

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Penelitian ini memilih jenis penelitian deskriptif korelasi dengan desain kuantitatif. Deskriptif korelasi, yaitu penelitian yang dilakukan dengan mengembangkan hubungan antar variabel yang ada yaitu variabel bebas dan variabel terikat. Pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini adalah cross sectional yang merupakan penelitian untuk mempelajari hubungan antara faktor – faktor risiko dan efek, dengan cara pendekatan observasi atau pengumpulan data sekaligus pada satu waktu.

B. Lokasi dan Waktu Penelitian

1. Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Klinik Pratama dr. Setya Pinardi, Jl. MT. Hariyono No. 44, Dliwang, Ungaran, Kecamatan Ungaran Barat, Kabupaten Semarang, Jawa Tengah 50511, dengan pertimbangan tempat tersebut memiliki kriteria dan jumlah sampel yang memadai untuk dilakukan penelitian.

2. Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan pada bulan Januari 2024.

C. Subjek Penelitian

1. Populasi

Populasi merupakan wilayah generalisasi yang terdiri atas obyek atau subyek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Setiawan & Prasetyo, 2015). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh peserta Prolanis penderita Diabetes Mellitus di Klinik Pratama Dr. Setya Pinardi yaitu sejumlah 159 orang pada bulan November 2023 dengan kadar gula tidak terkontrol.

2. Sampel

Menurut Setiawan & Prasetyo (2015), sampel merupakan sebagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi. Sampel pada penelitian ini adalah sebagian peserta yang datang di kegiatan Prolanis penderita Diabetes Mellitus di Klinik Pratama Dr. Setya Pinardi yang dilakukan 1 bulan sekali pada bulan Januari tanggal 20 Januari 2024 sebanyak 56 orang.

3. Teknik Sampling

Teknik sampling merupakan cara-cara yang ditempuh dalam pengambilan sampel, agar memperoleh sampel yang benar-benar sesuai dengan keseluruhan subyek penelitian. Dalam penelitian ini teknik sampling yang digunakan yaitu teknik non probability sampling dengan accidental sampling. Accidental Sampling adalah teknik penentuan sampel berdasarkan kebetulan, yaitu siapa saja pasien yang secara kebetulan bertemu dengan peneliti dapat digunakan sebagai sampel, bila dipandang orang yang kebetulan ditemui itu cocok sebagai sumber data. (Sugiyono, 2016).

D. Definisi Operasional

Tabel 3. 1 Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Cara & Alat Ukur	Skala	Hasil Ukur
1.	Independen				
	Kepatuhan Diet	Kepatuhan diet pada penderita DM merupakan upaya untuk mengontrol kenaikan gula darah yang terlalu tinggi melalui pengaturan makanan. Pengaturan makanan	Kuesioner (Pramayudi, 2021)	Nominal	1) Sangat Patuh (55-72) 2) Patuh (37-54) 3) Kurang Patuh (<37)

Tabel 3. 1 Definisi Operasional

	<p>dilakukan dengan memperhatikan 3J yaitu jumlah makanan, jenis makanan yang di konsumsi, dan jadwal makan. Cara mengidentifikasi kepatuhan diet pada pasien diabetes melitus dapat menggunakan alat ukur berupa lembar kuesioner.</p>			
2. Dependensi				
Kadar Gula Darah	Hasil pemeriksaan kadar gula darah puasa penderita diabetes mellitus atau responden yang diperiksa saat kegiatan Prolanis dengan fasilitas laboratorium dari laboratorium Klinik CITO Setiabudi Semarang.	Hasil pemeriksaan gula darah dari laboratorium Klinik CITO Setiabudi Semarang menggunakan alat Glucometer. (PERKENI, 2021)	Nominal	<ol style="list-style-type: none"> 1. Normal (<126 mg/dL) 2. Tidak Normal (≥ 126 mg/dL)

E. Pengumpulan Data

1. Jenis Data

Jenis data yang dikumpulkan dari subyek adalah data primer dan sekunder. Data primer merupakan data yang langsung diberikan kepada pengumpul data tanpa adanya perantara. Data sekunder merupakan sumber tidak langsung memberikan data kepada pengumpul data, misalnya lewat orang lain atau lewat dokumen. (Sugiyono, 2017). Jenis data dalam penelitian ini dikumpulkan meliputi data primer dan data sekunder.

a. Data Primer

Data primer adalah data yang diperoleh langsung dari subjek penelitian dengan menggunakan instrumen penelitian guna memperoleh informasi yang dibutuhkan.

b. Data Sekunder

Dalam penelitian ini peneliti mendapatkan data sekunder dari data rekapitulasi jumlah peserta prolanis penderita Diabetes Mellitus di Klinik Pratama Dr. Setya Pinardi.

2. Instrumen Penelitian

Instrumen pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan lembar kuesioner. Kuesioner merupakan teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan cara memberi seperangkat pertanyaan atau pernyataan tertulis kepada responden untuk dijawabnya (Sugiyono, 2017). Dalam penelitian ini, Instrumen penelitian ini menggunakan Kuesioner pada penelitian ini berisi tentang kepatuhan diet Diabetes Mellitus yang terdiri dari 18 pertanyaan yaitu untuk jumlah makanan 5 pertanyaan, jenis makanan 8 pertanyaan dan jadwal makanan 5 pertanyaan. Pemberian skor pada tiap pertanyaan menggunakan skala likert untuk jawaban positif, jawaban selalu diberi nilai 4, sering diberi nilai 3, jarang diberi nilai 2, tidak pernah diberi nilai 1. Sedangkan untuk pernyataan negatif, maka nilai nilai jawaban kuesioner jawaban tidak pernah diberi nilai 4, jarang diberi nilai 3, sering diberi nilai 2, selalu diberi nilai 1.

Kuesioner ini telah dilakukan uji validitas dan reabilitas oleh peneliti sebelumnya di Puskesmas Poto Tano Kabupaten Sumbawa Barat, sebanyak 67 responden, dengan hasil semua butir pertanyaan valid, karena memiliki $p < 0,05$. Sehingga kuesioner dapat digunakan untuk mengumpulkan data.

a. Uji Validitas

Validitas adalah suatu ukuran yang menunjukkan tingkat-tingkat kevalidan atau kesahihan sesuatu instrument. Suatu instrument yang valid atau sah mempunyai validitas tinggi. Sebaliknya, instrument yang kurang valid berarti memiliki validitas rendah. Uji validitas berfungsi untuk menunjukkan ketepatan pengukuran suatu instrumen. Nilai validitas dikategorikan valid jika r hitung $>$ r tabel dengan p -value = 0,05. Dalam penelitian ini digunakan kuesioner kepatuhan diet (Pramayudi, 2018). Kuesioner telah diuji validitas oleh peneliti sebelumnya di Puskesmas Poto Tano Kabupaten Sumbawa Barat, sebanyak 67 responden dan diperoleh hasil kuesioner kepatuhan diet memiliki nilai r hitung 0,541 s/d 0,847.

b. Uji Reliabilitas

Reliabilitas (keandalan) merupakan ukuran suatu kestabilan dan konsistensi responden dalam menjawab hal yang berkaitan dengan konstruk- konstruk pertanyaan yang merupakan dimensi suatu variabel dan disusun dalam suatu bentuk kuesioner. Pengujian reliabilitas pada penelitian ini telah diujikan oleh peneliti sebelumnya di Puskesmas Poto Tano Kabupaten Sumbawa Barat, sebanyak 67 responden. Reliabilitas atau tingkat konsentrasi instrumen ditentukan menurut perhitungan statistik yang disajikan berupa nilai dengan rentang nilai 0-1. Kekuatan realibilitas memiliki tingkatan klasifikasi yaitu dikatakan sempurna jika $\alpha > 0,90$. Jika α antara 0,70 - 0,90 maka reliabilitas tergolong tinggi, α 0,50 0,70 tergolong kuat, $\alpha < 0,50$ maka tergolong rendah. Kuesioner kepatuhan diet memiliki nilai reliabilitas tergolong tinggi yaitu 0,835 (Pramayudi, 2021).

Tabel 3. 2 Kisi-kisi Kuesioner Kepatuhan Diet

Variabel	Indikator	Jumlah Pertanyaan	Pertanyaan Favourable	Pertanyaan Unfavourable
Kepatuhan Diet	Jumlah makanan	5	2, 4, 5	1, 3
	Jenis makanan	8	8, 9, 10, 11, 13	6, 7, 12
	Jadwal makan	5	14, 18	15, 16, 17

3. Etika Penelitian

Pelaksanaan penelitian ini menjadikan subjek penelitian ialah manusia, maka peneliti akan mempertimbangkan legal dan etik untuk merahasiakan dan melindungi responden, dengan ijin surat laik etik. Nomor kode etik yang diberikan pada peneliti yaitu 0117/KEP/EC/UNW/2024. Penelitian ini mengutamakan pada masalah etika yang meliputi:

a. Self determinan

Dalam penelitian ini dapat menjaga dengan memberikan kebebasan kepada responden untuk memutuskan. dan menentukan untuk keikutsertaan dan tidak menerima dalam penelitian ini tanpa ada pemaksaan

b. Tanpa Nama (Anominity)

Nama responden tidak akan dimasukkan saat penginputan data, yang nantinya akan diganti dengan nomor responden, dalam penelitian ini memakai kode pada kuesioner dan menyertakan tanda tangan pada lembar persetujuan sebagai responden.

c. Kerahasiaan (confidentialy)

Dalam penelitian ini kerahasiaan adalah penjelasan yang diperoleh dari responden tidak untuk diungkapkan kepada orang lain dan dapat diketahui oleh peneliti. Informasi yang akan dikumpulkan dari responden akan dirahasiakan. Peneliti menggunakan kode pada data yang terkumpul sebagai penanda penyebutan responden.

d. Keadilan (justice)

Memenuhi prinsip kejujuran, keterbukaan dan kehati-hatian. Responden harus diterima tanpa pembedaan dan secara adil, sehingga jika ada yang tidak berkenan maka dianggap tidak bersedia.

e. Asas kemanfaatan (beneficiency)

Pada penelitian ini asas kemanfaatan memiliki 3 prinsip, antara lain bebas dari kesengsaraan, risiko, dan eksploitasi. Bebas kesengsaraan apabila terdapat penderitaan responden saat dilakukan penelitian. bebas eksploitasi yaitu tidak melakukan hal yang menyusahkan responden. Sedangkan risiko pada responden peneliti dapat menghindari bahaya serta memberikan keuntungan.

f. Malbeneficience

Peneliti menjanjikan kenyamanan dan tidak menyakiti bahkan tidak membuat bahaya responden secara fisik maupun psikologinya.

4. Prosedur Pengumpulan Data

Pengumpulan data merupakan proses pengumpulan dan proses pendekatan dengan karakteristik subjek yang diperlukan. dalam penelitian untuk suatu kajian. (Nur salam 2013).

Berikut langkah-langkah peneliti dalam pengumpulan data:

a. Mengurus perizinan

- 1) Mengurus surat perizinan studi pendahuluan kepada penanggung jawab Klinik Pratama dr. Setya Pinardi.
- 2) Mengurus surat persetujuan pengambilan data kepada penanggung jawab Klinik Pratama dr. Setya Pinardi.
- 3) Mendapatkan persetujuan dari penanggung jawab Klinik Pratama dr. Setya Pinardi, peneliti memberitahukan maksud dan tujuan dari penelitian yang akan dilaksanakan di Klinik Pratama dr. Setya Pinardi.

b. Proses penelitian

- 1) Peneliti mengurus surat izin penelitian dari Fakultas Kesehatan Universitas Ngudi Waluyo.

- 2) Mengajukan Surat izin untuk melakukan Penelitian di Klinik Pratama dr. Setya Pinardi.
- 3) Meminta Izin kepada penanggung jawab Klinik Pratama dr. Setya Pinardi untuk melakukan penelitian.
- 4) Setelah peneliti mendapat izin penelitian dari Klinik Pratama dr. Setya Pinardi, peneliti lanjut untuk melakukan penelitian
- 5) Teknik pengambilan data dilakukan dengan menggunakan kuisisioner yang sudah dipersiapkan oleh peneliti. Peneliti dibantu oleh tim peneliti melakukan wawancara kepada pasien yang berada di ruangan Klinik Pratama dr. Setya Pinardi. Sebelumnya peneliti memperkenalkan diri serta menjelaskan maksud, tujuan dan prosedur penelitian kepada calon responden. Calon responden yang bersedia menjadi subjek penelitian diminta untuk mengisi lembar persetujuan menjadi responden. Setelah bersedia menjadi responden, peneliti melakukan wawancara terpimpin dengan menggunakan kuisisioner kepada responden
- 6) Setelah semua kuisisioner diisi, kemudian peneliti mengumpulkan semua kuisisioner untuk dilakukan pengolahan data melalui editing, coding, entry, cleaning dan tabulating.

F. Pengolahan Data

Teknik pengolahan data dalam penelitian ini menurut Notoatmodjo (2012) sebagai berikut:

1. Editing

Kegiatan editing merupakan sebuah proses dengan cara melakukan pemeriksaan data berupa jawaban yang berasal dari semua kuesioner yang telah tersedia dan selanjutnya dikoreksi apakah seluruh item dari kuesioner tersebut telah terjawab secara lengkap atau belum. Tahap editing yang peneliti lakukan ketika di lapangan adalah meminta responden melengkapi item pertanyaan yang belum terjawab.

2. Scoring

Skoring adalah memberi skor pada setiap responden dengan melakukan pemberian nilai terhadap jawaban kuesioner kepatuhan diet.

Kriteria:

a. Pertanyaan Favourable:

SL : 4

SR : 3

JR : 2

TP : 1

b. Pertanyaan Unfavourable:

SL : 1

SR : 2

JR : 3

TP : 4

3. *Coding*

Coding merupakan proses mengklasifikasi data sesuai dengan klasifikasinya dengan cara memberikan kode tertentu. Hal tersebut memiliki tujuan agar pengelolaan data menjadi lebih mudah.

a. Kepatuhan Diet

Sangat Patuh : 1

Patuh : 2

Kurang Patuh : 3

Tidak Patuh : 4

b. Kadar Gula Darah

Terkontrol : 1

Tidak Terkontrol : 2

4. Memasukkan Data (*Data Entry*) atau *Processing*

Processing/entry adalah melakukan pemindahan atau memasukkan data yang sudah terkumpul dari lembar kuesioner ke dalam computer untuk diproses. Peneliti pada tahap ini akan memasukkan data yang sudah terkumpul dari lembar kuesioner ke dalam computer untuk diproses.

5. Pembersihan Data (*Cleaning*)

Proses cleaning merupakan salah satu bagian dari pengolahan yang penting dikarenakan dengan teknik pembersihan data yang telah selesai dimasukkan ke dalam software pengolahan statistik pada SPSS maka dapat diketahui apakah terdapat kesalahan atau tidak pada data sebelum dilakukan analisa data.

G. Analisis Data

1. Analisa Univariat

Analisis univariat digunakan mendeskripsikan karakteristik responden yang dipertunjukkan dalam tabel distribusi frekuensi dan persentase. Tujuan dari analisis univariat ini untuk menjelaskan variabel dalam penelitian. Analisis ini menghasilkan distribusi frekuensi dan persentase dari masing-masing variabel. Dalam penelitian ini analisis univariat variabel bebas kepatuhan diet dan variabel terikat ialah kadar gula darah.

2. Analisa Bivariat

Analisis bivariat dilakukan jika telah diketahui hasil karakteristik atau distribusi setiap variabel dari analisis univariat. Analisis ini dilakukan untuk mengetahui hubungan antara kepatuhan diet dengan kadar gula darah. Analisis data yang digunakan adalah uji chi-square. Setelah diuji didapatkan hasil data tidak memenuhi syarat uji chi-square sehingga dilakukan uji alternatif yaitu uji kolmogorov smirnov.