

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Jenis Penelitian

Penelitian ini menggunakan desain kuasi-eksperimental *one-group pretest-posttest*. Pada desain ini melibatkan satu kelompok responden dengan pengukuran sebelum perlakuan (*pretest*), kemudian diberikan perlakuan berupa edukasi pemilihan menu makanan menggunakan media *blooket*, lalu dilakukan pengukuran setelah intervensi (*posttest*) guna menilai perubahan pengetahuan.

Desain kuasi-eksperimental dipilih karena randomisasi penuh tidak memungkinkan atau tidak etis dalam *setting* layanan kesehatan masyarakat (Miller et al., 2020). Desain *one-group pretest-posttest* memungkinkan untuk mempermudah dan mempersingkat waktu dalam melakukan penelitian dan pengolahan data (Krishnan, 2019). Dalam konteks intervensi edukasi gizi, media *Blooket* dipilih karena mampu meningkatkan pengetahuan responden mengenai pemilihan menu makanan melalui penyajian materi yang ringkas, sistematis, dan mudah dipahami (Prasetyo et al., 2023).

3.2 Waktu dan Tempat Penelitian

Menurut Notoatmodjo (2018), penentuan waktu dan lokasi penelitian harus mempertimbangkan ketersediaan populasi sasaran, kondisi lingkungan penelitian, serta dukungan institusi setempat agar hasil penelitian dapat berjalan efektif. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Januari 2026 sampai

dengan bulan Mei 2026. Tahapan kegiatan meliputi persiapan instrumen dan perizinan, pelaksanaan *pretest*, pemberian intervensi edukasi menggunakan media *booklet*, serta pelaksanaan *posttest*.

Tempat penelitian dilakukan di Puskesmas Sukorame. Pemilihan lokasi dilakukan secara *purposive* dengan mempertimbangkan kesamaan karakteristik populasi ibu nifas, kemudahan akses, serta kesediaan pihak puskesmas bekerja sama dalam penelitian. Puskesmas yang digunakan sebagai tempat penelitian adalah Puskesmas Sukorame.

3.3 Populasi dan Sampel

3.3.1 Populasi

Menurut Notoatmodjo (2018), populasi adalah keseluruhan subjek penelitian yang memiliki karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan ditarik kesimpulannya. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu nifas yang berada dalam masa nifas ≤ 42 hari dan tercatat sebagai responden pelayanan kesehatan ibu di Puskesmas Sukorame sampai bulan Mei 2026.

3.3.2 Sampel dan Besar Sampel

Sampel adalah sebagian dari populasi yang dianggap dapat mewakili keseluruhan populasi penelitian (Sugiyono, 2017). Sampel dalam penelitian ini diambil menggunakan teknik *purposive sampling*, yaitu teknik penentuan sampel berdasarkan pertimbangan tertentu yang sesuai dengan tujuan penelitian. Penelitian ini menggunakan satu kelompok responden (*one group*) yang diberikan *pretest* dan *posttest* setelah memperoleh

intervensi berupa edukasi pemilihan menu makanan menggunakan media *Blooket*.

Penentuan besar sampel dalam penelitian ini disesuaikan dengan desain *one-group pretest–posttest*. Jumlah sampel ditetapkan berdasarkan pendekatan statistik yang sesuai dengan desain penelitian serta didukung oleh hasil penelitian terdahulu yang memiliki karakteristik serupa.

Penelitian oleh Khoirunnisa & Triningsih (2019) mengenai pemberian edukasi menggunakan media *Blooket* melaporkan adanya peningkatan skor pengetahuan responden setelah diberikan intervensi, dengan rata-rata skor pengetahuan sebelum intervensi sebesar 9,42 dan setelah intervensi sebesar 10,78 dari total skor maksimal 15. Hasil analisis menunjukkan bahwa peningkatan tersebut bermakna secara statistik ($p = 0,012$). Temuan tersebut digunakan sebagai acuan dalam menentukan besar sampel penelitian ini.

$$\Delta = \text{Mean posttest} - \text{Mean pretest}$$

$$\Delta = 10,78 - 9,42 = 1,36$$

Apabila selisih skor sebesar 1,36 pada instrumen dengan rentang 0–15 tersebut dikonversikan ke dalam skala 0–100, maka besarnya peningkatan skor setara dengan sekitar 9–10 poin. Oleh karena itu, asumsi $\Delta = 10$ poin dalam penelitian ini dinilai rasional dan berbasis bukti empiris, karena mencerminkan besarnya peningkatan pengetahuan yang telah terbukti signifikan pada penelitian sejenis.

Selanjutnya, nilai simpangan baku $\sigma = 20$ poin digunakan sebagai asumsi konservatif untuk skala 0–100, dengan pertimbangan adanya kemungkinan variasi tingkat pengetahuan responden yang lebih heterogen,

perbedaan karakteristik ibu nifas, serta perbedaan konteks dan instrumen pengukuran dibandingkan dengan penelitian acuan. Pendekatan ini dipilih untuk memastikan kecukupan kekuatan statistik (*statistical power*) penelitian.

Berdasarkan asumsi tersebut, besar sampel dihitung menggunakan rumus uji rata-rata satu sampel (*one-sample mean test*) sebagai berikut:

$$n = \frac{\left(Z_{1-\frac{\alpha}{2}} + Z_{1-\beta}\right)^2 \sigma^2}{\Delta^2}$$

Dengan ketentuan:

1. Tingkat signifikansi (α) = 0,05 (dua sisi), sehingga $Z_{1-\frac{\alpha}{2}} = 1,96$
2. Kekuatan uji (*power*) = 80%, sehingga $Z_{1-\beta} = 0,84$
3. Perbedaan rata-rata yang diharapkan (Δ) = 10 poin
4. Simpangan baku (σ) = 20 poin

Maka perhitungan besar sampel adalah sebagai berikut:

$$n = \frac{(1,96 + 0,84)^2 (20)^2}{(10)^2}$$

$$n = \frac{(2,80)^2 \times 400}{100}$$

$$n = \frac{7,84 \times 400}{100} \approx 31,36$$

Hasil perhitungan tersebut dibulatkan ke atas, sehingga diperoleh besar sampel minimal sebanyak 32 responden. Untuk mengantisipasi kemungkinan *drop-out* atau ketidakhadiran responden selama proses penelitian, ditambahkan cadangan sebesar 10%, sehingga jumlah responden yang direkrut adalah:

$$n = \frac{32}{1 - 0,10} = 35,6 \approx 36 \text{ responden}$$

Jumlah sampel dalam penelitian ini ditetapkan sebanyak **36 ibu nifas**, yang dianggap telah memenuhi kecukupan sampel berdasarkan pendekatan statistik dan didukung oleh hasil penelitian sejenis yang relevan.

3.3.3 Kriteria Inklusi dan Eksklusi

1. Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi adalah ciri atau karakteristik subjek yang memenuhi syarat untuk dijadikan responden penelitian (Notoatmodjo, 2018). Adapun kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah:

- a. Ibu dalam masa nifas ≤ 42 hari
- b. Berdomisili di wilayah kerja Puskesmas Sukorame
- c. Dapat berkomunikasi dengan baik menggunakan bahasa Indonesia
- d. Bersedia menjadi responden dengan menandatangani *informed consent*

2. Kriteria Eksklusi

Kriteria eksklusi adalah kondisi atau faktor yang menyebabkan subjek tidak dapat diikutsertakan dalam penelitian meskipun memenuhi kriteria inklusi (Dharma, 2021). Kriteria eksklusi pada penelitian ini meliputi:

- a. Ibu nifas yang mengalami komplikasi berat yang mempengaruhi pola makan (misalnya infeksi *postpartum* berat atau gangguan pencernaan)
- b. Ibu nifas yang sedang mengikuti program edukasi gizi serupa

- c. Ibu nifas yang tidak hadir pada salah satu tahap intervensi atau *posttest*

3.4 Cara Pengumpulan Data

Pengumpulan data dilaksanakan dengan dua sumber utama, yaitu data primer dan data sekunder. Prosedur pengumpulan mengikuti alur, yaitu persiapan instrumen dan uji validitas atau reliabilitas kemudian koordinasi dengan Puskesmas Sukorame, lalu rekrutmen responden & *informed consent*, pelaksanaan *pretest*, melaksanakan intervensi, melakukan *posttest*, serta pengolahan dan pemeriksaan kualitas data (*cleaning*).

3.4.1 Data Primer

Semua data primer dikumpulkan pada dua titik waktu, yaitu *pretest* (sebelum intervensi) dan *posttest* (2-4 minggu setelah intervensi). Data primer diperoleh langsung dari responden melalui:

1. Kuesioner Terstruktur

Guna mengukur pengetahuan tentang pemilihan menu makanan (soal pilihan ganda atau benar-salah). Kuesioner disusun berdasarkan tinjauan pustaka dan pedoman gizi lokal, diuji validitas isi oleh pakar, serta diuji reliabilitas melalui pilot study (*Cronbach's alpha*).

2. Wawancara Terstruktur

Jika diperlukan untuk menggali alasan atau perubahan pengetahuan (respons terbuka).

3. Observasi Langsung atau *Checklist*

Dilakukan pada saat intervensi (observasi bahan makanan yang dipilih, teknik memasak) untuk memverifikasi praktik nyata.

3.4.2 Data Sekunder

Data sekunder meliputi dokumen dan catatan yang relevan seperti daftar ibu nifas terdaftar di Puskesmas Sukorame, register kunjungan posyandu, buku catatan gizi/rekam medis dasar (untuk variabel pendukung seperti umur kehamilan, komplikasi), serta pedoman lokal mengenai gizi ibu nifas. Data sekunder digunakan untuk verifikasi status demografis atau klinikal dan sebagai *covariat* pada analisis.

Berikut pemaparan prosedur pengumpulan data berdasarkan urutan langkah-langkahnya, di antaranya:

3.4.1 Perizinan

1. Penyusunan protokol ringkas & surat permohonan izin
2. Koordinasi dan pengajuan izin ke Puskesmas atau Dinas Kesehatan setempat
3. Finalisasi jadwal lapangan dan izin tertulis

3.4.2 Pengambilan Data

1. Persiapan instrumen final (setelah uji validitas isi & reliabilitas/pilot)
2. Rekrutmen responden dan proses *informed consent*
3. Pelaksanaan *pretest (baseline)*
4. Pelaksanaan intervensi (dengan memberikan media *blooket*)
5. Pelaksanaan *posttest (follow-up)* sesuai jadwal
6. *Entry data*, pengeditan awal, dan pembersihan *dataset (data cleaning)*

3.5 Alat Pengumpulan Data

Alat dan bahan yang digunakan meliputi:

3.5.1 Kuesioner terstruktur

1. Bagian A: karakteristik demografis (umur, pendidikan, paritas, pekerjaan, status ekonomi).
2. Bagian B: pengetahuan (25 butir benar-salah).

3.5.2 *Checklist* observasi praktik.

1. Alat ukur antropometri sederhana (timbangan atau alkohol untuk kebersihan) jika diperlukan untuk mencatat berat badan ibu.
2. Materi intervensi, berupa *blooket* edukasi (isinya mencakup bahan makanan dan larangan), lembar instruksi pelaksanaan intervensi.
3. Perangkat dokumentasi berupa lembar catatan lapangan, kamera atau ponsel untuk dokumentasi (dengan izin responden), serta formulir *informed consent*.
4. Kualitas alat berupa validitas isi ditetapkan melalui penilaian pakar, mencakup uji reliabilitas instrumen yang diukur dengan *Cronbach's alpha* (nilai minimal yang dapat diterima $\geq 0,7$) atau koefisien lainnya sesuai jenis data.

3.6 Prosedur Pelaksanaan Penelitian

3.6.1 Pengukuran Awal (*Pre-test*)

1. Persetujuan dan *Screening*

Memastikan responden memenuhi kriteria inklusi dan menandatangani *Informed Consent*. Media yang dibutuhkan berupa formulir *informed consent*.

2. Pengukuran Awal (*Pre-test*)

Mengukur tingkat pengetahuan ibu nifas sebelum intervensi menggunakan kuesioner.

3. Alokasi Waktu

Menjelaskan kontrak waktu (total sesi 60-90 menit) dan jadwal *post-test*.

3.6.2 Pelaksanaan Edukasi Media *Blooket*

1. Penjelasan Konsep Dasar

Peneliti menjelaskan tujuan kegiatan edukasi serta pentingnya pemilihan menu makanan yang sehat pada masa nifas untuk memenuhi kebutuhan gizi ibu dan mendukung proses pemulihan pasca persalinan.

2. Edukasi Pemilihan Menu Makanan Melalui Media *Blooket*

Peneliti memberikan edukasi menggunakan media *Blooket* mengenai prinsip pemilihan menu makanan sehat bagi ibu nifas. Materi meliputi kebutuhan gizi selama masa nifas, prinsip gizi seimbang, pembagian porsi makan yang tepat, serta contoh menu makanan sehat yang disajikan melalui gambar dan ilustrasi yang terdapat pada media *Blooket*.

3. Edukasi Pemilihan Jenis Bahan Makanan

Peneliti menjelaskan berbagai pilihan bahan makanan yang dianjurkan bagi ibu nifas, seperti sumber karbohidrat, protein, sayur, dan buah, serta memberikan contoh bahan makanan yang lebih sehat untuk memenuhi kebutuhan gizi selama masa nifas.

4. Edukasi Pengolahan Makanan Sehat

Peneliti memberikan penjelasan mengenai cara pengolahan makanan yang dianjurkan, seperti merebus, mengukus, atau memanggang, serta pentingnya membatasi penggunaan gula, garam, dan lemak dalam pengolahan makanan.

5. Diskusi dan Tanya Jawab

Peneliti memberikan kesempatan kepada ibu nifas untuk mengajukan pertanyaan terkait materi yang telah disampaikan melalui media *Blooket* sehingga peserta memperoleh pemahaman yang lebih baik mengenai pemilihan menu makanan selama masa nifas.

3.6.3 Pelaksanaan *Post-test* dan *Debriefing* Etika

1. Pengukuran Akhir (*Post-test*)

Mengukur kembali tingkat pengetahuan ibu nifas setelah seluruh sesi edukasi selesai dilaksanakan untuk melihat adanya peningkatan.

2. Diskusi dan Tanya Jawab

Memberikan kesempatan kepada ibu nifas untuk mengajukan pertanyaan mengenai materi yang telah diberikan serta memberikan penjelasan terhadap hal-hal yang belum dipahami.

3. Pemberian *Reminder*

Mengingatkan ibu nifas untuk membawa pulang buklet dan mempelajari kembali materi yang terdapat pada media *Blooket*.

3.7 Variabel

3.7.1 Variabel *Dependent*

Variabel dependen (variabel terikat) dalam penelitian ini adalah pengetahuan ibu nifas tentang pemilihan menu makanan, yang diukur menggunakan kuesioner pengetahuan sebanyak 25 butir soal. Setiap jawaban benar diberi skor 1 dan jawaban salah diberi skor 0, sehingga diperoleh skor total berkisar antara 0–25. Tingkat pengetahuan dikategorikan sebagai berikut:

1. Pengetahuan rendah : skor 0–8
2. Pengetahuan sedang : skor 9–17
3. Pengetahuan tinggi : skor 18–25

3.7.2 Variabel *Independent*

Variabel independen (variabel bebas) dalam penelitian ini adalah pemberian edukasi pemilihan menu makanan menggunakan media *Blooket*. Edukasi dilaksanakan secara terstruktur dalam satu kali pertemuan dengan durasi sekitar 60–90 menit menggunakan media *Blooket* yang berisi materi mengenai pentingnya pemilihan menu makanan pada masa nifas, kebutuhan gizi ibu nifas, prinsip gizi seimbang, pembagian porsi makan, pemilihan bahan makanan yang sehat, cara pengolahan makanan yang tepat, serta contoh menu makanan sehat. Penyampaian materi dilakukan melalui

penjelasan menggunakan media *Blooket* yang dilengkapi gambar dan ilustrasi, kemudian diakhiri dengan sesi diskusi dan tanya jawab untuk memperkuat pemahaman peserta.

3.8 Uji Validitas dan Reliabilitas

3.8.1 Uji Validitas

Uji validitas digunakan untuk mengetahui tingkat ketepatan instrumen dalam mengukur variabel yang diteliti. Suatu instrumen dikatakan valid apabila mampu mengukur apa yang seharusnya diukur. Uji validitas dalam penelitian ini dilakukan menggunakan korelasi *Pearson Product Moment* dengan bantuan program SPSS versi 26. Dasar pengambilan keputusan dilakukan dengan membandingkan nilai r hitung dengan r tabel pada taraf signifikansi 5%. Instrumen dinyatakan valid apabila nilai r hitung $>$ r tabel.

Pada penelitian ini jumlah responden sebanyak 36 orang, sehingga diperoleh nilai r tabel sebesar 0,329. Hasil uji validitas instrumen disajikan pada Tabel 3.1 berikut.

Tabel 3.1 Hasil Uji Validitas Instrumen

No.	Item	r Hitung	r Tabel	Keterangan
1	P1	0,895	0,329	Valid
2	P2	0,890	0,329	Valid
3	P3	0,943	0,329	Valid
4	P4	0,890	0,329	Valid
5	P5	0,900	0,329	Valid
6	P6	0,895	0,329	Valid
7	P7	0,890	0,329	Valid
8	P8	0,890	0,329	Valid
9	P9	0,890	0,329	Valid
10	P10	0,900	0,329	Valid
11	P11	0,890	0,329	Valid
12	P12	0,890	0,329	Valid
13	P13	0,895	0,329	Valid

No.	Item	r Hitung	r Tabel	Keterangan
14	P14	0,890	0,329	Valid
15	P15	0,890	0,329	Valid
16	P16	0,890	0,329	Valid
17	P17	0,900	0,329	Valid
18	P18	0,890	0,329	Valid
19	P19	0,890	0,329	Valid
20	P20	0,880	0,329	Valid
21	P21	0,890	0,329	Valid
22	P22	0,890	0,329	Valid
23	P23	0,880	0,329	Valid
24	P24	0,890	0,329	Valid
25	P25	0,890	0,329	Valid

Sumber: Hasil Output SPSS, 2026.

Berdasarkan Tabel 3.1 diketahui bahwa seluruh item instrumen memiliki nilai r hitung yang lebih besar daripada r tabel (0,329). Nilai r hitung berada pada rentang 0,880–0,943. Dengan demikian, seluruh 25 item pernyataan dinyatakan valid dan layak digunakan sebagai instrumen penelitian. Hasil tersebut menunjukkan bahwa setiap item mampu mengukur aspek yang hendak diteliti sehingga dapat digunakan dalam proses pengumpulan data.

3.8.2 Uji Reliabilitas

Uji reliabilitas dilakukan untuk mengetahui tingkat konsistensi instrumen penelitian. Instrumen yang reliabel akan memberikan hasil yang relatif sama apabila digunakan pada kondisi yang serupa. Uji reliabilitas dalam penelitian ini menggunakan metode *Cronbach's Alpha* dengan bantuan program SPSS versi 26. Instrumen dinyatakan reliabel apabila memiliki nilai *Cronbach's Alpha* lebih besar dari 0,70.

Hasil uji reliabilitas instrumen disajikan pada Tabel 3.2 berikut.

Tabel 3.2 Hasil Uji Reliabilitas Instrumen

Cronbach's Alpha	Jumlah Item	Keterangan
0,989	25	Sangat Reliabel

Sumber: Hasil Output SPSS, 2026.

Berdasarkan Tabel 3.2 diperoleh nilai *Cronbach's Alpha* sebesar 0,989 dengan jumlah item sebanyak 25 butir. Nilai tersebut lebih besar dari 0,70 sehingga instrumen penelitian dinyatakan reliabel. Selain itu, nilai *Cronbach's Alpha* yang mendekati 1 menunjukkan bahwa instrumen memiliki tingkat konsistensi internal yang sangat tinggi. Oleh karena itu, instrumen penelitian layak digunakan sebagai alat pengumpulan data untuk mengukur kemampuan berpikir anak usia dini.

3.9 Definisi Operasional

Berikut disajikan tabel definisi operasional untuk seluruh variabel utama penelitian. Tabel ini merangkum indikator yang diukur, definisi operasional tiap variabel, alat ukur yang digunakan, skala/perhitungan skor, kategori (*cut-off*), serta sumber rujukan. Instrumen yang tercantum telah disusun berdasarkan tinjauan pustaka dan pedoman gizi, serta akan melalui uji validitas isi dan uji reliabilitas (*pilot test*) sebelum penerapan lapangan.

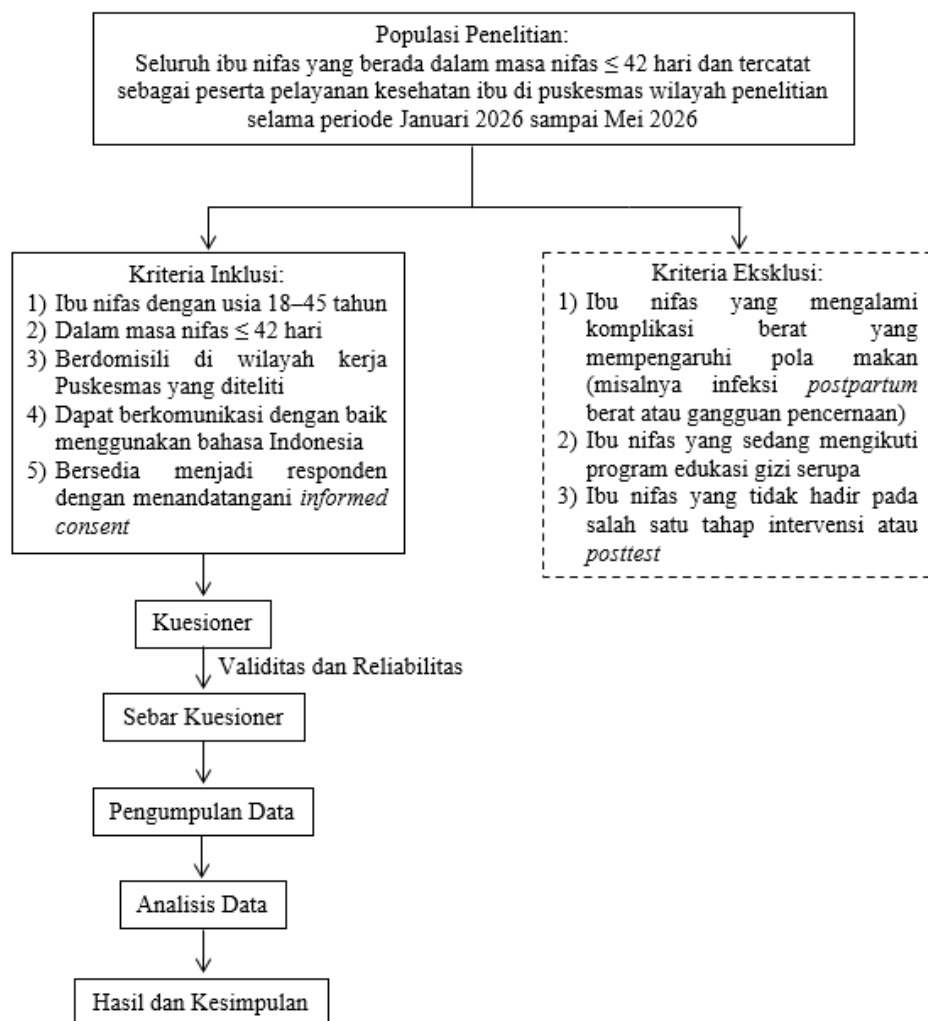
Tabel 3.3 Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Skala/Perhitungan Skor	Kategori (<i>Cut-off</i>)
Pengetahuan tentang pemilihan menu makanan (Variabel Dependen)	Tingkat pemahaman ibu nifas mengenai pemilihan menu makanan	Kuesioner pengetahuan sebanyak 25 butir pernyataan benar/salah yang telah	Setiap jawaban benar diberi skor 1 dan jawaban salah diberi skor 0. Skor total diperoleh dari penjumlahan seluruh jawaban	Tinggi: 18–25 Sedang: 9–17 Kurang: 0–8

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Skala/Perhitungan Skor	Kategori (<i>Cut-off</i>)
	sehat pada masa nifas yang meliputi kebutuhan gizi, prinsip gizi seimbang, pemilihan bahan makanan, pengolahan makanan, dan contoh menu sehat.	diuji validitas dan reliabilitas.	benar dengan rentang skor 0–25.	
Pemberian edukasi menggunakan media <i>Blooket</i> (Variabel Independen)	Pemberian edukasi mengenai pemilihan menu makanan sehat pada ibu nifas menggunakan media <i>Blooket</i> yang dilaksanakan sesuai prosedur penelitian.	Lembar <i>checklist</i> pelaksanaan edukasi dan daftar hadir.	Skala nominal (edukasi diberikan kepada seluruh responden).	Edukasi diberikan

3.10 Kerangka Operasional

Kerangka operasional menggambarkan hubungan logis antara variabel independen (pemberian edukasi pemilihan menu dengan menggunakan media *blooket*), variabel dependen (pengetahuan pemilihan menu pada ibu nifas), serta kovariat yang berpotensi mempengaruhi hasil (umur, pendidikan, paritas, status ekonomi, kondisi kesehatan, paparan edukasi sebelumnya).



Keterangan:

: Langkah yang dilalui

: Langkah yang dikecualikan

Gambar 3. 1. Kerangka Operasional

3.11 Cara Pengolahan dan Analisis Data

3.11.1 Cara Pengolahan Data

1. Pengeditan Data (*Editing*)
 - a. Memeriksa kelengkapan formulir kuesioner dan konsistensi jawaban (jika tidak ada pilihan ganda pada item PG)
 - b. Memperbaiki kesalahan penulisan yang jelas (seperti tipe angka) dengan merujuk pada lembar respons asli, mencatat semua koreksi pada *log editing*
 - c. Data yang tidak dapat direkonstruksi ditandai sebagai *missing* dan diberi kode khusus
2. Pengkodean (*Coding*)
 - a. Membuat *codebook* yang memuat nomor variabel, nama variabel, label nilai, nilai *missing*, dan format (*numeric*). Jawaban benar = 1, salah = 0.
 - b. Berikut pemaparan pengubahan huruf menjadi data angka:
 - 1) Data Demografi
 - a) Usia

Usia dikategorikan berdasarkan klasifikasi usia reproduksi. Usia 20–35 tahun merupakan usia reproduksi yang aman, sedangkan usia <20 tahun dan >35 tahun termasuk usia berisiko dalam kehamilan dan persalinan (Prawirohardjo, 2016). Berikut kode datanya:

- | | |
|-------------|-----|
| (1) < 20 | = 1 |
| (2) 20 – 35 | = 2 |

(3) > 35 = 3

b) Pendidikan Terakhir

(1) Tidak sekolah = 1

(2) SD = 2

(3) SMP = 3

(4) SMA/SMK = 4

(5) D1–D3 = 5

(6) Sarjana (S1 – S3) = 6

c) Pekerjaan

(1) IRT = 1

(2) PNS = 2

(3) Swasta = 3

(4) Wirausaha = 4

(5) Lainnya = 5

d) Paritas

Paritas dikategorikan berdasarkan jumlah persalinan yang pernah dialami ibu, yaitu kelahiran pertama, kedua, ketiga, dan keempat atau lebih (Wulan et al., 2024). Berikut kode datanya:

(1) Primipara = 1

(2) Multipara P2 = 2

(3) Multipara P3 = 3

e) Lama Nifas

Lama nifas dikategorikan menjadi ≤ 42 hari dan > 42 hari karena masa nifas berlangsung selama 6 minggu (42 hari) setelah persalinan (Prawirohardjo, 2016). Berikut kode datanya:

(1) ≤ 42 hari = 0

(2) > 42 hari = 1

f) Riwayat DMG

(1) Tidak ada riwayat DMG = 0

(2) Ada riwayat DMG = 1

2) Pengetahuan tentang Pemilihan Menu Makanan

Diukur menggunakan kuesioner sebanyak 25 butir. Jawaban benar diberi skor 1 dan jawaban salah diberi skor 0 sehingga diperoleh skor total 0–25.

3. Tabulasi (*Tabulation*)

- a. Memasukkan data ke perangkat lunak statistik (IBM SPSS *Statistics* 26).
- b. Melakukan tabulasi frekuensi untuk variabel kategorikal dan ringkasan statistik (*mean*, median, standar deviasi/SD) untuk variabel numerik.

3.11.2 Analisis Data

Sebelum uji inferensial, melakukan verifikasi asumsi (normalitas dan homogenitas varians). Dengan menggunakan uji *Shapiro–Wilk* untuk normalitas, *Levene* untuk homogenitas varians. Jika tidak memenuhi asumsi

klasik, maka analisis data dilakukan menggunakan Uji *Wilcoxon Signed Rank Test*.

1. Analisis Univariat

- a. Variabel kategorikal, mencakup frekuensi dan persentase (kategori pengetahuan Baik/Cukup/Kurang)
- b. Variabel kontinu, merupakan rata-rata (*mean*) dan simpangan baku (SD)
- c. Menyajikan tabel demografi responden (umur rata-rata, persentase pendidikan, paritas, dll.)

Berikut pemaparan analisis data secara univariat digunakan distribusi frekuensi dengan pengukuran menggunakan rumus:

$$P\% = \frac{F}{N} \times 100\%$$

di mana:

P% = Persentase yang dicari

F = Frekuensi (jumlah)

N = Keseluruhan sampel

Penginterpretasian analisis univariat menggunakan pengolahan data yang ada yaitu:

- a. 0 % = Tidak satu pun
- b. 1 – 25% = Sebagian kecil
- c. 26 – 50% = Hampir setengahnya
- d. 51 – 75% = Sebagian besar
- e. 76 – 100% = Seluruhnya

2. Analisis Bivariat

Analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui perbedaan tingkat pengetahuan ibu nifas sebelum dan sesudah diberikan edukasi pemilihan menu makanan menggunakan media Blooket. Sebelum dilakukan uji hipotesis, data diuji normalitas menggunakan uji *Shapiro–Wilk*. Apabila data berdistribusi normal maka digunakan uji *Paired Sample t-test*, sedangkan apabila data tidak berdistribusi normal digunakan uji *Wilcoxon Signed Rank Test*. Pada penelitian ini hasil uji normalitas menunjukkan data tidak berdistribusi normal sehingga analisis menggunakan *Wilcoxon Signed Rank Test* dengan tingkat signifikansi $\alpha = 0,05$. Apabila nilai $p < 0,05$ maka H_0 ditolak dan H_a diterima.

3.12 Etika Penelitian

Semua prosedur penelitian akan mematuhi prinsip etika penelitian manusia sebagai berikut:

3.12.1 Persetujuan Etik

Penelitian akan diajukan dan mendapatkan persetujuan dari Komite Etik/*Review Board* kampus sebelum pelaksanaan lapangan.

3.12.2 *Informed Consent* Tertulis

Semua calon responden akan diberikan informasi lengkap mengenai tujuan penelitian, prosedur yang akan dilakukan, manfaat dan risiko, hak untuk menarik diri kapan saja tanpa konsekuensi layanan kesehatan, serta jaminan kerahasiaan. Responden yang bersedia akan menandatangani

informed consent, bagi yang tidak mampu menandatangani, persetujuan verbal didokumentasikan dan disertai saksi bila perlu.

3.12.3 Kerahasiaan dan Anonimisasi

Data kuesioner dan catatan lapangan akan disimpan dengan aman. Identitas responden dipisahkan dari *file* data (*pseudonimisasi*).

3.12.4 Minimisasi Risiko

Intervensi edukasi bersifat non-invasif dan berisiko minimal. Jika selama intervensi ditemukan permasalahan kesehatan/signifikan, responden akan dirujuk ke layanan kesehatan puskesmas.

3.12.5 Kompensasi atau Penghargaan

Jika diberi, kompensasi harus proporsional (seperti minuman ringan atau *reimbursement transport*) dan tidak memengaruhi voluntaritas. Kompensasi dicantumkan dalam formulir *informed consent*.

3.12.6 Hak untuk Berhenti

Responden dapat menghentikan partisipasi kapan saja tanpa kehilangan hak atas layanan kesehatan.