

BAB III METODOLOGI PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Jenis penelitian ini adalah observasional dengan desain penelitian *cross sectional study* dimana variabel-variabel diobservasi pada waktu yang sama (Notoatmodjo, 2012).

B. Waktu dan Tempat Penelitian

Pengambilan data dilakukan pada bulan Mei 2017 di Ruang Rawat Inap dan Instalasi Gizi Rumah Sakit Islam UNISMA Malang.

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi penelitian ini adalah seluruh pasien rawat inap kelas 2 dan 3 Rumah Sakit Islam UNISMA Malang yang tidak memiliki gangguan nafsu makan.

2. Sampel

Sampel yang digunakan adalah pasien yang memenuhi kriteria inklusi sebagai berikut :

a) Kriteria Inklusi

- 1) Pasien dengan penyakit yang diderita tidak mengganggu nafsu makan
- 2) Dapat berkomunikasi secara langsung
- 3) Pasien yang mendapat makanan biasa/makanan lunak
- 4) Pasien dirawat di kelas 2 dan 3 pada 10 hari pengamatan.

b) Kriteria Eksklusi

- 1) Pasien yang memenuhi kriteria inklusi namun menyatakan mengundurkan diri pada penelitian dengan alasan tertentu.

3. Teknik Sampling

Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah purposive sampling. Purposive sampling didasarkan pada pertimbangan/kriteria peneliti sesuai maksud dan tujuan (Fajar, 2009).

4. Besar sampel

Sampel yang digunakan dalam penelitian ini berjumlah 30 orang pasien.

D. Variabel Penelitian

1. Variabel Bebas (*Independent Variable*) :

- a. *Quality Planning* pada penyelenggaraan makanan di Instalasi Gizi Rumah Sakit Islam UNISMA Malang.
- b. *Quality Control* pada penyelenggaraan makanan di Instalasi Gizi Rumah Sakit Islam UNISMA Malang.
- c. *Quality Improvement* pada penyelenggaraan makanan di Instalasi Gizi Rumah Sakit Islam UNISMA Malang.
- d. *Quality Assurance* pada penyelenggaraan makanan di Instalasi Gizi Rumah Sakit Islam UNISMA Malang.
- e. *Total Quality Management (TQM)* pada penyelenggaraan makanan di Instalasi Gizi Rumah Sakit Islam UNISMA Malang.
- f. Higiene sanitasi pada penyelenggaraan makanan di Instalasi Gizi Rumah Sakit Islam UNISMA Malang.

2. Variabel Terikat (*Dependent Variable*)

- a. Kualitas menu makanan yang disajikan

E. Definisi Operasional Variabel

No	Variabel	Definisi	Alat & Metode ukur	Hasil ukur	Skala ukur
1.	<i>Quality Planning</i>	Gambaran penerapan perencanaan mutu pada penyelenggaraan makanan yang dilakukan di Instalasi Gizi RSI UNISMA Malang	Kuesioner Wawancara Observasi	Baik $\geq 80\%$ Cukup 60%-79% Kurang $< 59\%$ (Proboiretno, 2012)	Ordinal
2.	<i>Quality Control</i>	Gambaran penerapan pengendalian mutu pada penyelenggaraan makanan yang dilakukan di Instalasi Gizi RSI UNISMA Malang	Kuesioner Wawancara Observasi	Baik $\geq 80\%$ Cukup 60%-79% Kurang $< 59\%$ (Proboiretno, 2012)	Ordinal

No	Variabel	Definisi	Alat ukur	Hasil ukur	Skala ukur
3.	<i>Quality Improvement</i>	Gambaran peningkatan mutu pada penyelenggaraan makanan yang dilakukan di Instalasi Gizi RSI UNISMA Malang	Kuesioner Wawancara Observasi	Baik $\geq 80\%$ Cukup 60%-79% Kurang $< 59\%$ (Proboetno, 2012)	Ordinal
4.	<i>Quality Assurance</i>	Gambaran penerapan penjaminan mutu pada penyelenggaraan makanan yang dilakukan di Instalasi Gizi RSI UNISMA Malang	Kuesioner Wawancara Observasi	Baik $\geq 80\%$ Cukup 60%-79% Kurang $< 59\%$ (Proboetno, 2012)	Ordinal
5.	<i>Total Quality Management</i>	Gambaran penerapan manajemen mutu terpadu pada penyelenggaraan makanan dilihat dari penerapan <i>Quality Planning, Quality Control, Quality Improvement, dan Quality Assurance</i>	Kuesioner Wawancara Observasi	Baik $\geq 80\%$ Cukup 60%-79% Kurang $< 59\%$ (Proboetno, 2012)	Ordinal
9.	Kualitas Menu	Penilaian responden terhadap kualitas makanan yang disajikan dirumah sakit untuk pasien, meliputi warna, porsi, penyajian, rasa, aroma, suhu, dan tingkat kematangan makanan	Kuesioner	Kriteria penilaian kualitas menu 1 = Sangat tidak suka 2 = Tidak suka 3 = Suka 4 = Sangat suka	Ordinal
10.	Higiene Sanitasi	Penerapan kebersihan dan kesehatan serta perilaku sehat para penjamah makanan pada kegiatan penyelenggaraan makanan	Form Kepmenkes RI Nomor : 1096/Menkes/Per/VI/2011 untuk higiene sanitasi jasa boga	Golongan B dikatakan laik higiene sanitasi minimal mencapai 83 atau $83/92 = 90,2\%$	Ordinal

F. Instrumen Penelitian

1. Kuesioner penelitian :
 - a) Kuesioner penelitian *Quality Planning, Quality Control, Quality Improvement, Quality Assurance* (Lampiran 1).
 - b) Kuesioner penilaian kualitas menu (Lampiran 2).
2. Form uji kelaikan fisik Kepmenkes RI, Nomor : 1096/Menkes/Per/VI/2011

G. Metode Pengumpulan Data

1. Data gambaran *Quality Planning*, *Quality Control*, *Quality Improvement*, *Quality Assurance* pada sistem penyelenggaraan makanan di Instalasi Gizi RSI UNISMA Malang dikumpulkan dengan cara observasi, wawancara, dan menggunakan form kuesioner (Lampiran 1).
2. Data *Total Quality Management (TQM)* diperoleh dari hasil perhitungan total skor kuesioner gambaran *Quality Planning*, *Quality Control*, *Quality Improvement*, *Quality Assurance*.
3. Data kualitas menu dikumpulkan dengan menggunakan kuesioner (Lampiran 2) untuk menilai kualitas menu yang disajikan pada 3 kali waktu makan yaitu pagi, siang, dan sore. Pengumpulan data dilakukan 10 hari sesuai siklus menu yang ditetapkan.
4. Data higiene sanitasi jasa boga diperoleh dengan menggunakan form uji kelaikan fisik Kepmenkes RI, Nomor : 1096/Menkes/Per/VI/2011 (Lampiran 3).

H. Metode Pengolahan dan Analisis Data

1. Data analisis *Quality Planning*, *Quality Control*, *Quality Improvement*, *Quality Assurance* pada sistem penyelenggaraan makanan di Instalasi Gizi RSI UNISMA Malang diolah dengan memberikan nilai sesuai dengan keadaan kualitas variabel yang tertera pada kolom nilai dan diberikan nilai 0 pada variabel yang tidak sesuai atau tidak ada. Setelah seluruh variabel telah diamati, dilakukan perhitungan skor. Skor merupakan hasil penjumlahan nilai dari beberapa komponen yang memenuhi syarat. Skor diperoleh dengan cara menjumlah seluruh nilai yang diperoleh dan dikalikan 2. Selanjutnya perolehan skor data penilaian *Total Quality Manajemen (TQM)* dibagi dengan total skor harapan dikali 100%. Selanjutnya nilai dikelompokkan sesuai dengan kriteria yang telah ditetapkan dalam Proboretno (2012), yaitu :
 - Baik : total skor $\geq 80\%$
 - Cukup : total skor = 60% - 79%
 - Kurang : total skor $< 59\%$
2. Data kualitas menu dilakukan dengan cara memberikan penilaian terhadap kualitas menu yang disajikan. Penilaian meliputi warna, penyajian, porsi,

rasa, aroma, suhu, dan tingkat kematangan makanan yang disajikan dirumah sakit dengan kriteria sebagai berikut :

1 : sangat tidak suka

2 : tidak suka

3 : suka

4 : sangat suka

Kemudian dihitung persentase perolehan nilai dengan rumus :

$$\frac{\Sigma \text{ Responden yang memberikan penilaian sesuai kriteria}}{\Sigma \text{ Total Responden}} \times 100\%$$

3. Data higiene sanitasi jasa boga diolah dengan mengisi form uji kelaikan fisik higienen sanitasi jasa boga berdasarkan Kepmenkes RI, Nomor : 1096/Menkes/Per/VI/2011. Uraian pemeriksaan diobservasi atau diukur di lapangan yang dalam hal ini adalah penyelenggaraan makanan di Instalasi Gizi RSI Malang UNISMA dan mengisi nilai pada kolom "X" dengan angka maksimum sebagaimana terdapat dalam kolom bobot. Nilai yang diberikan adalah angka satuan (bulat), untuk memudahkan penjumlahan dan memperkecil kesalahan. Contoh No. 1 dalam kolom bobot tertulis 1, artinya nilai yang dapat diberikan adalah 0 dan 1. Setelah semua nomor diperiksa sesuai dengan batas golongan jasaboga Golongan B dengan nilai bobot 92, maka semua nilai pada kolom bobot yang mempunyai tanda kolom X, dijumlahkan sampai batas golongan jasaboga kemudian diisikan pada kotak jumlah yang tersedia, yang berdampingan dengan jumlah nilai bobot masing-masing item/obyek. Nilai dari hasil penjumlahan uraian yang telah memenuhi syarat, menentukan terhadap dipenuhi tidaknya persyaratan secara keseluruhan, dengan ketentuan untuk jasa boga golongan B minimal mencapai 83, atau $84/92 = 90,2\%$. Penilaian higiene sanitasi yaitu laik dan tidak laik, dikatakan laik apabila mencapai nilai minimal atau lebih dan tidak laik apabila belum mencapai nilai minimal.