BAB III

METODE PENELITIAN

A. Rancangan

Penelitian ini merupakan jenis deskriptif observasional yaitu penelitian yang menggambarkan suatu keadaan atau masalah yang digali melalui pengamatan yang terjadi di lapangan. Cara melihat kepuasaan pasien terhadap pelayanan makan menggunakan form kepuasaan pasien, mengamati sisa makan dengan metode comstok dan melihat asupan energi dan zat gizi makro dengan menggunakan metode recall, data yang diperoleh langsung dari responden atau pasien menggunakan kuisioner dan wawancara.

B. Subjek

1. Populasi

Populasi pada penelitian ini adalah pasien rawat inap di kelas III yang mendapatakan makanan biasa dengan siklus menu yang sama dilihat dari standart menu dengan jumlah rata-rata perbulan 350 pasien rawat inap Kelas III di Rumah Sakit Imanuel Bandar Lampung

1. Sampel

Sampel yang digunakan pada penelitian ini merupakan total seluruh populasi pasien rawat inap dikelas III yang menerima makanan biasa di Imanuel Bandar Lampung. 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

e : presentase kelonggaran ketelotian kesalahan pengambilan sampel yang di tolerens

e: Margin Eror yang ditolerans (15%)

$$n = \frac{350}{1 + (350 \times 15\%^2)}$$

$$n = \frac{350}{1 + (350 \times 0.15^2)}$$

$$n = \frac{350}{1 + (350 \times 0.0225)}$$

$$n = \frac{350}{1 + 7.8}$$

$$n = \frac{350}{8.8}$$

$$n = 39.7$$

$$n = 40 \text{ pasien / responden .}$$

3. Cara pengambilan sampel

Sistem pemilihan sampel pada penelitian ini menggunakan metode *acidental sampling*, teknik pengambilan data yang berdasarkan dengan pemilihan suatu karakteristik atau ciri-ciri untuk mendapatkan sampel relevan untuk mencapai tujuan dari sebuah penelitian dengan jenis *purposive sampling*. sampel penelitian yang memiliki kriteria subjek sebagai berikut :

- a. Pasien rawat inap kelas III non infeksius di Rumah Sakit Imanuel Bandar Lampung
- b. Usia Pasien 18 65 Tahun
- c. Mendapat makan biasa dengan siklus menu makan yang sama
- d. Dapat berkomunikasi dan berpendapat dengan baik
- e. Bersedia menjadi responden

C. Lokasi dan Waktu

Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Imanuel Bandar Lampung yang beralamat di Jl. Soekarno Hatta No.1, Way Dadi, Kec. Sukarame, Kota Bandar Lampung, Lampung. Penelitian ini dilakukan selama 3 minggu pada bulan April tahun 2025.

D. Pengumpulan Data

1. Jenis data

a. Data primer

Data primer adalah jenis data yang diperoleh dari hasil pengamatan dan wawancara yang meliputi kepuasaan pelayanan makanan, sisa makanan dan asupan zat gizi dengan alat bantu form checklist kepuasaan pelayanan makanan, form visual comstock, serta form *recall 24 jam*.

b. Data sekunder

Data Sekunder merupakan data yang diperoleh dan dikumpulkan dari sumber yang telah ada meliputi data gambaran umum instalasi gizi rumah sakit Imanuel Bandar Lampung, data jumah pasien rawat inap kelas III yang mendapatkan makanan biasa dan Jadwal disribusi makanan.

2. Cara pengumpulan data

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

- a. Identitas responden (nama, umur, dan alamat).
- b. Data kepuasaan pelayanan makanan pasien yang diperoleh dari hasil pengamatan dan wawancara dengan alat bantu kuisioner yang meliputi kepuasaan mutu pasien terdiri dari *reability* (keandalan), *responsiveness* (ketanggapan), *assurance* (keyakinan), *empahty* (perhatian), *tangible* (aspek nyata).
- c. Data sisa makanan biasa pada pasien rawat inap kelas III yang diperoleh dari observasi data sisa makanan terhadap pasien diperoleh dengan cara observasi yaitu pengambilan data ini dilakukan secara langsung terhadap makanan pasien setelah selesai makan untuk mengetahui sisa makanan pasien lalu dicatat menggunakan formulir metode visual skala comstock kemudian dikonversikan kedalam presentase kategori sedikit apabila sisa makanan ≤ 20% dan kategori banyak apabila > 20%. Yang meliputi tentang tersisanya makanan pokok, lauk hewani, lauk nabati, sayur, dan buah.

- Sisa makanan dikatakan 0% jika habis dimakan seluruhny
- Sisa makanan dikatakan 25 % jika tersisa ¼ porsi
- Sisa makanan dikatakan 50% jika tersisa ½ porsi
- Sisa makanan dikatakan 75% jika tersisa ¾ porsi
- Sisa makanan dikatakan 90% jika dikonsumsi hanya sedikit
- Sisa makanan dikatakan 100% jika makanan dalam keadaan utuh.
- d. Cara pengempulan data kepuasaan pelayanan makanan menggunakan skala likert dengan memperhitungkan indeks jawaban responden dengan rumus sebagai berikut:

$$((F1 \times 1) + (F2 \times 2) + (F3 \times 3) + (F4 \times 4) + (F5 \times 5) \div 5$$

Diketahui:

- F1 sama dengan frekuensi jawabam responden yang menjawab 1 (sangat tidak puas)
- F2 sama dengan frekuensi jawabam responden yang menjawab 2 (tidak puas)
- F3 sama dengan frekuensi jawabam responden yang menjawab 3 (kurang puas)
- F4 sama dengan frekuensi jawabam responden yang menjawab 4 (puas)
- F5 sama dengan frekuensi jawabam responden yang menjawab 5 (sangat puas)

Lalu langkah selanjutnya adalah mengetahui presepsi kategori skala likert dengan perhitungan nilai rata-rata sdari responden dengan rumus sebagai berikut :

$$rumus \ x = \frac{\sqrt{x}}{n}$$

Keterangan:

$$x = rata - rata$$

 $\sqrt{x} = jumlah skor$
 $n = jumlah sampel$

e. Menghitung sisa makanan dengan menggunakan rumus

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

Taksiran sisa = 100% - Asupan makanan

Lalu berikan kesimpulan $\leq 20\%$ atau > 20%

- f. Menghitung energi dan asupan gizi (protein, lemak, karbohidrat) pasien rawat inap dengan rumus Mifllin St. Jeor
 - Pria: 10 x Berat Badan + 6,25 x Tinggi Badan 5 x Umur + 5
 - Wanita: 10 x Berat Badan + 6,25 x Tinggi Badan 5 x Umur
 161
 - Kebutuhan ptotein sebesar 10% 15% dari total kebutuhan energi sehari dapat dihitung : (10% x Total Energi Harian) : 4
 - Kebutuhan lemak yaitu sebesar 25% 35% dari total energi harian yaitu: (25% x Total Energi Harian): 9
 - Kebutuhan karbohidrat adalah sisa dari total energi harian dikurangi persentase protein dan lemak.

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.

- Data kepuasan pelayanan makanan di rumah sakit yang dilakukan menggunakan skala likert. Dengan memberi kode "1" Sangat Tidak Puas, dengan range 1,00 – 1,80 "2" Tidak Puas, dengan range 1,81
 - -2,60 "3" Kurang Puas, dengan range 2,61-3,40 "4" Puas, dengan range 3,41-4,20 dan "5" Sangat Puas, dengan range 4,21-5,00.
- 2) Data sisa makanan diperoleh dari hasil observasi dengan menggunakan form sisa makanan, dengan memberi kode "1" sedikit, jika sisa makanan ≤20%, "2" banyak, jika sisa makanan diatas ≥20%.
- 3) Data asupan zat gizi pada pasien rawaat inap yang dilakukan dengan cara wawancara recall. Dengan memberi kode "1" Cukup jika kecukupan asupan zat gizi (≥80%) "2" Normal jika kecukupan asupan zat gizi (<80) (Semedi 2013).

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 menganggu dan menimbulkan kesalahan.

F. Analisis Data

Analisis yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis univariat yang bertujuan untuk menjelaskan karakteristik setiap variabel yang diteliti. Analisi ini dilakukan untuk memperoleh gambaran variasi seluruh variabel yang diteliti dengan membuat tabel distribusi frekuensi kepuasaan pelayanan makanan, sisa makanan dan asupan zat gizi.