

## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

#### **A. Jenis dan Desain Penelitian**

Jenis penelitian ini merupakan penelitian observasional deskriptif dengan desain penelitian yaitu *cross sectional studies*. Menurut Notoatmodjo (2012), penelitian *cross sectional* adalah suatu penelitian untuk mempelajari dinamika korelasi antara faktor-faktor risiko dengan efek, dengan cara pendekatan, observasi atau pengumpulan data sekaligus pada suatu waktu yang sama.

#### **B. Tempat dan Waktu Penelitian**

##### 1. Tempat Penelitian

Penelitian ini dilakukan di RSUD Kanjuruhan Kapanjen Kabupaten Malang

##### 2. Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Mei 2019.

#### **C. Populasi, Sampel, dan Teknik Sampling**

##### 1. Populasi

- a. Menu makanan biasa pada pasien rawat inap kelas III yang ada di RSUD Kanjuruhan Kapanjen Kabupaten Malang.
- b. Pasien rawat inap kelas III yang mendapat menu makanan biasa di RSUD Kanjuruhan Kapanjen Kabupaten Malang.

##### 2. Sampel

- a. Menu makanan biasa sehari untuk pasien rawat inap kelas III yang disajikan di RSUD Kanjuruhan Kapanjen Kabupaten Malang dengan kriteria, yaitu menu makanan biasa pada siklus menu mulai dari hari ke-I sampai dengan hari ke-X.
- b. Pasien rawat inap kelas III yang mendapat menu makanan biasa di RSUD Kanjuruhan Kapanjen Kabupaten Malang, dengan kriteria:
  - 1) Pasien yang mendapatkan makanan biasa.
  - 2) Pasien tidak dengan gangguan nafsu makan.
  - 3) Pasien tidak dengan gangguan pencernaan.
  - 4) Pasien dengan usia >18 tahun.

### 3. Teknik Sampling

Teknik pengambilan sampel untuk menu makanan biasa adalah menggunakan teknik *accidental sampling*. Menurut Notoadmodjo (2012), pengambilan sampel secara aksidental (*accidental*) ini dilakukan dengan mengambil kasus atau responden yang kebetulan ada atau tersedia di suatu tempat sesuai dengan konteks penelitian, maka sampel menu makanan biasa yang diambil untuk penelitian ini yaitu menu makanan biasa untuk pasien kelas perawatan III yang diolah saat pengambilan data pada penyelenggaraan makanan di RSUD Kanjuruhan Kapanjen Kabupaten Malang. Selanjutnya, teknik pengambilan sampel untuk pasien yang digunakan dalam penelitian ini adalah dengan menggunakan teknik *purposive sampling*. Menurut Notoatmodjo (2012), pengambilan sampel secara purposive didasarkan pada suatu pertimbangan tertentu yang dibuat oleh peneliti sendiri, berdasarkan ciri atau sifat-sifat populasi yang sudah diketahui sebelumnya, maka sampel yang diambil untuk penelitian ini yaitu pasien dewasa kelas perawatan III yang dirawat saat penelitian dilakukan yang mendapatkan menu makanan biasa di RSUD Kanjuruhan Kapanjen Kabupaten Malang.

### 4. Besar Sampel

Besar sampel untuk pasien yang digunakan dalam penelitian ini berdasarkan jumlah sampel yang memenuhi kriteria sampel yang telah ditentukan yaitu sebesar 15 sampel. Sedangkan besar sampel untuk menu makanan biasa yaitu berdasarkan sampel yang ditemui adalah sebesar 31 sampel.

## **D. Alat dan Bahan Penelitian**

1. Form penilaian pola menu (Lampiran 1)
2. Form penilaian standar porsi (Lampiran 2)
3. Form uji tingkat kesukaan pasien (Lampiran 3)
4. Timbangan digital
5. Alat tulis
6. Kalkulator
7. Kamera

## E. Definisi Operasional Variabel

Tabel 3. Definisi Operasional Variabel

Variabel	Definisi	Cara Ukur	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
Pola Menu	Macam (susunan) makanan yang dihidangkan pada menu makanan biasa di RSUD Kanjuruhan Kepanjen Kabupaten Malang	Observasi	Form penilaian pola menu (Lampiran 1)	<ul style="list-style-type: none"> <li>Seimbang : Jika menu yang disajikan terdiri dari minimal 4 komponen dari makanan pokok, lauk hewani, lauk nabati, sayur, dan buah.</li> <li>Kurang seimbang : Jika menu terdiri dari minimal 3 komponen dari makanan pokok, lauk hewani, lauk nabati, sayur, dan buah.</li> <li>Tidak seimbang : Jika menu yang disajikan &lt;3 komponen dari makanan pokok, lauk hewani, lauk nabati, sayur, dan buah.</li> </ul> (Ardiyani, 2015)	Ordinal
Penerapan Standar Porsi	Rata-rata berat bersih bahan makanan mentah yang disajikan pada pasien kelas perawatan III yang mendapatkan menu makanan biasa di RSUD Kanjuruhan Kepanjen Kabupaten Malang dan dibandingkan dengan standar porsi yang telah ditetapkan oleh rumah sakit.	Penimbangan Observasi	<ul style="list-style-type: none"> <li>Timbangan makanan digital merk camry electronic kitchen scale EK-3650, kapasitas maksimal 5 kg dengan ketelitian 0,1 g</li> <li>Form penilaian standar porsi (Lampiran 2)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Sesuai : Besarnya porsi yang disajikan 90% - 119% dari standar porsi.</li> <li>Tidak sesuai : Besarnya porsi yang disajikan &lt;90% atau &gt;119% dari standar porsi.</li> </ul> (Hardinsyah, 2002)	Ordinal

<b>Variabel</b>	<b>Definisi</b>	<b>Cara Ukur</b>	<b>Alat Ukur</b>	<b>Hasil Ukur</b>	<b>Skala</b>
Tingkat Kesukaan Pasien	Tingkat penerimaan seseorang terhadap makanan yang dihidangkan. Diukur menggunakan uji hedonik untuk mengemukakan tanggapan suka atau tidaknya terhadap sifat sensorik atau kualitas makanan yang dinilai (rasa, aroma, suhu, dan tekstur).	Wawancara	Kuesioner (Form Uji Tingkat Kesukaan Pasien) (Lampiran 3)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 4 : Sangat suka</li> <li>• 3 : Suka</li> <li>• 2 : Kurang suka</li> <li>• 1 : Tidak suka</li> </ul>	Ordinal

## **F. Teknik Pengumpulan Data**

1. Data mengenai gambaran umum dari penyelenggaraan makanan pada RSUD Kanjuruhan Kepanjen Kabupaten Malang diperoleh melalui wawancara secara langsung dengan pengelola penyelenggaraan makanan RSUD Kanjuruhan Kepanjen Kabupaten Malang.
2. Data pola menu yang disajikan pada penyelenggaraan makanan di RSUD Kanjuruhan Kepanjen Kabupaten Malang diperoleh dengan observasi secara langsung dengan melihat siklus menu yang telah disediakan dibantu dengan pengisian form checklist (Lampiran 1).
3. Data standar porsi dan penerapannya pada penyelenggaraan makanan di RSUD Kanjuruhan Kepanjen Kabupaten Malang diperoleh dengan cara menimbang menggunakan timbangan makanan digital merk camry electronic kitchen scale EK-3650, kapasitas maksimal 5 kg dengan ketelitian 0,1 g masing-masing contoh makanan yang disajikan sesuai dengan siklus menu yang digunakan dan dilakukan selama 4 hari (Lampiran 2).
4. Data tingkat kesukaan pasien diperoleh dengan metode wawancara kepada pasien yaitu dengan pengisian kuesioner (Lampiran 3).

## **G. Teknik Pengolahan dan Analisis Data**

### **1. Data Gambaran Umum**

Data gambaran umum RSUD Kanjuruhan Kepanjen Kabupaten Malang dan Instalasi Gizi RSUD Kanjuruhan Kepanjen Kabupaten Malang disajikan dalam bentuk narasi dan dianalisa secara deskriptif.

### **2. Data Pola Menu**

Data pola menu yang digunakan pada penyelenggaraan makanan di RSUD Kanjuruhan Kepanjen Kabupaten Malang diolah dengan mentabulasikan masing-masing jenis bahan makanan yang disajikan dalam bentuk tabel (lampiran 1) kemudian dianalisis secara deskriptif dengan mengklasifikasikan data sebagai berikut:

- a. Seimbang, yaitu jika menu yang disajikan terdiri dari minimal 4 komponen dari makanan pokok, lauk hewani, lauk nabati, sayur, dan buah.
- b. Kurang seimbang, yaitu jika menu terdiri dari minimal 3 komponen dari makanan pokok, lauk hewani, lauk nabati, sayur, dan buah.

- c. Tidak seimbang, yaitu jika menu yang disajikan <3 komponen dari makanan pokok, lauk hewani, lauk nabati, sayur, dan buah.

### 3. Data Standar Porsi dan Penerapannya

Data standar porsi dan penerapannya pada penyelenggaraan makanan di RSUD Kanjuruhan Kepanjen Kabupaten Malang diolah dengan membandingkan porsi makanan yang disajikan (per bahan makanan) dengan standar porsi yang telah ditetapkan oleh rumah sakit kemudian disajikan dalam bentuk tabel (lampiran 4) dan dianalisis secara deskriptif dengan mengklasifikasikan data sebagai berikut:

- a. Sesuai, yaitu besarnya porsi yang disajikan 90% - 119% dari standar porsi.
- b. Tidak sesuai, yaitu besarnya porsi yang disajikan <90% atau >119% dari standar porsi.

### 4. Data Tingkat Kesukaan Pasien

Data tingkat kesukaan pasien terhadap makanan yang dihidangkan di RSUD Kanjuruhan Kepanjen Kabupaten Malang diolah dengan mentabulasikan masing-masing jenis bahan makanan sesuai dengan aspek yang dinilai yang disajikan dalam bentuk tabel (lampiran 5) kemudian dianalisis secara deskriptif.