

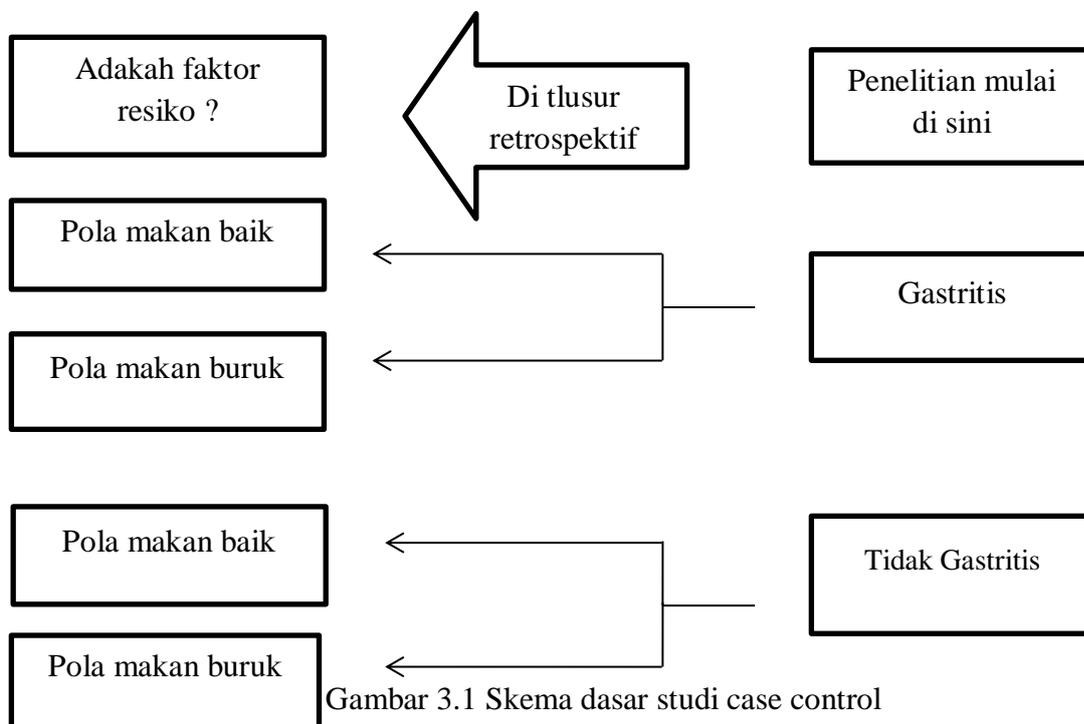
# BAB III

## METODE PENELITIAN

### A. Desain Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif menggunakan desain *case control* dengan seluruh variabel yang diamati diukur pada saat penelitian berlangsung. Variabel penelitian yang terdiri dari variabel independen ini adalah pola makan dan variabel dependen adalah kejadian gastritis. Alat pengumpulan data penelitian ini menggunakan kuisioner.

Penelitian *case control* suatu penelitian dengan mengidentifikasi suatu penyakit yang sebagai kasus dan satu kelompok tanpa kasus sebagai kontrol untuk mengetahui pengaruh antara 2 variabel dengan mengobservasi dari peneliti sendiri



Gambar 3.1 Skema dasar studi case control

### B. Lokasi penelitian

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Grabag II pada bulan Januari 2021

### C. Subyek Penelitian

## 1. Populasi

Populasi penelitian dalam penelitian ini adalah pasien yang berkunjung di PUSKESMAS II GRABAG dengan usia 18-45 tahun atau yang termasuk dalam usia dewasa awal.

Populasi kasus:

Semua penderita gastritis yang sudah didiagnosa oleh dokter di Puskesmas Grabag II

Populasi kontrol:

Semua orang yang bukan penderita gastritis yang berkunjung atau yang pernah berkunjung di Puskesmas Grabag II.

## 2. Sampel

Sampel adalah sebagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut, ataupun bagian kecil dari dari anggota populasi yang diambil menurut prosedur tertentu sehingga dapat mewakili populasinya(Siyoto, 2015). Maka sampel pada penelitian menggunakan rumus slovin yaitu:

Rumus:

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

Keterangan:

n : Jumlah sampel

N : Jumlah populasi

d : Tingkat signifikan

Populasi yang diambil berdasarkan jumlah pasien gastritis dari data puskesmas yang berdasarkan umur 18-45 tahun ada 30 populasi. Berdasarkan rumus yang didapatkan jumlah sampel di Puskesmas Grabag II, yaitu:

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

$$n = \frac{30}{1 + 30(0,1)^2}$$

$$n = \frac{30}{1 + 30(0,01)}$$

$$n = \frac{30}{1 + 0,3}$$

$$n = \frac{30}{1,3}$$

$n = 23,7$  dibulatkan menjadi 24, jadi jumlah sampelnya yaitu 24 sampel

### 3. Pengambilan sampel

Teknik pengambilan sampel adalah populasi yang akan diamati, menentukan kerangka sampel dan kumpulan semua peristiwa yang mungkin, menentukan teknik dan metode sampling yang tepat, melakukan pengambilan sampel (pengumpulan data). Pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian yaitu *purposive sampling*. *Purposive sampling* adalah suatu teknik penetapan sampel dengan cara memilih sampel di antara populasi sesuai dengan yang dikehendaki peneliti dan sesuai dengan kriteria penelitian (tujuan/masalah dalam penelitian), sehingga sampel tersebut dapat mewakili karakteristik populasi yang telah dikenal sebelumnya (Diliyana & Utami, 2020). Dalam penelitian ini terdapat 24 responden sebagai kasus dan 24 responden sebagai kontrol. Perbandingan sampel kasus dan sampel kontrol 1 : 1 jadi total sampelnya yaitu 48. Untuk pengambilan sampel kelompok kasus maupun

kelompok kontrol sama sama mengambil data kunjungan dari puskesmas tapi berbeda diagnosa penyakitnya.

Penelitian ini menggunakan 2 (dua) karakteristik sampel

a. Sampel kasus

Sampel kasus diambil dari semua penderita gastritis yang sudah didiagnosa oleh dokter di Puskesmas Grabag II tahun 2020 dan terpilih untuk diteliti yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi.

Kriteria inklusi kelompok kasus:

Kriteria atau syarat umum yang harus dipenuhi oleh anggota untuk dapat diambil dan di jadikan sampel.(Notoatmodjo, 2010)

- 1) Pengunjung di puskesmas Grabag II
- 2) Bersedia menjadi responden
- 3) Berusia 18-45 tahun

Kriteria Eksklusi :

Kriteria eksklusi adalah kriteria populasi yang tidak memenuhi syarat yang ditentukan oleh peneliti. (Notoatmodjo, 2010)

- 1) Tidak bersedia menjadi responden
- 2) Sampel kontrol ( pasien dengan diagnosa diabetes melitus dan hipertensi atau selain pasien gastritis)

Sampel kontrol diambil dari semua orang yang tinggal dekat dengan penderitanya gastritis dan terpilih untuk diteliti yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi

Kriteria inklusi kontrol:

- a. Memiliki Usia yang sama dengan kasus yaitu usia (18-45 tahun)
- b. Bersedia menjadi responden

- c. Pasien dengan diagnosa Diabetes melitus dan hipertensi

Kriteria eksklusi kontrol:

- a. Usia tidak sama dengan kasus
- b. Tidak bersedia menjadi responden

#### D. Definisi Operasional

Definisi operasional adalah definisi berdasarkan karakteristik yang dapat diamati (diukur), dapat diamati itu artinya memungkinkan peneliti untuk melakukan observasi atau pengukuran secara cermat dari terhadap suatu atau objek atau \fenomena yang dapat diulangi lagi oleh orang lain.(Nursalam, 2008)

Tabel 3.1 Definisi Operasional 1 Definsi operasional Definsi operasional Hubungan Pola Makan dengan Kejadian Gastritis Di Puskesmas Grabag II

Variabel	Definisi Operasional	Alat Pengukuran	Hasil Ukur	Skala
Variabel bebas (independen): pola makan	Jenis makan, dan frekuensi keteraturan pada setiap makan.	Kuesioner Terdiri dari 8 pertanyaan dengan 2 jenis yaitu tentang frekuensi keteraturan makan nomer (1,2,3,,5,6) Dan jenis makan pada nomer (7,10,11,) Skor: Iya = 1 Tidak = 0	Buruk = 0-4 Baik = 5-8	Ordinal
Variabel terikat (dependen): Kejadian Gastritis	Merupakan peradangan mukosa dalam lambung yang	Lembar observasi dari buku ream medis		Ordinal

---

sudah  
didiagnosa  
dokter

---

## E. Pengumpulan Data

### 1. Jenis / Sumber Data

#### Data primer

Data primer adalah data yang diperoleh secara langsung dari responden. (Notoatmodjo, 2010). Dalam penelitian ini data primernya yaitu diperoleh dengan cara menggunakan kuisisioner (daftar pertanyaan) yang sudah dibuat sebelumnya melalui wawancara dengan responden.

Pengumpulan data pada penelitian ini untuk mendapatkan data pada kelompok kasus dengan membuka rekam medis dengan diagnosa Gastritis dan pada kelompok kontrol juga membuka rekam medis dengan diagnosa Diabetes Militus dan Hipertensi di Puskesmas Grabag II. Setelah membua rekam medis peneliti menyebar kuesioner ke masing-masing rumah pasien yang sesuai dengan data pada rekam medis seperti nama alamat dan diagnosanya.

### 2. Uji validitas dan Reabilitas

Yang digunakan dalam penelitian ini yaitu kuesioner, kuesioner yang digunakan sudah teruji validaitas dan reabilitasnya. Hasil uji validitas dikatakan valid jika  $R_{Hitung} > R_{tabel}$ . uji validitas ini dilakukan pada responden sebanyak 26 responden dengan  $\alpha = 0,05$ ,  $dr = n-2$  (24) maka  $r_{tabel} = 0,404$ . Berdasarkan uji validitas dari hasil masing-masing item dengan nomer 1, 2, 3, 5, 6 yang membahas pertanyaan tentang frekuensi keterturan makan hasil R hitung pertanyaan nomer 1 = 0,589, nomer 2 = 0,721, nomer 3 = 0,420, nomer 5 = 0,630 maka dikatakan valid karena dari masing-masing nomer pertanyaan tentangfrekuensi keteraturan makan hasilnya lebih dari 0,404. Untuk pertanyaan tentang jenis makan nomer 7, 10, 11,

dengan hasil R hitung nomer 7 = 0,565, nomer 10 = 0,827, nomer 11 = 0, 547 jadi untuk pertanyaan tentang jenis makan dengan jumlah 3 pertanyaan sudah dikatakan valid karena hasil R hitungnya dari 3 pertanyaan itu lebih dari 0,404

Tabel uji Reabilitas Dari 12 item di kuesioner dengan judul “Hubungan Pola Makan dengan Kejadia Gastritis di Puskesmas Grabag II”. Ada pertanyaan yang tidak valid, yaitu nomer 4, 8, 9, 12 sehingga 4 nomer pertanyaan itu dihilangkan atau dihapus dari kuesioner untuk nomer 4 membahas tentang frekuensi keteraturan makan dan untuk nomer 8,9,12 pertanyaan tentang jenis makan. Jadi jumlah soal pertanyaan semuanya yang valid ada 8 soal pertanyaan diantaranya pertanyaan tentang frekuensi keteraturan makan pada nomer 1,2,3,5,6 dan untuk pertanyaan tentang jenis makan pada nomer 7,10,11.

Tabel 3.2 Hasil Uji Validitas 1 Hubungan Pola Makan dengan Kejadian Gastritis Di Puskesmas Grabag II

		N	%
Cases	Valid	26	100,0
	Excluded <sup>a</sup>	0	,0
	Total	26	100,0

Tabel 3.3 Hasil Uji Reabilitas 1 Hubungan Pola Makan dengan Kejadian Gastritis Di Puskesmas garabag II

Cronbach's Alpha	N of Items
,751	8

### 3. Instrumen Penelitian

Penelitian ini menggunakan alat ukur kuesioner dengan jumlah pertanyaan sebanyak 8 pertanyaan pola makan yang terdiri dari 5 pertanyaan tentang frekuensi keteraturan pola makan pada nomer (1,2,3,5,6) untuk pertanyaan nomer 1 yaitu( Apakah reponden sehari makan sebanyak 3x?), nomer 2 (Apakah repomden makan dalam waktu yang sama pada setiap harinya?) , nomer 3 (Apakah responden sering menunda-nunda makan karena kesibukan responden?), nomer 5 (Apakah responden

menunggu lapar dulu setelah itu baru makan?), nomer 6 (Apakah responden makan sedikit sedikit tapi sering?). Dan 3 pertanyaan tentang jenis makanan pada nomer (7,10,11) untuk pertanyaan nomer 7 yaitu (Apakah responden sering makan makanan yang rasanya pedas?), nomer 10 (Apakah responden memiliki kebiasaan minum minuman yang bersoda?), nomer 11 (Apakah responden memiliki kebiasaan minum kopi?).

#### 4. Etika Penelitian

##### a. *Informend Consent* (lembar persetujuan)

Dalam penelitian ini menggunakan *informend consent* (lembar persetujuan) memberikan kesempatan kepada responden agar mampu memahami informasi, bebas menentukan pilihan, dan memberikan kesempatan untuk ikut atau tidak dalam penelitian.

##### b. *Anonymity* (Tidak mencantumkan nama)

Dalam penelitian ini peneliti tidak mencantumkan nama responden namun hanya menulis kode nama untuk menjaga kerahasiaan responden.

##### c. *Confodentiality* (Kerahasiaan)

Peneliti harus menjamin kerahasiaan terhadap informasi yang diberikan kepada responden hanya untuk kepentingan penelitian.

##### d. *Beneficiency* (Manfaat)

Peneliti harus bisa meminimalisir kerugian dan ketidaknyamanan baik dari psikologi, sosial, dan ekonomi

##### e. *The Princile Of Justice*

Peneliti harus berperilaku adi atau perlaku yang sama kepada responden baik sebelum penelitian maupun sesudah penelitian.

#### 5. Langkah / Prosedur Pengambilan Data

Langkah pengambilan data dilakukan sebagai berikut:

a. Prosedur perijinan

- 1) Peneliti mengajukan surat ijin ke Dekan Fakultas Universitas Ngudi Waluyo
- 2) Peneliti mengajukan surat ijin penelitian dari Dekan Fakultas Keperawatan Universitas Ngudi Waluyo yang akan diserahkan ke Dinas Kesehatan Kabupaten Magelang
- 3) Peneliti mendapat surat dari Dinas Kesehatan Kabupaten Magelang yang akan diajukan ke Kepala/Pimpinan Puskesmas Grabag II

b. Cara mendapatkan sampel atau responden

- 1) Peneliti mengurus surat ijin dari institusi.
- 2) Peneliti mengajukan surat ijin ke Kepala/Pimpinan Puskesmas Grabag II.
- 3) Peneliti mendapatkan data pasien atau pengunjung di Puskesmas Grabag II dengan pasien kasus yang didiagnosa Gastritis dan pasien kontrol yaitu yang tidak termasuk pasien gastritis dengan membuka Buku Rekam Medis Pasien.
- 4) Mengunjungi rumah per rumah untuk membagikan kuesioner dan meminta ijin melakukan penelitian.

c. Proses Pengumpulan Data

- 1) Peneliti membuka buku rekam medis pasien gastritis sesuai dengan kriteria yang sudah ditentukan.
- 2) Peneliti mengunjungi rumah rumah pasien gastritis atau responden sesuai dengan nama dan alamat yang sudah tercantum di buku rekam medis pasien.
- 3) Peneliti memberikan *informed consent* kepada responden untuk mengetahui persetujuan dari responden dalam melakukan penelitian.
- 4) Setelah pasien menyetujui, pasien diberikan kuesioner, dan dijelaskan tujuan dalam melakukan penelitian tersebut.

- 5) Mendampingi responden dan menunggu responden dalam mengisi atau menjawab kuesioner yang telah diberikan, serta memberikan penjelasan jika ada beberapa soal pertanyaan yang tidak di mengerti oleh responden

## **F. Pengolahan Data**

Pengolahan data adalah salah satu langkah untuk memperoleh penyajian data sebagai hasil yang berarti dan kesimpulan yang baik(Arikunto, 2010)

Pengolahan data seperti:

1. *Editing*

Editing adalah upaya untuk memeriksa kembali kebenaran data yang diperoleh dan dikumpulkan dan dilakukan setelah data terkumpul. Pada tahap ini peneliti menghitung banyaknya kuesioner yang telah diisi, kemudian dijumlahkan semuanya. Pada proses pengecekan tersebut diperiksa apakah jawaban yang ada di kuesioner sudah lengkap (semua pertanyaan sudah terisi jawabannya. Dan ternyata responden sudah mengisijawabkan dari semua pertanyaan, selanjutnya proses pemberian kode.

2. *Coding*

Peneliti memberikan kode pada data yang diperoleh untuk mempermudah dalam pengelompokan dan klasifikasi data setelah semua pertanyaan diberikan nilai.

Kode 1 = baik

Kode 2 = buruk

3. *Skoring*

Dalam tahap *skoring* penelitian ini yaitu dengan jumlah pertanyaan 8 didalam kuesioner yang sudah dibuat terdiri dari 5 pertanyaan tentang frekuensi keteraturan makan dan 3 pertanyaan jenis makan dengan pemberian skor 1 = Iya, 0 = Tidak. Jika skor 0-4 buruk dan skor 5-8 baik.

#### 4. *Tabulating*

Dalam tahap *Tabulating* ini yaitu setelah kuesioner terkumpul dan sudah diisi oleh reponden setelah itu di jadikan satu data di microsoft excel disajikan dalam bentuk tabel agar lebih mempermudah.

### **G. Analisa Data**

#### 1. Analisa Univariat

Analisa univariat yaitu bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan sikap variabel penelitian(Notoatmodjo, 2010). Analisis univariat bertujuan untuk menjelaskan karakteristik dari masing-masing variabel penelitian. Penelitian ini karakteristik pola makan dan kejadian gastritis akan dibentuk dalam bentuk persentase dan distribusi.

#### 2. Analisis Bivariat

Analisis bivariat yaitu bertujuan untuk mengetahui hubungan antar variable baik variabel indenpenden (pola makan) dengan variabel dependen (kejadian gastritis). Penelitian ini menggunakan hubungan dari variabel independen dengan dependen menggunakan *Uji Chi Square*. Syarat *Uji Chi Square* yaitu tidak ada sel yang mempunyai nilai *expected* kurang dari 5, maksimal 20 % dari jumlah sel . untuk mngetahui hubungan antar variabel taraf signifikan yaitu aplha (0,05) apabila  $p < 0,05$  = Ho ditolak, Ha diterima berarti ada hubungan pola makan dengan kejadian gastritis dan apabila  $p > 0,06$ = Ho diterima, Ha ditolakberarti tidak ada hubungan pola makan dengan kejadian gastritis