

BAB III

METODE PENELITIAN

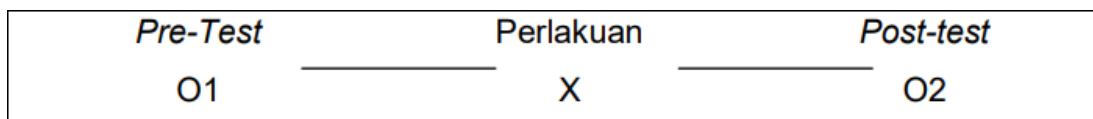
A. Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini akan dilakukan di RSUD Haji Medan, yang berlokasi di Jl. Rumah Sakit Haji No.1, Medan Estate, Kabupaten Deli Serdang, Sumatera Utara. Lokasi penelitian ini dipilih karena RSUD Haji Medan merupakan rumah sakit pendidikan dan rumah sakit umum yang sedang menuju standar internasional. Pengumpulan data dilakukan hingga bulan September 2025.

B. Jenis dan Rancangan Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode *accidental sampling* dengan pendekatan *pre-test* dan *post-test* pada kelompok tunggal. Desain penelitian ini bertujuan untuk mengukur pengaruh pemberian konseling gizi terhadap pengetahuan, sikap, serta daya terima makanan diet di rumah sakit (Rahmat, 2015).

Pemilihan *accidental sampling* didasarkan pada keterlibatan responden secara kebetulan yang memenuhi kriteria penelitian pada saat pengumpulan data di rumah sakit. Pendekatan *pre-test* dan *post-test* memungkinkan peneliti membandingkan kondisi sebelum dan sesudah intervensi untuk mengetahui pengaruh pemberian konseling gizi terhadap perilaku responden. Bentuk rancangan penelitian ini disajikan pada Gambar 1.



Gambar 3. Bentuk Rancangan One Group Pre-Post Tes

Keterangan:

- O1 : *Pre-test*, yaitu pengukuran pengetahuan, sikap dan daya terima makanan diet berjenis makanan lunak sebelum diberikan konseling gizi
- X : Perlakuan, yaitu pemberian konseling gizi
- O2 : *Post Test*, yaitu pengukuran pengetahuan, sikap dan daya terima makanan diet berjenis makanan lunak setelah diberikan konseling gizi

C. Populasi dan Sampel Penelitian

1. Populasi

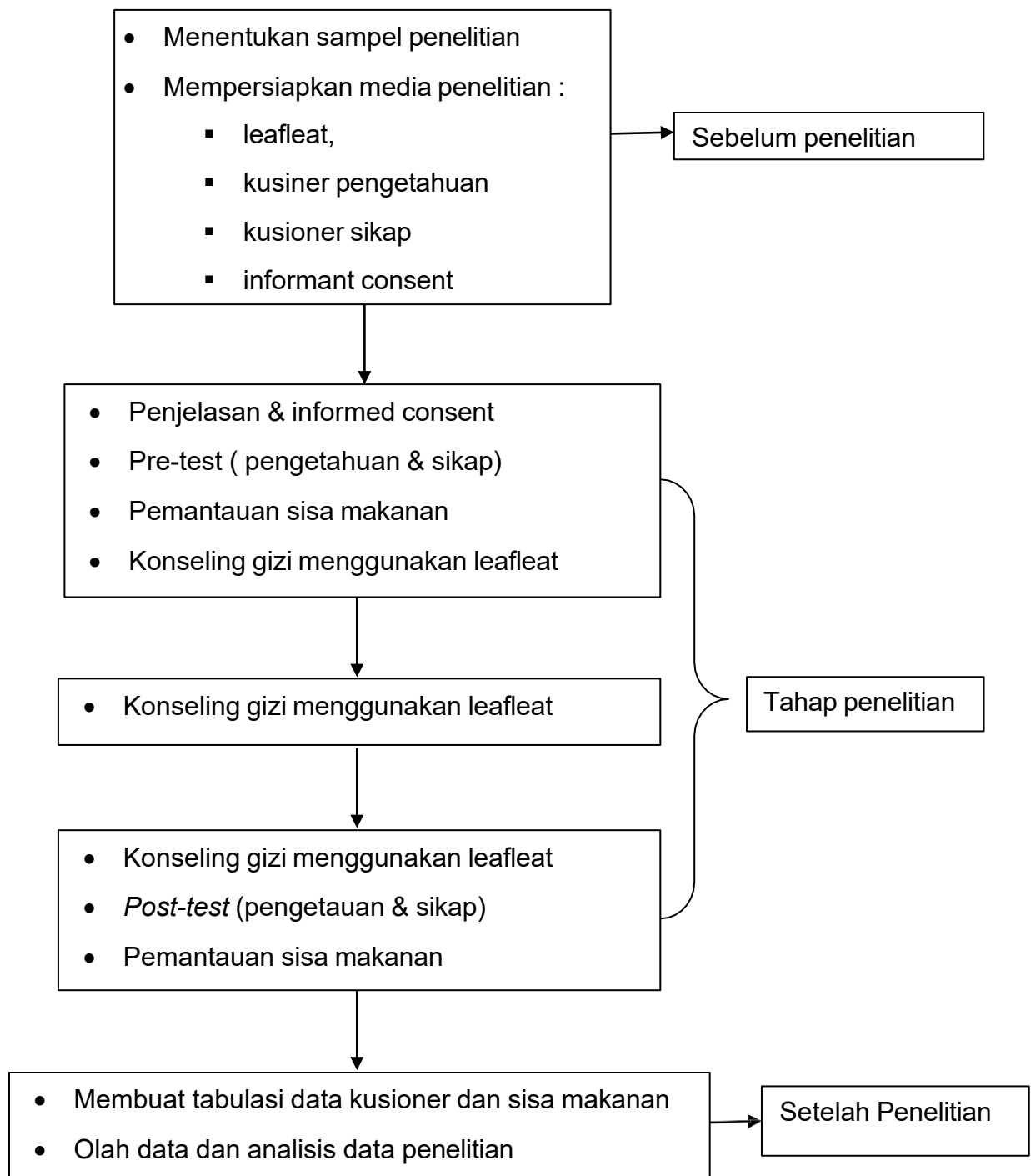
Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien rawat inap dengan jumlah rata rata setiap harinya berjumlah 50 pasien yang memperoleh diet makanan lunak selama menjalani perawatan di rumah sakit.. Pemilihan populasi ini didasarkan pada pertimbangan bahwa pasien dengan diet makanan lunak memiliki risiko yang lebih tinggi terhadap penurunan asupan makanan akibat keterbatasan fisik maupun daya terima terhadap tekstur makanan. Dengan demikian, populasi ini dianggap relevan untuk menilai sejauh mana daya terima makanan diet dapat memengaruhi konsumsi makanan pasien serta mendukung keberhasilan terapi gizi selama masa rawat inap.

2. Sampel

Sampel merupakan bagian dari populasi yang memiliki jumlah dan karakteristik sesuai dengan populasi. Jumlah sampel dalam penelitian ini sebanyak 34 pasien ditetapkan untuk merepresentasikan populasi secara tepat. Metode yang digunakan bertujuan memastikan bahwa sampel yang dipilih sesuai dengan tujuan penelitian. Adapun kriteria yang digunakan dalam pemilihan sampel adalah sebagai berikut:

1. Pasien yang sedang menjalani rawat inap di RSUD Haji Medan dengan durasi minimal 3 hari. Alasan: Pasien dengan rawat inap jangka pendek (<3 hari) mungkin tidak memberikan gambaran yang cukup mengenai daya terima makanan diet di RSUD Haji Medan
2. Bersedia berpartisipasi dalam penelitian, termasuk menerima konseling gizi (untuk kelompok intervensi).
3. Berusia ≥ 18 tahun untuk memastikan pemahaman terhadap materi konseling dan instrumen penelitian.
4. Pemberian Persetujuan Tertulis: Pasien dan keluarga yang bersedia berpartisipasi menandatangani informed consent.

D. Tahapan Intervensi



Gambar 4. Tahapan Penelitian

1. Sebelum intervensi

- Peneliti mengumpulkan data jumlah pasien yang yang diberikan diet lunak di rumah sakit untuk menentukan jumlah sampel yang akan dijadikan sebagai responden dalam penelitian ini
- Peneliti menyiapkan kusioner pengetahuan, kusioner sikap, tabel comstok serta media konseling berupa leaflet.

2. Saat Intervensi

• Pertemuan pertama

- 1) Pada pertemuan pertama, peneliti memulai kegiatan dengan menjelaskan maksud dan tujuan penelitian kepada responden. Hal ini dilakukan untuk memastikan bahwa responden memahami dengan jelas mengenai alur penelitian, manfaat, serta peran yang akan mereka jalani selama proses berlangsung.
- 2) Setelah responden menyatakan kesediaannya untuk berpartisipasi, peneliti memberikan lembar persetujuan (*informed consent*) yang ditandatangani oleh responden sebagai bentuk persetujuan resmi.
- 3) Selanjutnya, responden diminta untuk mengisi kuesioner pengetahuan dan kuesioner sikap yang bertujuan mengukur tingkat pengetahuan awal serta sikap responden terhadap topik gizi yang diteliti.
- 4) Setelah itu, peneliti melakukan pemantauan sisa makanan pasien selama tiga kali waktu makan berturut-turut sebelum diberikan konseling untuk memperoleh gambaran mengenai pola konsumsi dan tingkat kepatuhan responden dalam menghabiskan makanan yang disajikan.
- 5) Pada akhir pertemuan pertama, peneliti juga memberikan konseling gizi dengan menggunakan media berupa leaflet, sehingga responden mendapatkan informasi tambahan secara visual dan tertulis yang dapat mereka pahami dengan lebih mudah.

• Pertemuan kedua

Pada pertemuan kedua, peneliti kembali melanjutkan proses intervensi berupa konseling gizi dengan menggunakan leaflet sebagai media utama. Konseling ini berfungsi untuk memperkuat pemahaman responden mengenai materi yang telah disampaikan sebelumnya,

sekaligus memberikan kesempatan kepada responden untuk bertanya atau berdiskusi lebih lanjut mengenai hal-hal yang belum jelas. Dengan adanya pertemuan kedua, diharapkan terjadi peningkatan pemahaman serta perubahan sikap positif terhadap perilaku gizi yang lebih baik.

- **Pertemuan ketiga**

- 1) Pada pertemuan ketiga, peneliti mengulangi kegiatan konseling gizi dengan menggunakan leaflet sebagai media edukasi. Pengulangan ini bertujuan untuk memperkuat pengetahuan responden sekaligus membentuk kebiasaan positif terkait pola makan yang sesuai dengan anjuran gizi.
- 2) Setelah konseling diberikan, responden kembali diminta untuk mengisi kuesioner pengetahuan dan kuesioner sikap, sehingga peneliti dapat mengevaluasi adanya peningkatan pengetahuan maupun perubahan sikap setelah intervensi dilakukan.
- 3) Peneliti memantau kembali sisa makanan pasien selama tiga kali makan berturut-turut setelah konseling, guna menilai adanya perbedaan perilaku konsumsi makanan sebelum dan sesudah intervensi.

A. Jenis Data dan Cara Pengumpulan Data

1. Jenis Data

Jenis data yang dikumpulkan pada penelitian ini terdiri dari data primer dan data sekunder. Penelitian ini menggunakan data kuantitatif, yang diperoleh dari hasil pengukuran daya terima makanan diet sebelum dan sesudah pemberian konseling gizi. Data ini bertujuan untuk menganalisis perubahan perilaku yang terjadi akibat intervensi konseling gizi.

- a. Data primer merupakan data yang dikumpulkan secara langsung oleh peneliti yang terdiri dari:
 - 1) Data karakteristik pasien meliputi jenis kelamin, lama dirawat, kelas perawatan, penyakit.
 - 2) Data karakteristik keluarga pasien meliputi umur, jenis kelamin, pendidikan terakhir dan pekerjaan.

- b. Data sekunder, yaitu profil rumah sakit dan data terkait penelitian dan diperoleh dari dokumen atau laporan rumah sakit terkait jumlah pasien rawat inap dan profil.

2. Cara Pengumpulan Data.

Adapun data-data yang dikumpulkan berhubungan dengan penelitian yang meliputi:

- a. Data primer yang terdiri dari
 - 1) Data karakteristik yang diperoleh langsung dari pasien dan keluarga pasien melalui kuesioner.
 - 2) Data pengetahuan pasien dan daya terima makanan diet di rsu haji medan sebelum dan sesudah dikumpulkan dengan metode wawancara kuesioner.
 - 3) Data sikap pasien dan daya terima makanan diet di rsu haji medan sebelum dan sesudah dikumpulkan dengan metode wawancara kuesioner.
- b. Data sekunder, diperoleh dari dokumen atau laporan rumah sakit terkait jumlah pasien rawat inap dan profil mereka.

B. Pengolahan dan Analisis Data

1. Pengolahan Data

Data diolah secara manual melalui beberapa tahapan proses meliputi editing, *coding*, *data entry*, dan *cleaning*. Setelah itu, data dianalisis dengan bantuan komputer. Data yang telah diolah menggunakan program SPSS kemudian dianalisis berdasarkan masing-masing variabel.

a. Data identitas sampel

Data identitas sampel dikumpulkan melalui wawancara dan pencatatan langsung menggunakan formulir kuesioner yang mencakup nama, tanggal lahir, umur, jenis kelamin, pekerjaan selanjutnya diolah secara manual dan disajikan secara deskriptif.

b. Data pengetahuan

Pengetahuan responden diperoleh berdasarkan jawaban dari pertanyaan yang diberikan kepada sampel. Ketentuan penilaian pengetahuan adalah setiap jawaban yang benar diberikan skor 1 sedangkan jawaban yang salah diberi skor 0.

Setelah itu, total skor pengetahuan dihitung untuk menentukan proporsi jawaban benar yang dinyatakan dalam persentase (%) dengan rumus:

$$P = \frac{\text{Total skor tiap responden}}{\text{jumlah soal pengetahuan}} \times 100\%$$

Nilai pengetahuan diklasifikasikan menjadi nilai pengetahuan kategorial. Menurut Arikunto, (2018) Pengetahuan dapat diketahui dan diinterpretasi dengan skala yang bersifat kualitatif yaitu:

- 1) Baik : hasil persentase 76-100%
- 2) Cukup : hasil persentase 56-75%
- 3) Kurang : hasil persentase <56%

c. Data Sikap

Pengolahan data sikap dilakukan melalui beberapa tahap. Tahap pertama adalah pemeriksaan terhadap kelengkapan dan konsistensi pengisian kuesioner oleh responden. Instrumen kuesioner terdiri atas 10 pernyataan yang dibagi menjadi 5 pernyataan positif (favorable), yaitu nomor 1, 2, 4, 6, dan 9, serta 5 pernyataan negatif (unfavorable), yaitu nomor 3, 5, 7, 8, dan 10.

Setiap pernyataan dijawab menggunakan skala Likert tiga poin, yaitu: Setuju (S), Ragu-ragu (R), dan Tidak Setuju (TS). Penilaian skor diberikan dengan ketentuan sebagai berikut:

- 1. Pernyataan positif: Setuju = 3, Ragu-ragu = 2, dan Tidak Setuju = 1.
- 2. Pernyataan negatif (dibalik): Setuju = 1, Ragu-ragu = 2, dan Tidak Setuju = 3.

Hasil penilaian kemudian dikategorikan menjadi dua kelompok, yaitu

Baik : apabila skor $\geq 60\%$

Kurang: apabila skor $< 60\%$

(Arikunto, 2006 dalam Suakesih, 2020).

d. Data daya terima pasien terhadap makanan

Pengolahan data dalam penelitian ini bertujuan untuk mengetahui tingkat daya terima makan pasien terhadap makanan diet yang disediakan rumah sakit. Teknik pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan lembar penilaian daya terima Comstock, yang mengukur jumlah sisa makanan pasien secara visual berdasarkan skala tertentu.

Data hasil observasi dari lembar Comstock akan direkapitulasi dalam bentuk tabel, kemudian dihitung persentase rata-rata sisa makanan dari setiap kategori (makanan pokok, lauk hewani, lauk nabati, sayur, dan buah). Penilaian dilakukan berdasarkan kategori sisa makanan yaitu:

- 0% (habis/tidak tersisa)
- 25% (tersisa sedikit)
- 50% (tersisa setengah)
- 75% (tersisa banyak)
- 95% (hampir tidak dimakan sama sekali)
- 100% (tidak dimakan sama sekali)

Skor dari hasil observasi ini akan dikonversi menjadi persentase daya terima, dengan rumus sebagai berikut:

$$\text{daya terima (\%)} = 1 - \frac{\text{sisa makanan}}{100} \times 100$$

Setelah didapatkan persentase daya terima masing-masing komponen makanan, data akan dianalisis secara deskriptif untuk mengetahui tingkat daya terima secara keseluruhan dan tiap komponen makanan. Daya terima dikategorikan berdasarkan kriteria sebagai berikut (Yuliarti & Wahyuni, 2020):

- $\leq 20\%$ = baik
- $> 20\%$ = Kurang

2. Analisis Data

a) Analisa Univariat

Untuk melihat gambaran dan karakteristik setiap variabel independen (bebas) serta variabel dependen (terikat) dalam bentuk persentase, rata-rata dan standar deviasi.

b) Analisis Bivariat

Data yang diperoleh kemudian diolah dan dianalisis menggunakan aplikasi SPSS. Analisis bivariat diawali dengan uji *Shapiro-Wilk* untuk mengecek normalitas data dengan nilai $\text{sig} > 0,05$. Selanjutnya dilakukan uji statistik dengan uji T-dependen (*paired-test*) untuk membandingkan pengetahuan, sikap dan daya terima makanan diet di RS Haji Medan sebelum dan setelah diberikan konseling gizi.

Dalam analisis ini, pengujian hipotesis dilakukan menggunakan uji T-independen dengan tingkat signifikansi yang ditetapkan melalui nilai p , yaitu:

- 1) Jika nilai $p \geq 0,05$ maka H_0 diterima dan H_a ditolak. Artinya tidak ada pengaruh konseling gizi terhadap pengetahuan, sikap dan daya terima makanan diet di RS Haji Medan
- 2) Jika nilai $p \leq 0,05$ maka H_0 ditolak dan H_a diterima. Artinya ada pengaruh konseling gizi terhadap pengetahuan, sikap dan daya terima makanan diet di RS Haji Medan.