

## BAB IV

### METODE PENELITIAN

#### A. Jenis Penelitian

Jenis penelitian ini adalah *Pre experimental* (Pra eksperimen) dengan rancangan yang digunakan adalah *One-Group Pretest-Posttest Design* yang hanya menggunakan satu kelompok pengamatan, dimana pengukuran dilakukan sebelum dan sesudah perlakuan. Hasil perlakuan dapat diketahui lebih akurat karena dapat membandingkan dengan keadaan sebelum dan sesudah diberi perlakuan (Sugiyono, 2014).

Tabel 4  
Rancangan Penelitian

<i>Pre-test</i>	Intervensi	<i>Post-test</i>
O <sub>1</sub>	X	O <sub>2</sub>

Keterangan

O<sub>1</sub> : Pre-test sebelum diberikan intervensi

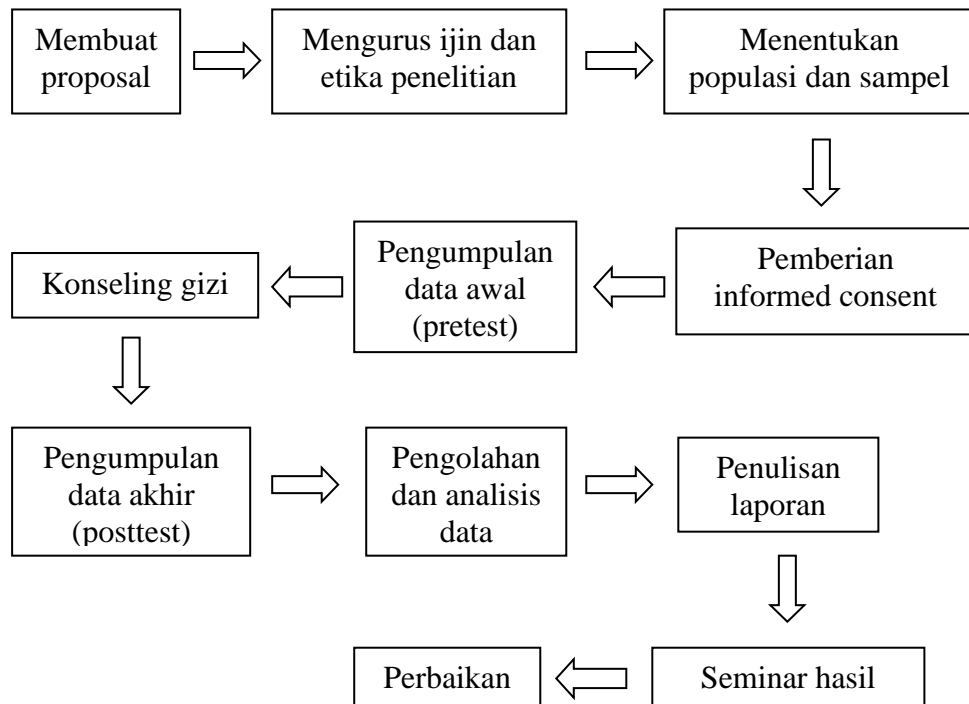
O<sub>2</sub> : Post-test sesudah diberikan intervensi

X : Intervensi yaitu pemberian konseling gizi

Rancangan ini tidak terdapat kelompok pembandingan. Pengamatan/observasi pertama (*pretest*) dilakukan sebelum konseling gizi diberikan sebagai bentuk intervensi. Observasi kedua (*posttest*) dilakukan sesudah konseling gizi. Setelah pemberian intervensi, kedua nilai yang diperoleh

selanjutnya dibandingkan. Adanya perbedaan hasil dari pengukuran dinyatakan sebagai efek dari perlakuan (Saryono, 2010). Eksperimen ini memiliki keunggulan yaitu, nilai yang dihasilkan dari observasi pertama dan kedua dapat dibandingkan menggunakan alat ukur yang sama.

## B. Alur Penelitian



Gambar 2. Alur Penelitian

## **C. Tempat dan Waktu Penelitian**

### **1. Tempat**

Lokasi penelitian dilakukan di RSUD Tabanan, Kabupaten Tabanan.

Pemilihan lokasi penelitian ini didasarkan atas pertimbangan sebagai berikut :

- a. Mendapatkan izin untuk melakukan penelitian dari pihak rumah sakit terutama pihak konseling gizi di Rumah Sakit Tabanan
- b. Belum pernah dilakukan penelitian terkait pengetahuan, sikap, praktek dan mengecek kadar gula darah sebelum dan sesudah konseling gizi
- c. Melihat medical recall tahun 2021 sebanyak 184 orang dan pada tahun 2022 sebanyak 304 orang.

### **2. Waktu penelitian**

Penelitian dilakukan dengan pengumpulan data dan laporan pada bulan Agustus - Desember 2022.

## **D. Populasi dan Sampel**

### **1. Populasi penelitian**

Populasi dalam penelitian ini yaitu semua pasien DM rawat inap di RSUD Tabanan yang tercatat sampai dengan tanggal 1 Desember 2022.

### **2. Sampel penelitian**

Penentuan sampel berdasarkan *purposive sampling* atau dengan pertimbangan tertentu. Yang ditetapkan sebagai sampel adalah pasien DM rawat inap kelas II dan III dengan kriteria sebagai berikut:

- a. Kriteia inklusif
  - 1) Pasien DM rawat inap di kelas II dan II
  - 2) Bersedia menjadi sampel
  - 3) Mampu diajak berkomunikasi
- b. Kriteria eksklusif.
  - 1) Pasien sudah pulang
  - 2) Pasien dengan tertentu saat penelitian menolak menjadi sampel.

## **E. Jenis dan Teknik Pengumpulan Data**

### **1. Jenis data yang dikumpulkan**

Ada dua jenis data yang dikumpulkan dalam penelitian ini yaitu data primer dan data sekunder :

#### a. Data primer

Data primer dari penelitian ini meliputi :

- 1) Identitas sampel meliputi : nama, jenis kelamin, umur dan pendidikan
- 2) Pengetahuan sampel tentang DM sebelum dan sesudah melakukan konseling gizi
- 3) Sikap sampel sebelum dan sesudah melakukan konseling gizi
- 4) Praktek sampel terhadap pengetahuan dan diet DM sebelum dan sesudah melakukan konseling gizi
- 5) Kadar gula darah sampel sebelum dan sesudah konseling.

#### b. Data sekunder

Data sekunder pada penelitian ini menggunakan gambaran umum dan jumlah pasien rawat inap di RSUD Tabanan.

## **2. Cara pengumpulan data**

### **a. Data primer**

- 1) Data identitas dikumpulkan dengan melakukan wawancara kepada sampel.
- 2) Konseling gizi dilakukan dengan cara bertanya kepada sampel tentang keluhan yang dirasakan dan memberikan leaflet bahan makanan yang dianjurkan
- 3) Data pengetahuan dilakukan dengan menggunakan kuisisioner kepada sampel. Data pengetahuan dikumpulkan sebelum konseling dan setelah konseling berakhir.
- 4) Data mengenai sikap sampel dilakukan dengan kuesioner kepada sampel. Data sikap dikumpulkan sebelum konseling dan setelah konseling berakhir.
- 5) Data mengenai praktek diet dilakukan dengan kuesioner kepada sampel. Data praktek dikumpulkan sebelum konseling dan setelah konseling berakhir.
- 6) Kadar gula darah diukur dengan menggunakan alat easy touch.

### **b. Data sekunder**

Data sekunder pada penelitian ini dilihat dari hasil pencatatan gambaran umum dan jumlah pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Umum Daerah Tabanan, Kabupaten Tabanan. Data dikumpulkan dengan cara mengutip dan mencatat laporan dari Rumah Sakit Umum Daerah Tabanan.

### 3. Instrumen Pengumpulan Data

a. Alat pengumpulan data :

- 1) Easy touch
- 2) Alat tulis
- 3) Laptop

b. Instrumen pengumpulan data :

Kuesioner identitas, pengetahuan, sikap dan praktek diet.

### F. Pengolahan dan Analisis Data

#### 1. Pengolahan data

Data yang diolah dikumpulkan dengan cara dikelompokkan berdasarkan variabel yang diteliti dan menggunakan program komputer yang meliputi :

a. Data identitas

Data identitas sampel diantaranya nama, jenis kelamin, umur dan pendidikan diolah dengan membuat tabulasi data.

b. Data pengetahuan

Pengolahan data tentang pengetahuan dilakukan dengan memberi skor 1 untuk jawaban benar dan skor 0 untuk jawaban salah. Kemudian hasil dibagi dengan skor maksimal dikali 100% dengan menggunakan rumus (Damayanti T, dkk, 2019) :

$$\text{target} = \frac{\text{skor yang dicapai}}{\text{skor maksimal}} \times 100$$

Berdasarkan hasil skor yang didapatkan sampel, kemudian skor dibagi menjadi 3 kategori, yaitu (Arikunto, 2006) :

Baik : >76 - 100

Cukup : 60 - 75

Kurang : <60

c. Data sikap

Pengolahan data sikap diolah dengan cara skorsing menggunakan skala *likert*. Pada pernyataan positif (*favorable*), jika jawaban sangat setuju (SS) diberi skor 4, setuju (S) diberi skor 3, tidak setuju (TS) diberi skor 2, dan sangat tidak setuju (STS) diberi skor 1. Pada pernyataan negatif (*unfavorable*), jika sampel menjawab dengan sangat tidak setuju (STS) diberi skor 4, tidak setuju (TS) diberi skor 3, setuju (S) diberi skor 2 dan sangat setuju (ST) diberi skor 1. Kemudian dilakukan persentase dengan menggunakan rumus (Damayanti T, dkk, 2019) :

$$\text{target} = \frac{\text{skor yang dicapai}}{\text{skor maksimal}} \times 100$$

Berdasarkan hasil skor yang didapatkan sampel, kemudian skor dibagi menjadi 3 kategori, yaitu (Arikunto, 2006) :

Baik : >76 - 100

Cukup : 60 - 75

Kurang : <60

d. Data praktek diet

Pengolahan data praktek diet diberikan dengan cara skorsing. Pada pertanyaan positif jika jawaban “Ya” diberi skor 1 dan jika jawaban “Tidak” diberi skor 0. Kemudian dilakukan persentase dengan menggunakan rumus (Damayanti T, dkk, 2019) :

$$\text{target} = \frac{\text{skor yang dicapai}}{\text{skor maksimal}} \times 100$$

Berdasarkan hasil skor yang didapatkan sampel, kemudian skor dibagi menjadi 3 kategori, yaitu (Arikunto, 2006) :

Baik : >76 – 100

Cukup : 60- 75

Kurang : <60

e. Kadar gula darah

Diolah dengan membandingkan hasil kadar gula darah dengan standar normal. Kemudian dikategorikan menjadi:

Normal bila kadar gula <199mg/dL,

Tidak normal bila kadar gula  $\geq 200$  mg/dL.

## 2. Analisis data

Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis bivariat.

a. Analisis univariat

Analisis univariat dilakukan terhadap semua variabel penelitian dengan menghitung frekuensi masing-masing variabel. Dibuat dalam bentuk tabel frekuensi.

b. Analisis bivariat

Analisis bivariat dilakukan terhadap variabel pengetahuan, sikap dan praktek untuk mengetahui perbedaan pengetahuan, sikap, praktek dan kadar gula sebelum dan sesudah konseling gizi pada pasien Diabetes Melitus. Untuk membuktikan hipotesis ada perubahan/perbedaan variabel pengetahuan, sikap,



praktek dan kadar gula darah, dilakukan *uji Wilcoxon* dengan bantuan aplikasi SPSS dengan kriteria uji sebagai berikut :

- 1)  $H_0$  ditolak  $H_1$  diterima jika  $p \leq \alpha$  (0,05) yang artinya ada perbedaan pengetahuan, sikap, praktek dan kadar gula darah sebelum dan sesudah konseling gizi pada pasien Diabetes Melitus.
- 2)  $H_0$  diterima  $H_1$  ditolak jika  $p > \alpha$  (0,05) yang artinya tidak ada perbedaan pengetahuan, sikap, praktek dan kadar gula darah sebelum dan sesudah konseling gizi pada pasien Diabetes Melitus.

#### **G. Etika Penelitian**

Sebelum melakukan penelitian, proposal penelitian yang digunakan dengan melibatkan manusia sebagai responden harus mendapatkan *ethical clearance*. Penelitian ini di mulai dengan melakukan berbagai prosedur yang berhubungan dengan etika penelitian yang meliputi :

##### 1. Kerahasiaan (*Confidentiality*)

Kerahasiaan semua informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiaannya oleh peneliti. Peneliti akan menyimpan jawaban responden dan tidak akan membocorkan data yang di dapat dari responden. Semua informasi yang dikumpulkan dijamin kerahasiaannya oleh peneliti yang akan dilaporkan pada hasil penelitian.

##### 2. Perlindungan dan ketidaknyamanan (*Protection from discomfort*)

Melindungi responden dari ketidaknyamanan, baik fisik maupun psikologi. Penelitian seharusnya tidak memaksakan kondisi dari responden bila memang kondisi responden tidak memungkinkan untuk melakukan pengukuran.

3. Keuntungan (*Beneficence*)

Merupakan sebuah prinsip untuk memberi manfaat pada orang lain, agar responden memiliki ketertarikan terhadap hasil dari penelitian yang dilakukan. Dalam proses penelitian, sebelum pengisian kuesioner penelitian akan memberikan penjelasan tentang manfaat penelitian serta keuntungannya bagi responden dan penelitian.

4. Tidak menyakiti (*do no harm*)

Penelitian tidak akan menyakiti pihak manapun, baik responden/sampel yang akan diteliti. Apabila dalam penelitian ada pihak yang merasa dirugikan atau disakiti, peneliti akan bertanggungjawab atas segala kerugiannya.