

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Desain penelitian ini menggunakan observasional analitik. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan *pendekatan cross-sectional*, yang bertujuan untuk mengetahui hubungan antara penerapan 3J (Jumlah, Jenis, dan Jadwal) terhadap status kadar gula darah pada penderita Diabetes Melitus pasien rawat jalan di RSUD Lamandau yang diidentifikasi secara bersamaan atau dalam satu waktu. Metode *cross-sectional survey* adalah sebuah studi korelasi untuk mencari suatu hubungan antara faktor risiko (independen) dengan efek atau pengaruhnya (dependen). Pengumpulan data dilakukan secara bersamaan dalam satu waktu antara faktor resiko dan pengaruhnya yang berarti semua variabel bebas dan terikat diamati dalam waktu bersamaan (Anggita & Nauri, 2018).

B. Lokasi dan Waktu Penelitian

Lokasi penelitian ini dilakukan di RSUD Lamandau, Jalan Trans Kalimantan Km. 4, Nanga Bulik, Kecamatan Bulik, Kabupaten Lamandau, Provinsi Kalimantan Tengah. Adapun waktu penelitian ini dilakukan pada bulan Mei 2024.

C. Subyek Penelitian

1. Populasi

Populasi adalah seluruh elemen yang menjadi objek dalam suatu penelitian. Populasi mencakup semua hal yang ingin diketahui yang karakteristiknya sama (Frianto et al., 2023). Dalam penelitian ini populasi yang diambil yaitu seluruh pasien rawat jalan yang menderita Diabetes Melitus dan memeriksakan kesehatannya di RSUD Lamandau selama bulan Mei 2024. Berdasarkan data dari RSUD Lamandau, jumlah keseluruhan pasien rawat jalan penderita DM bulan Mei sebanyak 293 orang, maka jumlah tersebut digunakan untuk penentuan populasi penelitian.

2. Sampel

Sampel adalah sebagian jumlah yang dapat mewakili populasi yang memiliki karakteristik sama yang dapat diteliti dan ditarik kesimpulan. Penelitian dengan menggunakan sampel dapat mempermudah peneliti karena dapat menghemat waktu, biaya, dan tenaga. Suatu sampel harus bersifat representatif yaitu dapat mewakili populasi yang ada dan jumlah sampel juga harus sesuai agar hasil penelitian semakin akurat (Hidayat, 2017). Adapun kriteria inklusi dan eksklusi sampel ada sebagai berikut:

a) Kriteria Inklusi:

- 1) Responden merupakan pasien terdiagnosis DM minimal 3 bulan yang memeriksakan diri di Poliklinik Penyakit Dalam RSUD Lamandau.
- 2) Responden dalam keadaan sadar dan tidak dengan kormobid lainnya.

b) Kriteria Eksklusi:

- 1) Pasien tidak bersedia menjadi responden.

Teknik sampling yang digunakan pada penelitian ini yaitu teknik *non probability sampling* dengan jenis pendekatan *consecutive sampling*, atau juga dikenal sebagai *total enumerative sampling*. Teknik tersebut yaitu pengambilan sampel berturut-turut dengan proses melakukan penelitian yang melibatkan semua orang yang memenuhi kriteria inklusi dan tersedia, sebagai bagian dari sampel. Para peneliti melakukan penelitian satu demi satu hingga mencapai hasil yang konklusif, yaitu awalan berturut-turut. Di sini sampel dipilih berdasarkan ketersediaannya yang mudah, penelitian dilakukan, hasil diperoleh dan dianalisis, lalu peneliti melanjutkan ke sampel atau subjek berikutnya.

D. Definisi Operasional

Tabel 3.1 Definisi Operasional Penelitian

Variabel	Definisi Operasional	Alat & Cara Ukur	Skala Ukur	Hasil Ukur
Kadar Gula Darah	Hasil status pemeriksaan kadar gula darah penderita DM berupa gula darah sewaktu.	Rekam medik kadar gula darah pasien yang terdapat di RSUD Lamandau pada saat penelitian ini dilakukan.	Ordinal	Baik = 80-144 mg/dL Sedang = 145-199 mg/dL Buruk = ≥ 200 mg/dL (Perkeni, 2021)
Kepatuhan Jenis Makanan	Kepatuhan jenis makanan yang dikonsumsi oleh responden selama 1 bulan terakhir, contoh nasi, roti, mi, kentang, singkong, ubi, dan sagu ikan, ayam tanpa kulit, susu skim, tempe, tahu, kacang-kacangan, dll.	FFQ Semi Kuantitatif yang diisi oleh responden	Ordinal	0. patuh: jika < 400 gram perhari 1. tidak patuh: ≥ 400 gram perhari (Kemenkes, 2018)

Kepatuhan Jadwal Makanan	Kepatuhan pengaturan waktu makan (makan pagi, siang, malam, dan selingan) selama 1 bulan terakhir.	FFQ Semi Kuantitatif yang diisi oleh responden	Ordinal	0. patuh: jika < 400 gram perhari 1. tidak patuh: \geq 400 gram perhari (Kemenkes, 2018)
Kepatuhan Jumlah Makanan	Kepatuhan jumlah rata-rata asupan karbohidrat, protein, lemak, gula murni (sukrosa) selama 1 bulan terakhir.	FFQ Semi Kuantitatif yang diisi oleh responden	Ordinal	0. patuh: jika < 400 gram perhari 1. tidak patuh: \geq 400 gram perhari. (Kemenkes, 2018).

E. Pengumpulan Data

Pengumpulan data dilakukan secara langsung terhadap responden yang sebelumnya telah mendapatkan izin penelitian dari Direktur RSUD Lamandau dan Kepala Ruang Poliklinik Penyakit Dalam RSUD Lamandau. Selanjutnya peneliti mengadakan pendekatan dengan responden kemudian memberikan penjelasan sesuai dengan etika penelitian. Apabila responden bersedia maka dipersilahkan menandatangani lembar *inform consent* dan diberikan lembaran angket untuk diisi atau dijawab pada saat itu juga.

Pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan :

1. Data primer yaitu suatu teknik pengumpulan data yang memuat pertanyaan-pertanyaan secara tertulis tentang hal-hal yang berkaitan dengan variabel penelitian dan diperoleh melalui responden yang

sebelumnya telah bersedia membantu dalam proses penelitian. Data primer dalam penelitian ini berasal dari lembar kuesioner berupa *Food Frequency Questionnaire* (FFQ) Semi Kuantitatif pasien DM di Poliklinik Penyakit Dalam RSUD Lamandau.

2. Data sekunder yang diperoleh dari bagian pihak instansi rumah sakit dimana merupakan suatu teknik yang digunakan dalam mengumpulkan data melalui bahan-bahan tertentu bersifat tertulis yang diperlukan. Data sekunder penelitian ini didapatkan dari rekam medik pasien DM, dokumen pendukung RSUD Lamandau, Kementerian Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah dan Kabupaten Lamandau.

F. Pengolahan Data

1. Penyuntingan Data (Editing)

Pada tahap ini, dilakukan pemeriksaan akhir apakah masih ada data yang belum dikode atau salah dalam memberi kode. Pemeriksaan kelengkapan jawaban responden di akhir tahap wawancara pengambilan data dalam pelaksanaan penelitian.

2. Pemasukan Data (Entry Data)

Pada tahap ini, data-data dimasukkan dalam program perangkat lunak komputer. Data dari kuesioner dimasukkan dengan bantuan software Ms.Excel dan SPSS.

3. Pemberian Kode (Coding)

Tahap ini dilakukan dengan memberi kode angka pada jawaban responden di dalam kuesioner untuk memudahkan proses pemasukan dan pengolahan data. Tahap coding dilakukan pada jawaban kuesioner mengenai kadar gula darah. Selain itu, penilaian aturan 3J (Jumlah, Jenis, dan Jadwal) responden juga dilakukan coding. Berikut ini langkah pengodean dari masing-masing variabel yang akan diteliti:

a. Variabel Dependen

1) Kadar Gula Darah

Penilaian kadar gula darah dilihat dari rekam medis hasil pemeriksaan kadar gula darah sewaktu jika kadar gula darah baik sebesar 80-144 mg/dL diberi kode “0”, jika kadar gula darah sedang sebesar 145-199 mg/dL dan jika kadar gula darah buruk sebesar ≥ 200 mg/ dL diberi kode “2”.

b. Variabel Independen

Penerapan 3J (Jumlah, Jenis, dan Jadwal)

Penerapan 3J (Jumlah, Jenis, dan Jadwal) dinilai dari hasil form *Semi Kuantitatif Food Food Frequency Questionnaire* (FFQ) dan dibandingkan dengan standar diet DM tipe 2, lalu hasil tersebut dimasukkan kedalam Ms.Excel untuk melihat data responden secara keseluruhan. Tahap terakhir adalah pemberian kode di program SPSS . Masing-masing aspek dinilai dengan

ketentuan yaitu jika patuh diberi kode “0” namun jika tidak patuh maka diberi kode “1”.

4. Pengoreksian Data (*Cleaning Data*)

Pada tahap ini dilakukan pemeriksaan kembali data yang telah dimasukkan ke dalam software dan dilihat kelengkapan jawaban serta kesalahan dalam pemberian kode. Tahap ini dilakukan agar tidak mengganggu proses selanjutnya.

G. Etika Penelitian

Munurut Hidayat (2017), masalah etika dalam penelitian keperawatan merupakan masalah yang sangat penting dalam penelitian mengingat penelitian keperawatan akan berhubungan langsung dengan manusia. Masalah etika yang harus diperhatikan antara lain adalah sebagai berikut:

1. Persetujuan Responden (*Informed Consent*)

Informed consent merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dan responden penelitian dengan memberikan lembar persetujuan. *Informed consent* tersebut diberikan sebelum penelitian dilakukan dengan memberikan lembaran persetujuan untuk menjadi responden. Tujuan *informed consent* adalah agar subjek mengerti maksud dan tujuan penelitian, mengetahui dampaknya. Jika subjek bersedia, maka mereka harus menandatangani lembar persetujuan. Jika responden tidak bersedia, maka peneliti harus menghormati hak pasien.

2. Tanpa Nama (*Anonimity*)

Masalah etika keperawatan merupakan masalah yang memberikan jaminan dalam penggunaan subjek penelitian dengan cara tidak memberikan atau mencantumkan nama responden pada lembar alat ukur dan hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan dan data hasil penelitian yang disajikan.

3. Kerahasiaan (*Confidentiality*)

Masalah ini merupakan masalah etika dengan memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah-masalah lainnya. Semua informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiaannya oleh peneliti, hanya kelompok tertentu yang dilaporkan pada hasil riset.

H. Analisis Data

1. Analisis Univariat

Analisis univariat bertujuan untuk mendeskripsikan setiap variabel yang akan diteliti. Pendeskripsian tersebut dapat dilihat pada gambaran distribusi frekuensi dari variabel dependen (status kadar gula darah) dan variabel independen (penerapan 3J (Jumlah, Jenis, dan Jadwal)), masing-masing variabel ditampilkan dalam bentuk distribusi frekuensi.

2. Analisis Bivariat

Analisis bivariat digunakan untuk melihat kemungkinan adanya hubungan yang bermakna antara variabel dependen dengan variabel independen. Analisis bivariat ini menggunakan uji kendall-tau. Untuk menguji kemaknaan digunakan nilai p-value dengan menggunakan tingkat kemaknaan 5% dan derajat kepercayaan 95%. Sehingga jika p-value $\leq 0,05$ maka menunjukkan ada hubungan antara variabel dependen dan variabel independen dan jika p-value $> 0,05$ maka menunjukkan tidak ada hubungan antara variabel dependen dan variabel independen.