

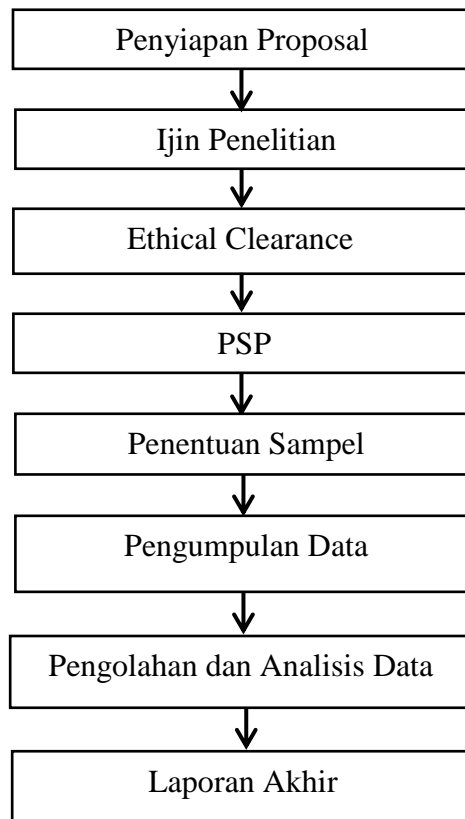
BAB IV METODE PENELITIAN

A. Jenis dan Rancangan Penelitian

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian *observasional* dengan rancangan penelitiannya adalah *cross sectional* yang bertujuan untuk mencari/mempelajari hubungan antara variabel bebas dengan variabel terikat dengan cara pendekatan, observasi atau pengumpulan data sekaligus pada suatu waktu (Sastroasmoro & Ismael, 2014).

B. Alur Penelitian

Alur penelitian dibuat supaya tahapan-tahapan dalam penelitian ini mudah dilaksanakan dan dipahami. Alur penelitian ini dapat dilihat pada gambar dibawah



Gambar 3
Alur Penelitian

C. Tempat dan Waktu Penelitian

1. Tempat penelitian

Tempat penelitian ini dilaksanakan di ruang rawat inap RSUD Kabupaten Buleleng. Dipilihnya lokasi tersebut didasarkan pada :

- a. Tersedianya sampel yang diperlukan.
- b. Jumlah sisa makanan protein nabati pasien tergolong tinggi yaitu sebesar 50%.
- c. Telah mendapatkan izin oleh pihak RSUD Kabupaten Buleleng untuk melakukan penelitian di rumah sakit tersebut.

2. Waktu penelitian

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan April 2023.

D. Populasi dan Sampel Penelitian

1. Populasi

Populasi nyata yakni seluruh pasien rawat inap berjumlah 215 orang, populasi sasaran adalah pasien yang mendapatkan menu lunak berjumlah 100 orang, sedangkan pasien yang mendapatkan menu lunak dengan protein nabati yaitu sebanyak 70 orang.

2. Sampel

Pada penelitian ini, sampel adalah bagian dari populasi dengan kriteria sebagai berikut :

- a. Kriteria inklusi :
 - 1) Pasien yang dirawat di ruang rawat inap kelas I, II, dan III RSUD Kabupaten Buleleng.
 - 2) Pasien mendapat makanan lunak selama dirawat di rumah sakit.

- 3) Pasien dalam kondisi sadar.
- 4) Pasien dewasa umur 18-60 tahun.
- 5) Pasien dengan waktu rawat inap lebih dari 5 hari.
- 6) Bersedia menjadi sampel penelitian dengan mengisi lembar persetujuan setelah penjelasan (PSP).

b. Kriteria eksklusi

- 1) Pasien yang menolak untuk di wawancara.
- 2) Pasien sedang hamil

3. Jumlah dan besaran sampel

Karena jumlah populasi tidak diketahui untuk menentukan besaran sampel peneliti mempergunakan rumus Lemeshow (sumber : Sudigdo dkk, 2011)

$$n = \frac{Z^2 p q}{d^2} = \frac{Z^2 p (1-p)}{d^2}$$

Keterangan :

n = jumlah sampel

p = proporsi kejadian

d = presisi/derajat akurasi yang diinginkan

q = 1-p

Setelah dilakukan perhitungan didapatkan sampel pada penelitian ini yaitu sebanyak 50 pasien. Perhitungan besar sampel terdapat pada lampiran 2.

4. Teknik pengambilan sampel

Sampel dalam penelitian ini diambil dari populasi sasaran yakni pasien yang mendapatkan menu lunak sebanyak 100 sampel dan pasien dengan menu lunak yang mendapatkan protein nabati sebanyak 70 sampel. Berdasarkan

perhitungan besar sampel dan pertimbangan kriteria inklusi serta eksklusi yang telah ditetapkan, diperoleh sebanyak 50 sampel yang mendapatkan menu lunak dengan protein nabati dengan lama hari rawat inap minimal 5 hari. Dalam penelitian ini tidak diterapkan teknik sampling yang khusus karena populasi studi dalam penelitian ini relatif kecil (< 100 orang).

E. Jenis dan Teknik Pengumpulan Data

1. Jenis data

Terdapat dua jenis data yang dikumpulkan, yaitu:

a. Data primer

Data yang dikumpulkan langsung oleh peneliti disebut dengan data primer, yaitu:

- 1) Data identitas sampel penelitian
- 2) Data tingkat penerimaan protein nabati
- 3) Data sisa makanan

b. Data sekunder

Data sekunder merupakan gambaran umum RS yang didapatkan dari hasil mencatat data yang ada di lokasi penelitian.

2. Teknik pengumpulan data

a. Data primer

1) Data identitas sampel

Data identitas sampel dikumpulkan dengan melakukan wawancara langsung kepada sampel dengan bantuan formulir identitas yang meliputi nama, jenis kelamin, tempat/tanggal lahir, umur, alamat, pekerjaan, diagnose penyakit. Form Identitas bisa dilihat pada lampiran 5.

2) Data tingkat penerimaan protein nabati

Data tingkat penerimaan protein nabati diperoleh dengan metode wawancara menggunakan bantuan formulir uji hedonik yang dapat dilihat pada lampiran 7. Pada formulir uji hedonik pasien menilai menu protein nabati berdasarkan tiga kategori yaitu tidak suka, agak suka, dan suka, yang diberikan kode 1,2 dan 3. Pengambilan data tingkat penerimaan protein nabati dilakukan setiap hari sesuai dengan jadwal makan utama di rumah sakit dengan menu protein nabati yang berbeda selama pasien dirawat. Dalam penelitian ini terdapat total 17 macam menu nabati yang diberikan dan ditentukan tingkat kesukaan serta sisa makanan pada sampel. Menu protein nabati terlampir pada lampiran 4.

3) Data sisa makanan

Data sisa makanan didapatkan dengan cara menimbang sisa makanan pasien dengan bantuan formulir *food weighing* yang dapat dilihat pada lampiran 6. Untuk memperoleh data sisa makanan dilakukan dengan cara menimbang makanan diawal sebelum disajikan kepada pasien dan setelah dikonsumsi yang dibantu oleh pramusaji dengan menggunakan timbangan digital. Pengambilan data sisa makanan akan dilakukan setiap hari sesuai jadwal makan utama di rumah sakit pada menu protein nabati yang berbeda, selama pasien dirawat. Semua data akan dicatat pada formulir *food weighing* yang disediakan oleh peneliti. Pengambilan data dilakukan bersamaan dengan data tingkat penerimaan protein nabati yang sebelumnya juga dinilai oleh sampel tersebut. Kemudian hasil sisa makanan yang dikonversikan ke dalam gram akan dibandingkan dengan berat penyajian makan sebelumnya hingga mendapat hasil persentase (%) sisa makanan pasien.

b. Data sekunder

Gambaran umum RSUD Kabupaten Buleleng berupa letak rumah sakit serta fasilitas yang tersedia di RSUD Kabupaten Buleleng.

c. Petugas pengumpul data

Pengumpulan data penelitian akan dibantu oleh enumerator (pramusaji yang bertugas pada hari tersebut sebanyak 6 orang dan 3 orang ahli gizi ruangan), yang sebelumnya sudah mendapatkan penjelasan sesuai tujuan penelitian. Penjelasan yang bertujuan untuk menyamakan persepsi enumerator terhadap formulir pada saat pengumpulan data. Enumerator akan melaksanakan pengumpulan data identitas sampel dan data tingkat penerimaan protein nabati dengan metode wawancara, sedangkan data sisa makanan pasien rawat inap didapatkan dengan metode *food weighing*.

3. Alat dan Instrumen

Alat dan instrumen yang dipergunakan peneliti adalah :

a. Alat

Alat yang digunakan dalam penelitian ini meliputi pulpen, buku catatan, plastic klip, sendok dan juga timbangan makanan.

b. Instrumen

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini meliputi formulir informed consent, formulir identitas, formulir uji hedonik, dan formulir *food weighing*.

F. Pengolahan dan Analisis Data

1. Pengolahan data

Data yang telah dikumpulkan diolah serta disesuaikan dengan tujuan penelitian.

a. Data karakteristik sampel

Data ditampilkan dan dikategorikan dalam bentuk tabel distribusi dan dianalisis secara deskriptif.

b. Data tingkat penerimaan protein nabati

Tingkat kesukaan uji hedonik meliputi sangat suka, suka, agak suka, tidak suka, dan lain-lain. Skala ini dapat diciutkan menurut rentangan skala yang dikehendaki (Ayustaningwarno, 2014). Pada penelitian ini, telah ditetapkan data tingkat penerimaan protein nabati atau data uji hedonik yang telah terkumpul diberikan skor sebagai berikut :

1 = Tidak Suka

2 = Agak Suka

3 = Suka

Kemudian dihitung dengan skala interval dari jawaban panelis yang bertujuan untuk menentukan interpretasi hasil mempergunakan rumus (Cooper dan Emory, 1996) dalam Pratiwi et al, 2021, sebagai berikut:

$$Skala\ Interval = \frac{U-L}{K}$$

Keterangan

U : Skor Jawaban Tertinggi

L : Skor Jawaban Terendah

K : Jumlah Kelas Interval

Dari rumus tersebut, maka skala interval yang dipergunakan pada penelitian ini dengan nilai U=3; L=1; dan K=3 adalah sebagai berikut:

$$Skala\ Interval = \frac{3-1}{3} = 0,7$$

Sehingga dapat ditetapkan kategori rata-rata uji hedonik yaitu:

1,00-1,69 = tidak suka

1,70-2,39 = agak suka

2,40-3,10 = suka

c. Data sisa makanan

Sisa makanan didapatkan dengan menghitung selisih berat awal dikurangi berat akhir lalu dibagi dengan berat awal makanan kemudian dikali 100%. Setelah itu hasil akan dibandingkan dengan standar. Sisa makanan dikategorikan menjadi 2 yaitu : (Sumber : Kemenkes, 2013)

- 1) Sisa makanan banyak jika $> 20\%$ dari makanan yang disajikan
- 2) Sisa makanan sedikit jika $\leq 20\%$ dari makanan yang disajikan

2. Analisis data

Dalam analisis data dilakukan dengan dua cara yaitu analisis univariat dan analisis bivariat :

a. Analisis univariat

Analisis univariat adalah analisis yang dipergunakan untuk mendapatkan gambaran dari karakteristik sampel meliputi jenis kelamin, usia, pendidikan, pekerjaan, lama rawat inap, tingkat penerimaan protein nabati, dan sisa makanan yang akan ditampilkan mempergunakan tabel frekuensi dan dianalisis secara deskriptif.

b. Analisis bivariat

Analisis bivariat merupakan analisis yang berguna untuk melihat hubungan tingkat penerimaan pasien pada protein nabati dan tingkat kesukaan

berdasarkan 17 menu nabati yang disajikan dengan sisa makanan pasien di ruang rawat inap RSUD Kabupaten Buleleng. Uji yang digunakan yakni uji *Chi-Square* dengan bantuan aplikasi SPSS pada komputer. Analisis dilakukan menggunakan kategori dengan pendekatan rata-rata karena pendekatan referensi (sisa banyak/sedikit dan suka/agak suka/ tidak suka) memperoleh hasil yang tidak bervariasi. Adapun pengambilan keputusan dari hasil analisis yakni sebagai berikut:

- 1) Jika $p\text{-value} < 0,05$, maka terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat penerimaan/tingkat kesukaan protein nabati dengan sisa makanan pasien berdasarkan menu di ruang rawat inap RSUD Kabupaten Buleleng.
- 2) Jika $p\text{-value} > 0,05$, maka tidak terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat penerimaan/tingkat kesukaan protein nabati dengan sisa makanan pasien berdasarkan menu di ruang rawat inap RSUD Kabupaten Buleleng.

G. Etika Penelitian

Sebelum melaksanakan penelitian, penelitian yang digunakan dengan melibatkan manusia sebagai responden atau uji coba wajib memperoleh ethical clearance. Penelitian ini dimulai dengan melaksanakan berbagai prosedur yang berkaitan dengan etika penelitian yang meliputi:

1. Lembar persetujuan (*inform consent*)

Lembar persetujuan adalah lembaran yang berisikan mengenai permintaan persetujuan kepada calon responden bahwa bersedia untuk menjadi responden pada penelitian ini dengan membubuhkan tanda tangan pada lembaran inform consent tersebut. Pada saat penelitian dilaksanakan, inform consent diberikan sebelum responden mengisi lembar identitas dan lembar kepatuhan bertujuan

supaya responden mengerti maksud dan tujuan penelitian serta mengetahui dampak dari penelitian tersebut.

2. Kerahasiaan (*confidentiality*)

Kerahasiaan adalah masalah etika dengan memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi hingga masalah lainnya. Seluruh informasi yang sudah terkumpul akan dijamin kerahasiaannya oleh peneliti. Pada penelitian ini, dijelaskan bahwa peneliti akan menjaga kerahasiaan tentang jawaban yang telah diisi oleh responden pada kuesioner. Peneliti akan menyimpan jawaban responden dan tidak akan membocorkan data yang diperoleh dari responden.

3. Perlindungan dari ketidaknyamanan (*protection from discomfort*)

Melindungi responden dari rasa tidaknyamanan, baik fisik maupun psikologi. Apabila memang keadaan responden tidak memungkinkan untuk melaksanakan pengukuran, maka responden tidak perlu memaksakan kondisinya.

4. Keuntungan (*benefience*)

Prinsip dalam memberikan manfaat kepada orang lain supaya responden mempunyai ketertarikan terhadap hasil dari penelitian yang dilaksanakan. Pada proses penelitian, sebelum pengisian kuesioner peneliti akan memberi penjelasan mengenai manfaat penelitian serta keuntungannya bagi responden dan peneliti.