aktifitas harian, karena dalam menjalani aktivitas harian juga memerlukan energi.
4. Penyakit / Infeksi
Penyakit/Infeksi yang diderita pada ibu hamil menyebabkan menurunnya nafsu untuk makan serta menurunnya kemampuan tubuh untuk menyerap zat gizi.

c. Gejala Kurang Energi Kronis (KEK)

Jika ibu hamil yang terindikasi kurang energi kronis akan mengalamni gejala sebagai berikut:[30]

1. Merasa kelelahan terus-menerus
2. Merasa kesemutan

3. Wajah pucat, lesu dan tidak bugar
4. Kurus, ditandai dengan massa tubuh kurang dari 18,5
5. Lingkar lengan atas kurang dari 23,5 cm
6. Mengalami penurunan berat badan dan kekurangan lemak
7. Menurunnya kalori yang terbakar
8. Menurunnya kemampuan beraktivitas fisik.

d. Bahaya Kurang Energi Kronis (KEK) pada ibu dan janin

Dampak dari kurang energi kronis pada ibu hamil yaitu cepat merasa lelah dan kurang berenergi, kesulitan pada saat melahirkan serta kurangnya suplai ASI pada masa menyusui.

Selain itu, pada janin yang dikandung, kurang energi dapat menyebabkan keguguran janin akibat pertumbuhannya yang terhambat, bayi mengalami Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) akibat asupan gizi yang kurang, perkembangan organ janin terganggu dan beresiko mengalami kecacatan fisik serta mempengaruhi kemampuan belajar dan kecerdasannya. [30]

e. Mengatasi Kurang Energi Kronis (KEK) pada ibu hamil

Kurang energi kronis terjadi dalam jangka waktu yang lama dan apabila kondisi ini terdeteksi pada saat ibu sedang hamil, hal ini berarti bahwa ibu hamil tersebut telah mengalami kurang energi kronis sebelum masa kehamilan. Untuk itu diperlukan adanya perbaikan gizi sejak merencanakan kehamilan bahkan sejak memasuki usia subur, hal ini perlu diperhatikan karena dalam penanganan kurang energi kronis memerlukan waktu yang tidak sebentar. Adapun berbagai upaya untuk mengatasi Kurang Energi Kronis yang dapat dilakukan.[30]

1. Pemberian makanan tambahan (PMT)
2. Menyediakan makanan bergizi
3. Menerapkan pola makan dan asupan gizi yang sehat saat hamil
4. Mengobati penyakit pencernaan
5. Menjaga kebersihan dan kesegaran makanan

Adapun makanan kaya nutrisi yang disarankan untuk ibu hamil pada masa kehamilan guna mencegah kekurangan gizi yaitu :

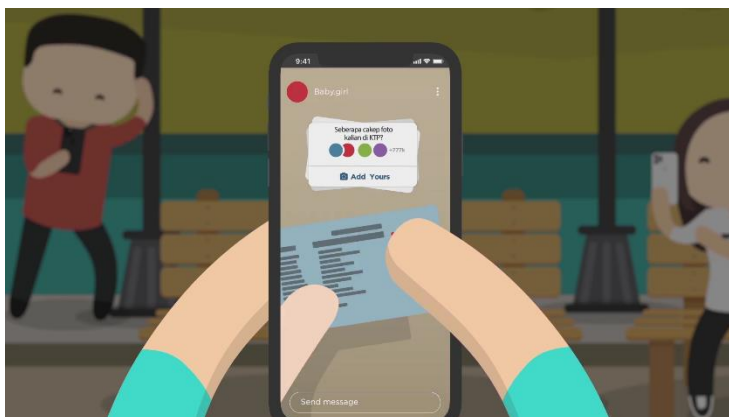
1. Telur, ikan, ayam dan daging
2. Sayuran dan buah-buahan segar
3. Nasi dan umbi-umbian
4. Kacang-kacangan
5. Susu ibu hamil.

Kurang Energi Kronis (KEK) pada ibu hamil dapat diatasi dengan perbaikan gizi. Namun, jika sudah cukup parah, diperlukan penanganan khusus di rumah sakit dan perawatan intensif guna mengantisipasi risiko komplikasi kehamilan.

3.2.3 Studi Komparasi

Untuk mengetahui bentuk pengemasan penyampaian informasi, penulis menggunakan karya sejenis sebagai referensi dan media pembanding dalam konsep perancangan antara lain:

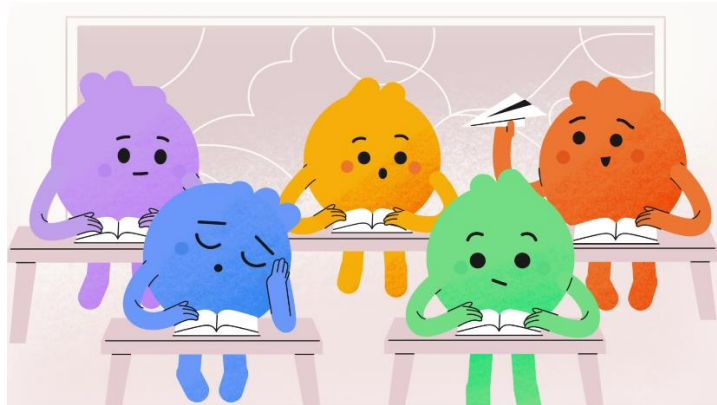
a. KokBisa? - Inilah Harga Mengejutkan Data Pribadi Kita



Gambar 3. 6 : Konten Kok Bisa
(Sumber: Youtube Kok Bisa)

Motion Graphic ini menginformasikan sekaligus mengedukasi audiens mengenai peredaran data pribadi kita di internet, bagaimana data pribadi kita dimanfaatkan oleh pihak lain jika kita tidak berhati-hati menjaga data pribadi kita. Penggunaan ilustrasi gaya *flat design* menjadi persamaan antara *motion graphic* ini dengan *motion graphic* yang akan dirancang dalam penelitian ini. Adapun perbedaannya terletak dari pesan informasi yang di tampilkan.

b. Vidico - Vidico x YouHue Advanced Animation



Gambar 3. 6 : Konten Vidico
(Sumber: Youtube Vidico)

Motion graphic tersebut menjelaskan bagaimana aplikasi YouHue menggunakan *mood tracking* untuk membantu siswa memahami emosi dan mengekspresikannya. YouHue juga membantu tenaga pengajar mengenal setiap anak didiknya dan membantu pembelajaran siswa. Penggunaan ilustrasi pengayaan *flat design* diterapkan pada *motion graphic* ini dan penggunaan background yang menggunakan satu jenis warna akan menjadi persamaan dengan *motion graphic* yang akan dirancang dalam penelitian ini. Adapun letak perbedaan terletak pada jenis karakternya, pada *motion graphic* ini menggunakan bentuk yang simpel dengan hanya menggunakan lingkaran saja.

3.2.4 Analisis

Penelitian ini menggunakan analisis 5W+1H dengan rincian sebagai berikut :

a. Apa (Apa yang terjadi?)

Sebanyak 155 janin meninggal dunia akibat dari Kurang Energi Kronis yang diderita oleh ibu hamil.

b. Siapa (Siapa yang terlibat dalam kejadian?)

Remaja putri, ibu hamil dan orang tua.

c. Dimana (Di mana peristiwa itu terjadi?)

Kabupaten Cilacap

- d. Kapan (Kapan peristiwa itu terjadi?)
Beberapa tahun ini
- e. Mengapa (Mengapa hal itu bisa terjadi?)
Kurangnya pengetahuan mengenai Kurang Energi Kronis dan faktor ekonomi dari keluarga individu terdampak
- f. Bagaimana (Bagaimana pencegahan KEK?)
Salah satunya dengan membuat edukasi dampak KEK

3.2.5 Target Audiens

1. Demografis

Kurang Energi Kronis (KEK) adalah suatu kondisi pada ibu yang kekurangan asupan protein dan energi yang berlangsung secara menahun. Maka dari itu perlu adanya edukasi mengenai Kurang Energi Kronis (KEK) sejak masa remaja untuk mengatasinya. Selain itu, perlu juga peranan orang tua untuk mengawasi anak-anaknya dalam mengkonsumsi makan makanan yang bergizi. Adapun untuk kriteria segmentasinya adalah usia produktif dengan rentan usia sebagai berikut:

Usia : 14-49 Tahun

Jenis Kelamin : Perempuan

Status Sosial : Umum

2. Geografis

Motion graphic ini akan dirancang dengan target sasaran Kabupaten Cilacap hal ini dikarenakan tingkat prevalensi di Kabupaten Cilacap masih di atas angka prevalensi nasional dan diatas batas WHO. Hal ini juga dapat dilihat oleh hasil kuisisioner yang sebagian besar tidak tahu dengan Kurang Energi Kronis (KEK) dan tidak pernah mendapatkan sosialisasi dari pihak terkait. Namun tidak menutup kemungkinan untuk luar geografis sasaran dapat tereduksi.

3. Psikografis

Psikografis dari penelitian ini ialah wanita usia produktif yaitu pada usia 14-49 tahun. Selain itu, wanita yang tidak mengerti

tentang KEK dan tidak pernah mendapatkan sosialisasi, hal ini berdasarkan hasil kuisisioner.

3.3 Diagram Alur Penelitian

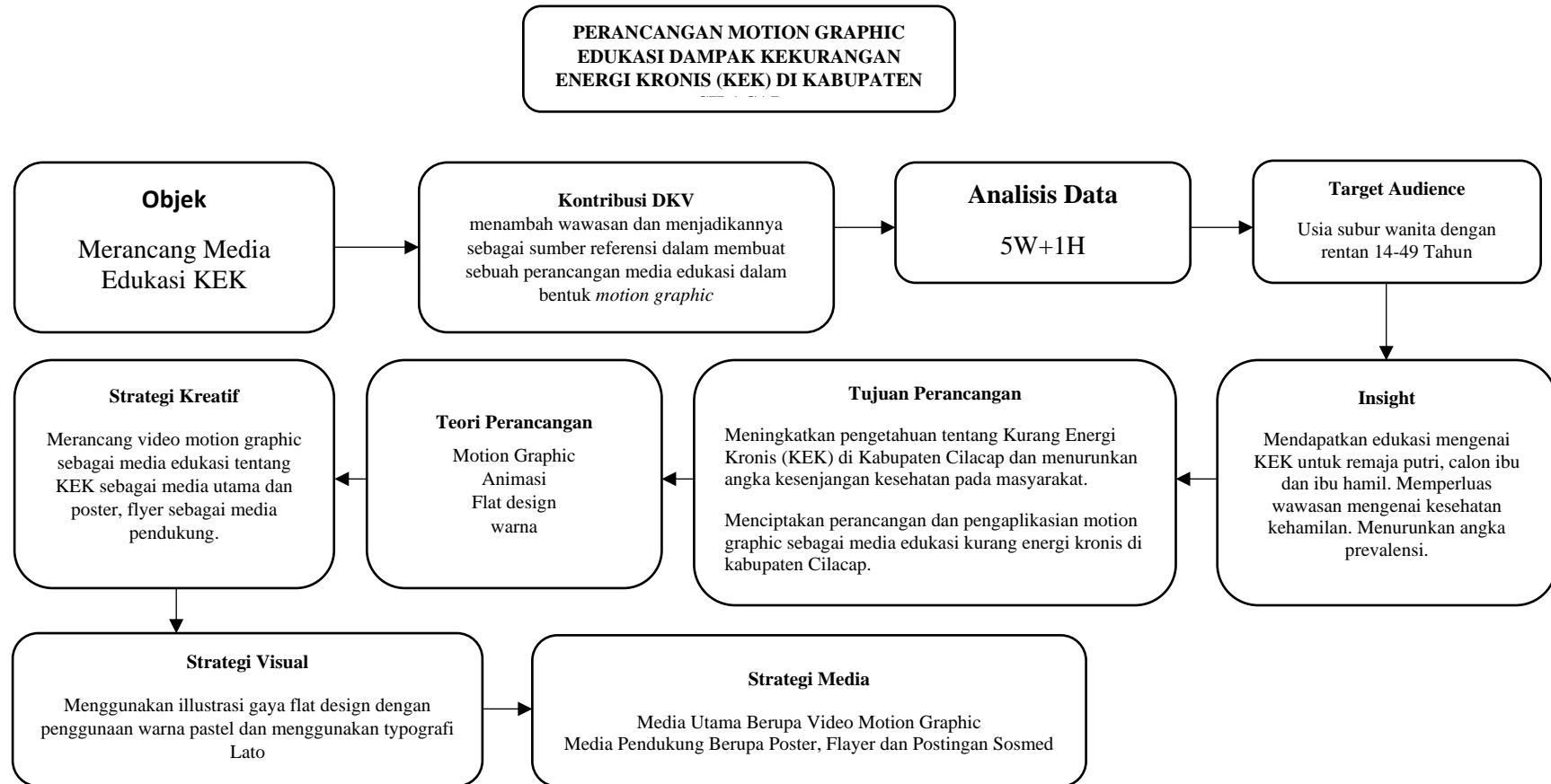


Table 1 : Diagram Alur Penelitian

3.4 Jadwal Perancangan

No	Kegiatan	Bulan									
		1		2				3			
		3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1	Identifikasi Masalah										
2	Tinjauan Pustaka										
3	Identifikasi Data										
4	Analisis Data										
5	Tahap Perancangan Karya										
6	Penempatan Media										

Table 2 : Jadwal Perancangan