

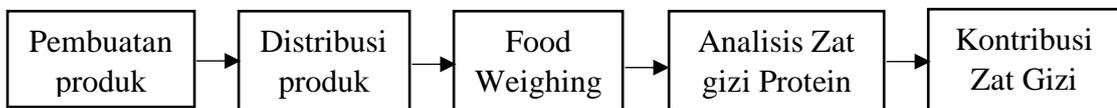
BAB IV METODE PENELITIAN

A. Jenis dan Rancangan Penelitian

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode kuantitatif. Desain penelitian merupakan rancangan bagaimana penelitian dilaksanakan. Penelitian ini menggunakan desain penelitian *eksperimental*.

B. Alur Penelitian

Alur dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:



Gambar 3. Alur penelitian

1. Langkah pertama

Pembuatan dan pengolahan sari kedelai oleh peneliti di rumah sakit dengan perbandingan yang sudah ditentukan

2. Langkah kedua

Sari kedelai siap di distribusikan ke ruangan rawat inap sebagai makanan selingan.

3. Langkah ketiga

Pasien terlebih dulu mengisi form kesediaan sebagai subyek penelitian (*informed consent*) dan diberikan sesuai kriteria inklusi. Setelah itu, dimonitoring tingkat penerimaan sari kedelai dan melakukan food weighing sisa sari kedelai dan makanan lain.

4. Langkah keempat

Menganalisis sari kedelai dan makanan lain pada aplikasi yang sudah disediakan kemudian membandingkan tingkat konsumsi protein antara protein yang dikonsumsi dan yang dibutuhkan dikali 100%. Begitupun juga tingkat konsumsi dari makanan lain. Dan selanjutnya dibandingkan antara tingkat konsumsi protein sari kedelai dan tingkat konsumsi protein makanan lain.

5. Langkah kelima

Menganalisis sari kedelai dan kontribusinya sebagai makanan selingan sumber protein dengan lama hari rawat pasien di rumah sakit.

C. Tempat dan Waktu Penelitian

1. Tempat penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Rumah Sakit Umum Daerah Tangguwisia Kec. Seririt Kab. Buleleng. Peneliti memilih lokasi penelitian ini atas beberapa pertimbangan yaitu:

- a. RSUD Tangguwisia merupakan rumah sakit yang melayani pasien rawat inap dengan diagnosa medis yang memungkinkan untuk menjadi sampel penelitian
- b. Sisa makanan yang tidak termakan oleh pasien >20% terutama lauk nabati
- c. Terpenuhinya sampel penelitian

2. Waktu penelitian

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Januari 2022 – Mei 2022.

D. Populasi dan Sampel Penelitian

1. Populasi penelitian

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien yang dirawat inap di RSUD Tangguwisia, Desa Tangguwisia, Kec. Seririrt, Kab. Buleleng.

2. Sampel penelitian

Sampel dalam penelitian ini adalah semua pasien yang berumur ≥ 17 tahun yang di rawat inap di RSUD Tangguwisia. Dipilihnya pasien yang berumur ≥ 17 tahun sebagai sampel dikarenakan pasien dapat berkomunikasi dengan baik serta dianggap bisa memberikan jawaban yang tepat.

Kriteria inklusi sebagai berikut:

- a. Pasien yang memerlukan sumber protein tinggi seperti pasien post partum, *Section Caesar* (SC), DHF dan post debridement
- b. Bersedia menjadi sampel
- c. Berumur ≥ 17 tahun
- d. Laki- laki atau perempuan
- e. Komunikatif

Kriteria eksklusi sebagai berikut:

- a. Pasien pulang paksa
- b. Pasien yang terpasang NGT/ puasa
- c. Pasien yang menolak menjadi sampel

3. Teknik pengambilan sampel

Penentuan sampel yaitu menggunakan teknik *purposive sampling* dengan jenis *simple random sampling*. Pengambilan sampel dengan cara ini disesuaikan

dengan kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditentukan. Penentuan jumlah sampel yang dibutuhkan dihitung menggunakan rumus Slovin sebagai berikut:

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

Keterangan:

n = jumlah sampel

N = jumlah populasi

a = Nilai kritis yang diinginkan, yaitu sebesar 20 %

maka:

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

$$n = \frac{20}{(1+20(20^2))} = 18,2 \text{ (18 sampel)}$$

Dari rumus ini diperoleh 18 sampel penelitian dengan penambahan 10% sampel sehingga menjadi 20 sampel penelitian.

E. Jenis dan Teknik Pengumpulan Data

1. Jenis data

Jenis data yang dikumpulkan dalam penelitian ini meliputi data primer dan data sekunder.

a. Data Primer

Data primer adalah data yang didapat langsung dari sampel penelitian. Data primer dalam penelitian ini antara lain adalah

- 1) Data lama hari rawat
- 2) Tingkat konsumsi protein
- 3) Data organoleptik

4) Identitas sampel meliputi : umur dan pendidikan

b. Data Sekunder

1) Gambaran umum RSUD Tangguwisia

2) Jenis pelayanan di RSUD Tangguwisia

3) Jumlah tenaga kesehatan/non kesehatan di RSUD Tangguwisia

4) Kegiatan pelayanan gizi di RSUD Tangguwisia

2. Teknik pengumpulan data

Teknik pengumpulan data yang digunakan ada 3 cara yaitu:

a. Teknik observasi adalah teknik pengumpulan data yang mengadakan pengamatan langsung di lapangan terhadap objek yang diteliti

b. Teknik wawancara merupakan teknik pengumpulan data yang di lakukan dengan cara tanya jawab dengan responden

c. Teknik pencatatan merupakan teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan cara mencatat hasil wawancara pada daftar pertanyaan (*kuesioner*)

F. Pengolahan dan Analisis Data

1. Teknik pengolahan data

Data yang didapatkan melalui penelitian ini adalah data organoleptik, tingkat konsumsi dan lama hari rawat. Teknik pengolahan data yang digunakan yaitu dari *editing, scoring, coding, entry data, tabulating*.

Editing yang dilakukan dengan memeriksa daftar pertanyaan yang telah dikumpulkan oleh peneliti dengan tujuan untuk mengurangi kesalahan atau kekurangan yang ada di daftar pertanyaan. *Scoring* yaitu penentuan pemberian nilai untuk menganalisis variabel penelitian. Teknik penentuan skor untuk variabel organoleptik, tingkat konsumsi dan lama hari rawat yang digunakan dalam

penelitian ini adalah dengan memakai skala interval. *Coding* dilakukan dengan pemberian kode pada pasien yang sudah mengisi formulir. *Entry Data* yaitu melakukan entry data dari kuisioner yang telah di *coding* ke dalam komputer untuk di analisis secara statistik. *Tabulating* yaitu menyajikan data dalam bentuk frekuensi setiap variable. Pengolahan data dilakukan dengan bantuan komputer sesuai dengan jenis data yang telah dikumpulkan dan tujuan yang diinginkan meliputi:

- a. Identitas sampel akan diolah secara deskriptif dengan tabel distribusi frekuensi.
- b. Organoleptik dan penerimaan produk terhadap parameter warna, rasa, aroma, dan kekentalan, diberikan pada rentang penilaian antara 1-6, 1 untuk nilai sangat tidak suka, 2 untuk nilai tidak suka, 3 agak tidak suka, 4 agak suka, 5 suka, 6 sangat suka. Kemudian dihitung untuk mendapatkan nilai masing-masing sampel dengan rumus: total nilai skor sampel dibagi skor nilai maksimal dikali 100%.
- c. Data tingkat konsumsi protein diperoleh dengan membandingkan konsumsi protein dengan kebutuhan protein sehari dikali dengan 100% serta data sisa makanan diperoleh dengan membandingkan berat sisa awal dibagi berat sisa akhir dikali 100% kemudian dianalisis dengan ketentuan tingkat konsumsi lebih >120 %, baik 80-120 %, sedang 70-79,9% dan kurang 60-69,9% (AKG,2013).
- d. Data lama hari rawat diolah dengan menggunakan avLOS. Cara menghitungnya yaitu dengan menghitung selisih antara tanggal pulang (tanggal keluar rumah sakit, baik hidup maupun mati) dengan tanggal masuk

rawat inap setiap pasien. Kemudian diurutkan dari hari rawat terlama sampai hari rawat terpendek.

2. Analisis data

a. Uji homogenitas data

Uji homogenitas adalah suatu uji yang dilakukan untuk mengetahui bahwa dua atau lebih kelompok data sampel berasal dari populasi yang memiliki varian yang sama (homogen). Pengujian ini merupakan syarat sebelum melakukan pengujian t-test. Uji homogenitas yang dilakukan dalam penelitian ini yaitu uji *levene* dengan dasar pengambilan keputusan, yaitu:

- 1) Jika nilai sig. > 0,05, maka distribusi data homogen
- 2) Jika nilai sig. < 0,05, maka distribusi data tidak homogen

b. Analisis univariat

Analisa univariat yaitu analisis yang dilakukan terhadap variabel dari hasil penelitian dengan mencari distribusi dan persentase hasil penelitian kemudian menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel dalam penelitian.

Dengan rumus sebagai berikut :

$$p = \frac{\Sigma f}{N} \times 100\%$$

Keterangan:

- | | |
|------------|---------------------|
| p | : Prosentase |
| N | : Jumlah populasi |
| Σf | : Frekuensi jawaban |

c. Analisis Bivariat

Analisa bivariat digunakan untuk menganalisis hubungan antara dua variabel yang meliputi variabel bebas dan variabel terikat (Setiawan dan Sarwono, 2011). Analisis ini digunakan untuk menguji ada atau tidaknya pengaruh kontribusi pemberian sari kedelai (variabel terikat) dengan tingkat konsumsi dan lama hari rawat (variabel bebas).

Berdasarkan hasil uji homogenitas data pada penelitian ini, diketahui data penelitian ini homogen, sehingga dilanjutkan dengan uji beda *independent t-test* dengan pengambilan keputusan sebagai berikut:

- 1) Jika nilai sig (2 tailed) < 0,05 maka terdapat perbedaan yang signifikan
- 2) Jika nilai sig (2 tailed) > 0,05 maka tidak terdapat perbedaan yang signifikan

G. Etika Penelitian

1. Menghormati Harkat dan Martabat Manusia

Peneliti mempertimbangkan hak-hak subyek untuk mendapatkan informasi yang terbuka berkaitan dengan jalannya penelitian serta memiliki kebebasan menentukan pilihan dan bebas dari paksaan untuk berpartisipasi dalam kegiatan penelitian.

Beberapa Tindakan yang terkait dengan prinsip menghormati harkat dan martabat manusia, adalah: peneliti mempersiapkan formular subyek (informed consent).

2. Menghormati privasi dan kerahasiaan subyek penelitian

Pada dasarnya peneliti ini memberikan akibat terbukanya informasi individu termasuk informasi yang bersifat pribadi, sehingga peneliti memperhatikan hak-hak

dasar individu tersebut. Data penelitian ini tidak disampaikan secara terbuka tapi hanya untuk keperluan pembahasan dalam laporan penelitian.

3. Keadilan dan Inklusivitas

Penelitian dilakukan secara jujur, hati-hati, profesional, berperikemanusiaan, dan memperhatikan faktor-faktor ketepatan, keseksamaan, kecermatan, intimitas, psikologis, serta perasaan religius subyek penelitian. Menekankan kebijakan penelitian, membagikan keuntungan dan beban secara merata atau menurut kebutuhan, kemampuan, kontribusi dan pilihan beban masyarakat. Peneliti mempertimbangkan keadilan *gender* dan hak subyek untuk mendapatkan perlakuan yang sama baik sebelum, selama maupun sesudah berpartisipasi dalam penelitian.

4. Mempertimbangkan Manfaat dan Kerugian Yang Ditimbulkan

Peneliti melaksanakan penelitian sesuai prosedur penelitian guna mendapatkan hasil yang bermanfaat semaksimal mungkin bagi subyek penelitian dan dapat digeneralisasikan di tingkat populasi (*beneficence*). Peneliti meminimalisasi dampak yang merugikan bagi subyek (*nonmaleficence*)