

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Rancangan Penelitian

Penelitian tentang gambaran daya terima makanan dengan sisa makanan kelas III makanan biasa pada pasien rawat inap RSUD Batin Mangunang Tanggamus tahun 2022 menggunakan penelitian deskriptif. Cara mengamati sisa makanan dengan metode *Comstock* dan data yang diperoleh langsung dari responden atau pasien menggunakan kuesioner.

B. Subjek Penelitian

1. Populasi

Populasi penelitian adalah pasien yang mendapatkan makanan biasa diruang kelas III RSUD Batin Mangunang Tanggamus tahun 2022. Penelitian mengambil populasi atau seluruh pasien yang mendapatkan makanan biasa di seluruh ruang rawat inap pada ruang kelas III.

2. Sampel Penelitian

Penentuan sampel yang dilakukan dalam penelitian ini berdasarkan kriteria penelitian sebagai berikut:

- a. Terdaftar sebagai pasien kelas III yang dirawat
- b. Mendapatkan makanan biasa standar rumah sakit
- c. Dapat berkomunikasi dengan baik
- d. Berusia 17 – 65 tahun
- e. Kondisi pasien dapat memeberikan pendapat dan berkomunikasi
- f. Bersedia menjadi responden saat penelitian berlangsung

3. Besar Sampel Penelitian

Perhitungan besar sampel dihitung dengan menggunakan rumus Lemeshow (1997) dalam Amalia (2021):

$$n = \frac{Z_{1-\alpha/2}^2 P (1 - P) N}{d^2(N - 1) + Z_{1-\alpha/2}^2 P (1 - P)}$$

Keterangan:

n = Besar sampel yang dibutuhkan
 N = Jumlah populasi
 d = Presisi, ditetapkan sebesar 10% (0,1)

$$Z_{1-\alpha/2}^2$$

= Koefisien keterandalan dengan tingkat kepercayaan 95% (1,96)

P = Proporsi kejadian (0,5)

Perhitungan:

Sampel yang digunakan untuk penelitian ini sebanyak:

$$\begin{aligned} n &= \frac{1,96^2 \cdot 0,5 \cdot (1-0,5) \cdot 30}{0,1^2 (30-1) + 1,96^2 \cdot 0,5 (1-0,5)} \\ &= \frac{28,81}{1,25} \\ &= 23,04 \text{ (dibulatkan menjadi 24)} \end{aligned}$$

Sampel cadangan 10% = 24 + 3,1 = 27 sampel

4. Teknik pengambilan sampel

Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan total sampling. Total sampling adalah teknik penentuan sampel bila semua anggota populasi digunakan sebagai sampel. Teknik pengambilan total sampling digunakan karena jumlah pasien yang hanya terbatas di RSUD Batin Mangunang. Penelitian ini dilakukan selama 5 hari, dimana dalam 1 hari mendapatkan 5-6 orang

C. Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di ruang rawat inap RSUD BatinMangunag Tanggamus pengambilan data diambil pada bulan Januari 2022. Pada kelas perawatan kelas III.

D. Pengumpulan Sumber Data

1. Jenis Data

Jenis data yang dikumpulkan berupa data primer dan data sekunder.

a. Data Primer

Data yang diperoleh dari hasil pengamatan dan wawancara meliputi:

- 1) Data daya terima makanan diperoleh dari hasil pengamatan dan observasi dengan menggunakan metode *food weighing* untuk mengetahui hasil menggunakan rumus persentase sisa makanan. Observasi dilakukan selama 3 kali untuk 1 orang. Data yang diambil untuk penimbangan makanan biasa meliputi makanan pokok, lauk hewani, lauk nabati, sayur dan buah. Ada 6 skalapengukuran dengan skala persen dari sisa makanan, dengan kriteria sebagai berikut (Comstock dalam Amalia, 2021):
 - a) Skala 0 jika dikonsumsi seluruhnya oleh pasien (0% tersisa)
 - b) Skala 1 jika tersisa $\frac{1}{4}$ porsi (25% tersisa)
 - c) Skala 2 jika $\frac{1}{2}$ porsi (50% tersisa)
 - d) Skala 4 jika hanya dikonsumsi sedikit ± 1 sendok makan (75% tersisa)
 - e) Skala 5 jika tidak dikonsumsi sama sekali/utuh (100% tersisa)

Sehingga skor daya terima pasien dikategorikan menjadi:

Baik, jika sisa makan pasien $< 20\%$

Kurang, jika sisa makan pasien $> 20\%$

- 2) Data sisa makanan diperoleh dari hasil pengamatan dan observasi dengan menggunakan metode visual skala *Comstock* dengan melihat sisa makanan biasa pasien rawat inap.
 - 3) Data total penampilan makanan (warna, bentuk, porsi, penyajian) dan total rasa makanan (aroma, tekstur, bumbu) diambil menggunakan hasil kuesioner yang dinilai berdasarkan hasil wawancara dengan pasien.
- b. Data sekunder, meliputi:
- 1) Data gambaran umum Instalasi Gizi
 - 2) Data jumlah pasien rawat yang mendapat makanan biasa

2. Cara pengumpulan data

- a. Data karakteristik responden dikumpulkan melalui wawancara langsung menggunakan alat bantu kuesioner yang ditanyakan satu kali pada hari pertama penelitian, dengan tujuan untuk mengetahui karakteristik pada responden.
- b. Data penilaian responden terhadap penampilan makanan (warna, bentuk, porsi dan cara penyajian) diperoleh melalui kuesioner yang diberi skor 0-1 yaitu:

Skor 0 = tidak menarik/tidak sesuai/kurang

Skor 1 = menarik/sesuai/baik

Nilai dari masing-masing aspek penampilan makanan terhadap warna, bentuk, porsi dan cara penyajian dikategorikan sebagai berikut:

Tidak menarik/tidak sesuai/kurang jika skor $< 80\%$

Sedap/matang/sesuai jika skor $\geq 80\%$

Sedangkan untuk mendapatkan nilai penampilan makanan, maka seluruh nilai dari masing-masing aspek dikompositkan dan dikategorikan sesuai dengan kriteria:

Kurang (jumlah aspek rasa $< 80\%$)

Baik (jumlah aspek rasa $\geq 80\%$)

- c. Data penilaian responden terhadap rasa makanan (aroma, bumbu, tekstur) diperoleh dari penilaian responden melalui kuesioner yang diberi skor 0-1 yaitu:

Skor 0 = kurang sedap/kurang enak/kurang empuk

Skor 1 = sedap/enak/empuk

- d. Data mengenai sisa makanan biasa pasien diperoleh dengan cara mengamati (penaksiran) dari jumlah makanan yang tidak dikonsumsi pasien dan peneliti mencatatnya berdasarkan metode visual skala Comstock kemudian dikonvermasikan kedalam presentase kategori sedikit apabila sisa makanan $< 20\%$ dan kategori banyak apabila $\geq 20\%$ selama 2 jam pada makan pagi, makana siang, dan makan sore.

E. Pengolahan Data

Pengolahan data yang dilakukan dengan cara:

1. Editing

Mengecek ketepatan dan kelengkapan data meneliti tiap daftar pertanyaan yang diisi agar lengkap, yang dikumpulkan atau pemeriksaan data penelitian ini yaitu dengan memeriksa kembali data sampel apakah data yang diperoleh sudah cukup baik dan bisa diolah lebih lanjut atau tidak. Data tersebut meliputi identitas pasien, pendapat pasien berupa daya terima makanan dan data sisa makanan. Adapun data yang berasal secara tidak langsung berupa data rumah sakit atau profil rumah sakit dan data dari jurnal-jurnal yang didapatkan dari google scholar untuk menambah referensi.

2. Coding

Memberi kode pada jawaban dengan angka atau kode tertentu yang sudah ada di kuesioner sehingga lebih sederhana dan mudah dalam pengolahan. Atau merupakan upaya untuk mengelompokkan data menurut hasil penelitian yang ada dengan diberi kode atau angka sesuai dengan definisi operasional yang telah ditentukan sebelumnya, yang tertera di form kuesioner mengenai warna, tekstur, porsi, rasa, bumbu dan aroma dari makanan yang disajikan.

3. Processing

Setelah semua isian kuesioner terisi dan sudah melewati proses pengkodean maka dilakukan tahap processing agar data dapat dianalisis. Dan kemudian dimasukkan ke dalam computer untuk dilakukan pengolahan data dengan menggunakan program statistik atau SPSS.

4. Cleaning

Memastikan kembali semua data telah dimasukan secara benar dan akurat, serta membuang data yang diperkirakan akan mengganggu. Agar pada saat dimasukan dikomputer data sudah sesuai dengan kuesioner aatautidak dan apakah data tersebut sudah lengkap atau belum. Setelah data dikoreksi dan diperbaiki semuanya, baru dilakukan pengolahan data.