

## BAB III METODELOGI PENELITIAN

### A. Rancangan Penelitian

Penelitian ini merupakan jenis deskriptif observasional yaitu penelitian yang menggambarkan suatu keadaan atau masalah yang digali melalui pengamatan yang terjadi di lapangan. Cara mengamati sisa makan dengan metode comstok dan data yang diperoleh langsung dari responden atau pasien menggunakan kuisioner dan wawancara.

### B. Subjek Penelitian

#### 1. Populasi

Populasi penelitian ini adalah keseluruhan subjek yang akan diteliti (Notoadmodjo, 2010). Populasi pada penelitian ini adalah pasien rawat inap di kelas III yang menerima makanan biasa di Rumah Sakit Candimas Medical Center, Kotabumi yang berjumlah 110 dari data bulan September – November 2023.

#### 2. Sampel

Sampel adalah objek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi (Notoadmodjo, 2010). Sampel yang digunakan pada penelitian ini merupakan total keseluruhan populasi pasien rawat inap di kelas III yang menerima makanan biasa di Rumah Sakit Candimas Medical Center. Sampel yang digunakan pada penelitian ini dihitung menggunakan rumus *Slovin* sebagai berikut :

$$n = \frac{N}{1+N(e)^2}$$

**Ket :**

- n : Jumlah Sampe yang dicari
- N : Jumlah Populasi
- P : Margin Eror yang ditoleransi

Maka :

- a. Jumlah Populasi ( 110)
- b. Nilai  $e = 0,15$  (15 %) Untuk populasi dalam jumlah kecil

Perhitungan :

$$n = \frac{110}{1+110 (0.15)^2}$$

= 32 sampel

### 3. Cara Pengambilan Sampel

Sistem pemilihan sampel pada penelitian ini menggunakan metode *Purposive sampling* yaitu suatu teknik pengambilan sampel dengan pertimbangan tertentu sesuai dengan kriteria yang ditentukan. sampel penelitian yang memiliki kriteria subjek sebagai berikut :

- a. Pasien rawat inap kelas III non infeksius di rumah sakit Candimas Medical Center Kotabumi
- b. Usia Pasien 18 – 65 tahun
- c. Mendapat makan biasa
- d. Dapat berkomunikasi dan berpendapat dengan baik
- e. Bersedia menjadi responden

### C. Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Candimas Medical Center, Kotabumi yang beralamat Jl Lintas Sumatra No.21, Kelapa Tujuh, Kec. Kotabumi selatan, Kab Lampung Utara. Penelitian ini dilakukan selama 3 minggu pada tahun 2024.

### D. Pengumpulan Data

#### 1. Jenis Data

Jenis data yang dikumpulkan berupa data primer dan data sekunder :

##### a. Data Primer

Data primer diperoleh dari hasil pengamatan dan wawancara yang meliputi:

- 1) Data sisa makanan yang diperoleh dari hasil pengamatan dan observasi dengan menggunakan metode visual skala *Comstock* dengan melihat sisa makanan biasa pasien rawat inap di Rumah Sakit Candimas Medical Center, Kotabumi yang terdiri dari makanan pokok, lauk hewani, lauk nabati, sayur dan buah. Dalam hal ini snack atau makanan selingan tidak dalam jangkauan peneliti.
- 2) Data penilaian responden terhadap tata cara penyajian, jadwal penyajian makanan, suasana lingkungan tempat perawatan, konsumsi makanan luar RS, dan mutu makanan yang diperoleh dengan wawancara dengan alat bantu kuisioner.

#### b. Data Sekunder

Data Sekunder merupakan data yang diperoleh dan dikumpulkan dari sumber yang telah ada, meliputi data gambaran umum instalasi gizi rumah sakit Candimas Medical Center, Kotabumi, data jumlah pasien rawat inap kelas III yang mendapatkan makanan biasa dan Jadwal distribusi makanan.

## **2. Cara Pengumpulan Data**

Setelah data terkumpul maka langkah selanjutnya adalah pengolahan data, dilakukan melalui tahap yaitu :

#### a. Wawancara

Metode pengambilan data ini dilakukan dengan wawancara langsung dengan responden yaitu untuk mengetahui mutu makanan, makanan dari luar RS, jadwal atau waktu pemberian makan, Tata cara penyajian makan dan suasana tempat perawatan yang diperoleh dengan wawancara dengan alat bantu kuisioner.

### b. Observasi

Metode pengambilan data ini dilakukan dengan cara observasi langsung terhadap makanan pasien setelah selesai makan untuk mengetahui sisa makanan pasien.

## E. Pengolahan Data dan Analisis Data

### 1. Pengolahan Data

Setelah data terkumpul, kemudian dilakukan pengolahan data melalui beberapa tahap sebagai berikut :

#### a. *Editing*

Sebelum data diolah, data tersebut perlu diteliti terlebih dahulu, keterangan yang telah dikumpulkan dalam daftar pertanyaan ataupun pada pedoman wawancara dan daftar pengamatan perlu dibaca sekali lagi dan diperbaiki, jika masih terdapat hal hal yang salah atau masih meragukan maka dilakukan kegiatan memperbaiki data serta menghasilkan data yang dinamakan dengan mengedit data.

#### b. *Coding*

Merupakan kegiatan merubah data berbentuk huruf menjadi data berbentuk angka atau bilangan. Kegunaan dari *coding* adalah untuk mempermudah saat analisis data dan mempercepat saat *entry* data.

1) Data sisa makanan diperoleh dari hasil observasi dengan menggunakan form sisa makanan, dengan memberi kode “1” sedikit, jika tersisa makanan < 20%, “2” banyak, jika sisa makanan > 20%.

Sebelum di input, form sisa makanan di hitung terlebih dahulu sisanya dengan cara :

- Pastikan form telah diisi dengan ceklist sesuai dengan sisanya
- Jumlahkan masing masing hasil ceklist tersebut kedalam kolom jumlah
- Kalikan kolom jumlah dengan kolom skor ketetapan

- Setelah seluruh skor ditotalkan, masukan ke dalam rumus perhitungan :

$$\% \text{ sisa makanan} = \frac{\text{total nilai}}{\text{jumlah jenis menu} \times 5} \times 100 \%$$

Taksiran sisa = 100% - asupan makan

- Beri kesimpulan apakah hasilnya  $< 20\%$  atau  $> 20\%$
- 2) Data cara penyajian makanan di RS diperoleh dari hasil wawancara dengan menggunakan kuesioner, dengan memberi kode “1” kurang baik, jika  $< 1$  aspek pertanyaan terpenuhi skor  $< 60\%$  terpenuhi “2” cukup baik, jika 2 aspek pertanyaan terpenuhi skor  $60 - 80\%$ , “3” menarik, jika 3 aspek pertanyaan terpenuhi  $> 80\%$ .
  - 3) Data jadwal penyajian makanan di RS diperoleh dari hasil wawancara dengan menggunakan kuesioner, dengan memberikan kode “1” tidak tepat, jika terlambat atau terlalu cepat distribusi makanan skor  $< 90\%$ , “2” tepat, jika sesuai dengan waktu distribusi  $\leq 90\%$ .
  - 4) Data suasana lingkungan tempat perawatan diperoleh dari hasil wawancara dengan menggunakan kuesioner, dengan memberi kode “1” kurang baik, jika  $< 1$  aspek pertanyaan terpenuhi skor  $< 60\%$ , “2” cukup baik jika 2 pertanyaan terpenuhi skor  $60\% - 80\%$ , “3” baik, jika 3 aspek pertanyaan terpenuhi skor  $> 80\%$ .
  - 5) Data konsumsi makanan luar RS diperoleh dari hasil wawancara dengan menggunakan kuesioner, dengan memberikan kode “1” tidak ada, jika tidak mengonsumsi makanan selain yang disajikan oleh pihak RS, “2” ada, jika mengonsumsi makanan selain yang disajikan oleh pihak RS.
  - 6) Data mutu makanan RS diperoleh dari hasil wawancara dengan menggunakan kuesioner, dengan memberikan kode untuk rasa makanan “1” kurang enak, “2” cukup enak, “3” enak, “4” sangat enak, untuk suhu makanan kode “1” dingin, “2” hangat, “3” panas, untuk variasi

makanan kode “1” kurang bervariasi. “2” kurang bervariasi, “3” bervariasi, “4” sangat bervariasi, dan untuk penampilan makanan kode “1” kurang menarik, “2” cukup menarik, “3” menarik, “4” sangat menarik.

**c. *Procesing***

Setelah semua pertanyaan kuesioner terisi penuh dan benar, maka proses selanjutnya adalah memproses data agar dapat dianalisis.

**d. *Cleaning***

*Cleaning* merupakan proses memastikan kembali semua data yang telah dimasukan secara benar dan akurat, serta membuang data yang diperkirakan akan mengganggu dan menimbulkan kesalahan.

**2. Analisi Data**

Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis data univariat yang bertujuan untuk menjelaskan karakteristik setiap variabel yang diteliti. Analisa ini dilakukan untuk memperoleh gambaran variasi seluruh variabel yang diteliti dengan membuat tabel distribusi frekuensi. Analisis univariat dimasukan untuk menggambarkan sisa makanan dan faktor eksternal yang mempengaruhi sisa makanan di Rumah Sakit Candimas Medical Center, Kotabumi.