

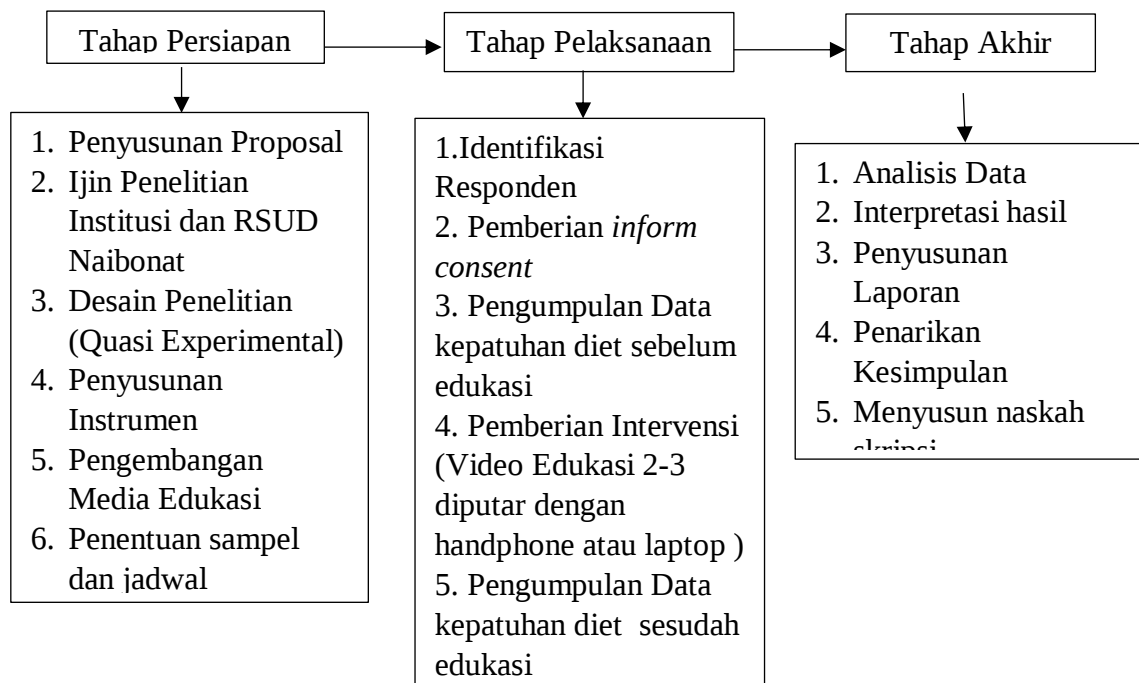
BAB IV

METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Jenis penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif menggunakan metode *quasi-experimental one group pretest-posttest design* yaitu jenis penelitian eksperimen semu (*quasi-experimental*) di mana hanya ada satu kelompok partisipan, tanpa kelompok kontrol, yang diberikan perlakuan atau intervensi (Sugiyono, 2019). Pada desain ini, pengukuran dilakukan untuk melihat tingkat sisa makanan sebelum dan sesudah intervensi untuk melihat perbedaan yang terjadi. Dengan pendekatan ini, penelitian dapat memberikan bukti yang kuat tentang pengaruh edukasi video animasi terhadap kepatuhan diet rumah sakit pada anak.

B. Alur Penelitian



Gambar 2. Kerangka Alur Penelitian

C. Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini akan dilaksanakan di Ruang Perawatan Anak Rumah Sakit Umum Daerah Naibonat Kabupaten Kupang Provinsi Nusa Tenggara Timur dan akan dilaksanakan pada bulan Februari -April 2026

D. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah semua pasien yang di rawat di Ruang Perawatan Anak Rumah Sakit Umum Daerah Naibonat Kabupaten Kupang Provinsi Nusa Tenggara Timur.

2. Sampel

Sampel dalam penelitian ini diambil dengan Teknik *Census Sampling* (Sampling Jenuh) yaitu pengambilan sampel di mana semua anggota populasi dijadikan sampel (Sugiyono, 2020).

Sampel penelitian dengan kriteria inklusi dan eksklusi sebagai berikut:

a. Kriteria inklusi

- 1) Anak yang dirawat di Ruang Perawatan Anak RSUD Naibonat Kabupaten Kupang
- 2) Anak usia 3-12 tahun
- 3) Anak yang mendapatkan diit rumah sakit sesuai indikasi medis
- 4) Anak didampingi oleh orang tua/wali selama masa perawatan
- 5) Orang tua/wali bersedia menjadi responden dan menandatangani *informed consent*

- 6) Anak menjalani perawatan minimal ≥ 2 hari, sehingga memungkinkan dilakukan pemantauan kepatuhan diet sebelum dan sesudah diberikan edukasi gizi melalui video animasi
- 7) Anak belum pernah mendapatkan edukasi gizi menggunakan media video animasi selama perawatan sebelumnya

b. Kriteria Eksklusi

- 1) Anak dengan kondisi kritis atau membutuhkan perawatan intensif (ICU/PICU)
- 2) Anak yang mengalami mual muntah
- 3) Anak dengan gangguan pendengaran atau penglihatan yang menghambat penerimaan media video animasi.

E. Jenis dan Teknik Pengumpulan Data

1. Jenis data yang dikumpulkan

Penelitian ini menggunakan jenis data primer dan data sekunder.

a. Data Primer

- 1) Data diet dan menu makanan rumah sakit
- 2) Tingkat kepatuhan diet anak melalui sisa makanan selama perawatan

b. Data Sekunder

- 1) Rekam medis pasien anak
- 2) Standar Pelayanan Gizi Rumah Sakit (PGRS)
- 3) Profil Rumah Sakit Umum Daerah Naibonat Kabupaten Kupang Provinsi Nusa Tenggara Timur

2. Teknik pengumpulan data

a. Observasi

Dilakukan secara langsung oleh peneliti untuk menilai:

- 1) Sisa makanan anak setelah pemberian diet

Pengukuran sisa makanan dapat menggunakan metode food weighing.

- b. Wawancara Terstruktur

Dilakukan kepada orang tua/wali anak untuk memperoleh informasi terkait:

- 1) Pemahaman tentang pentingnya nutrisi selama perawatan
- 2) Hambatan anak dalam mengonsumsi makanan rumah sakit
- 3) Tanggapan terhadap edukasi gizi melalui video animasi

- c. Dokumentasi

Digunakan untuk mengumpulkan data pendukung, seperti:

- 1) Catatan asupan makanan
- 2) Lembar diet pasien
- 3) Data lama perawatan dan diagnosis medis

F. Pengolahan dan Analisis Data

1. Pengelolaan Data

Data yang dikumpulkan, selanjutnya dilakukan pengolahan terhadap data tersebut.

- a. Data identitas sampel penelitian diolah secara deskriptif dan disajikan dalam bentuk tabel frekuensi.
- b. Data Tingkat kepatuhan diet pasien diolah dengan menimbang sisa makanan sebelum dan sesudah diberikan edukasi gizi melalui video animasi , dengan presentase sisa makanan menggunakan rumus:

$$\text{Presentase Sisa} = \frac{\text{Berat Awal}}{\text{Berat sisa}} \times 100 \%$$

Selanjutnya hasil dari pengukuran Tingkat sisa makanan akan dikategorikan sebagai berikut (Sumardila, 2025) :

- 1) Sedikit : $< 20\%$
- 2) Banyak : $> 20\%$

Dalam penelitian ini data sisa makanan yang diolah adalah makanan pasien dalam satu hari saja dengan siklus menu yang sama untuk menghomogenkan data yang akan diteliti yang meliputi katagori penimbangan terhadap bubur, lauk hewani dan nabati, sayur dan buah. Data tersebut diolah secara manual untuk mendapatkan persentase sisa makanan kemudian dibandingkan dengan standar sisa makanan rumah sakit.

2. Analisis Data

a. Analisis Univariat

Analisis univariat dilakukan terhadap setiap variabel dari hasil penelitian. Analisis ini menghasilkan distribusi dan presentase dari masing-masing variabel yang diteliti. Variabel yang dianalisis adalah edukasi gizi melalui video animasi dan tingkat kepatuhan diet melalui sisa makanan

b. Analisis Bivariat

Analisa data yang dilakukan untuk mengetahui perbedaan kepatuhan diet pada anak sebelum dan sesudah edukasi gizi melalui video animasi. Sebelum menetapkan uji beda terlebih dahulu dilakukan Uji Normalitas data dengan menggunakan *Shapiro Wilk Test* pada tingkat kepercayaan 5% ($\alpha=0,05$). Bila data berdistribusi normal dengan nilai $p>0,05$ maka dilakukan Uji beda *Paired Sampel T- Test* pada tingkat kepercayaan 5% ($\alpha=0,05$). Bila data berdistribusi tidak normal dengan nilai $p < 0,05$ yang selanjutnya dianalisis dengan *Uji Wilcoxon* pada tingkat

kepercayaan 5% ($\alpha=0,05$).

Dengan pengambilan keputusan :

- 1) Jika $p\text{-value} \geq 0,05$ data berdistribusi normal.
- 2) Jika $p\text{-value} < 0,05$ data tidak berdistribusi normal.

G. Etika Penelitian

Etika penelitian dengan judul Perbedaan Tingkat Kepatuhan Diet Pada Anak Sebelum dan Sesudah Edukasi Gizi Melalui Video Animasi Di Ruang Perawatan Anak di Rumah Sakit Umum Daerah Naibonat Kabupaten Kupang ini adalah sebagai berikut:

Prinsip etik yang digunakan dalam penelitian ini antara lain :

1. *Informend consent* (Persetujuan)

Suatu informasi yang harus diberikan kepada responden penelitian tentang apa yang harus dilakukan pada sebuah penelitian. Tujuannya agar responden dapat mengetahui serta memahami maksud dan tujuan dalam sebuah penelitian. Responden mengisi *informend consent* penelitian yang akan diberikan oleh peneliti (*informend consent* terlampir).

2. *Non maleficence* (Terhindar dari cedera)

Tindakan untuk tidak membahayakan atau tidak merugikan. Membahayakan dapat berarti sengaja menyebabkan kerusakan, menempatkan seseorang dalam bahaya ataupun secara tidak sengaja menyebabkan kerusakan (Ariga, 2021).

3. *Beneficence* (Bermanfaat)

Berarti berbuat baik, dimana menerapkan tindakan yang menguntungkan klien dan menghindari tindakan yang merugikan klien. Kesepakatan ini untuk

kepentingan terbaik pasien tetap lebih penting daripada kepentingan diri sendiri (Ariga, 2021).

4. *Confidentiality* (Kerahasiaan)

Kerahasiaan dan privasi pasien menjadi aspek penting dalam penelitian keperawatan. Peneliti harus bisa menjaga kerahasiaan dan privasi klien seperti keadaan kesehatan klien (Ariga, 2021).

5. *Autonomi* (Kebebasan)

Kemampuan untuk menentukan sendiri atau mengatur diri sendiri artinya kita menghargai harkat dan martabat manusia sebagai individu yang dapat memutuskan hal yang terbaik bagi dirinya dan tidak memaksa klien memberikan informasi tentang hal – hal yang mereka sudah tidak bersedia menjelaskannya (Ariga, 2021)