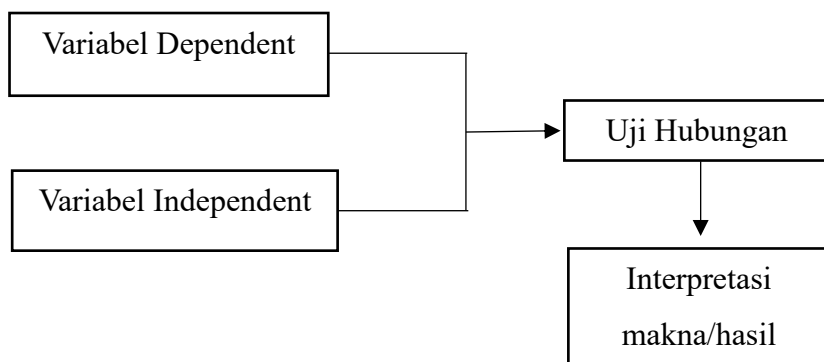


BAB IV METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

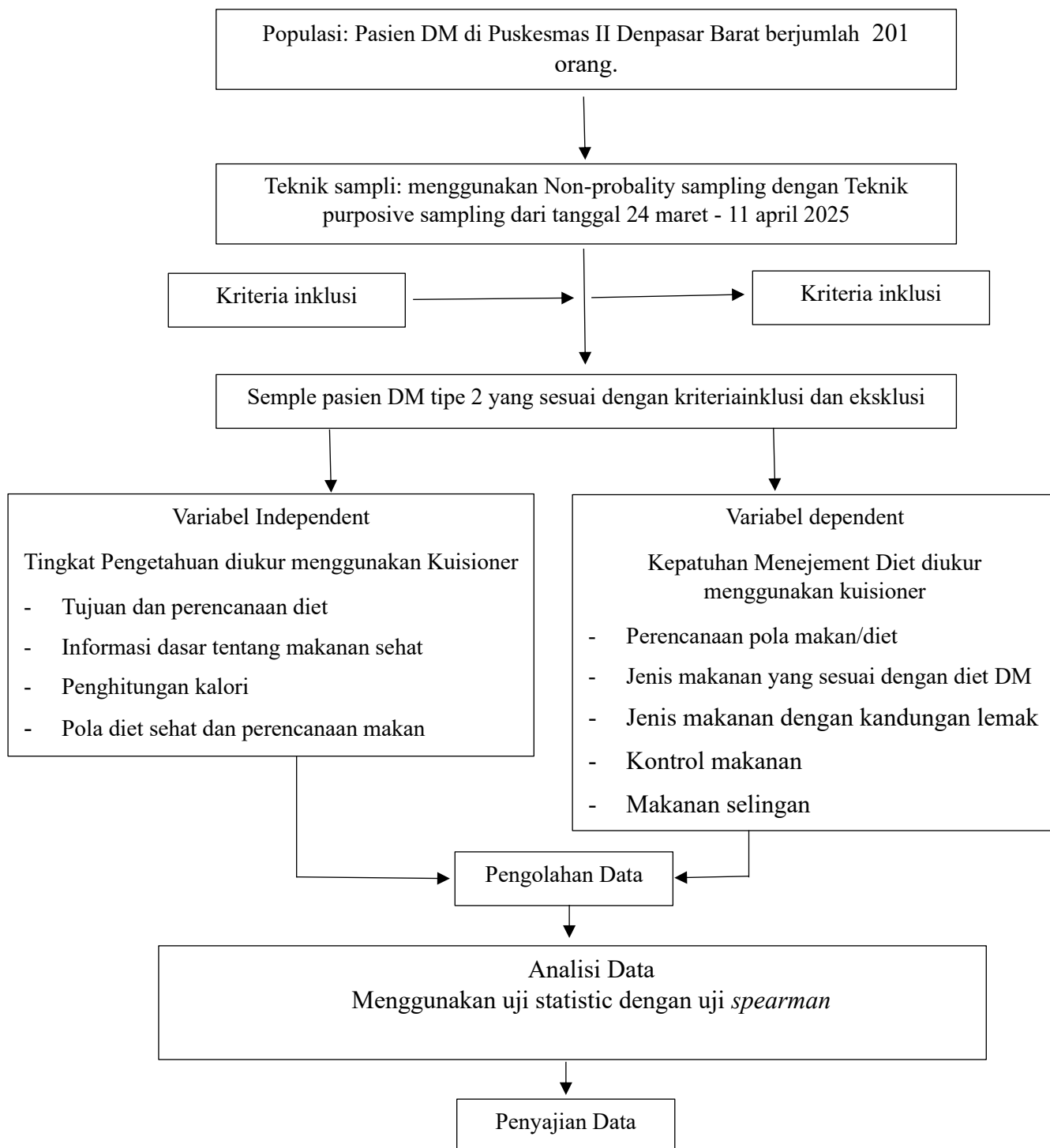
Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif non eksperimen karena tidak adanya intervensi atau manipulasi yang dilakukan oleh peneliti terhadap subyek penelitian (Nursalam, 2017). Rencana penelitian yang digunakan adalah analitik koresional. Data yang telah didapatkan dianalisis korelasi antara dua variabel pada situasi atau sekelompok subjek untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan dengan kepatuhan manajemen diet pada pasien DM tipe 2.

Mode pendekatan yang digunakan adalah *cross sectional*. Penelitian mode *cross sectional* menekankan pada waktu pengukuran atau observasi data variabel independent dan dependent yang dalam penelitian ini adalah Tingkat Pengetahuan dengan Kepatuhan Menejement Diet. Pengukuran atau observasi tersebut dilakukan hanya satu kali pada satu waktu, jadi tidak adanya tindaak lanjut (Nursalam, 2017).



Gambar 2 Rencana Penelitian

B. Alur penelitian



Gambar 3 Bagan Alur Kerangka kerja Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Manajement Diet Pada Pasien DM tipe 2 Puskesmas II Denpasar Barat Tahun 2025

C. Tempat dan Waktu Penelitian

1. Tempat penelitian

Penelitian ini akan dilakukan di wilayah kerja puskesmas II Denpasar Barat. Daerah ini dipilih karena Puskesmas II Denpasar barat merupakan Puskesmas di Denpasar yang memiliki jumlah kunjungan penderita DM terbanyak di Denpasar. Populasi DM di puskesmas ini kurang memperhatikan tingkat pengetahuan tentang DM sehingga hal ini bisa mempengaruhi diet atau pola makan pada penderita diabetes mellitus.

2. Waktu penelitian

Penelitian akan dilaksanakan terhitung sejak penyusunan proposal sampai penyusunan laporan penelitian. Pengumpulan data direncanakan dari tanggal 24 maret-11 april 2025

D. Populasi dan Sempel

1. Populasi

Populasi merupakan keseluruhan unit yang akan diteliti baik berupa oabjek, makhluk hidup, maupun keadaan yang terjadi atau berada di daerah tertentu yang memiliki Batasan untuk ditarik kesimpulan dari keadaan tersebut (Yusuf, 2017). Populasi dalam penelitian ini adalah psien DM tipe 2 di Puskesmas II Denpasar Barat berjumlah 201 orang.

2. Sampel

Sampel merupakan bagian dari populasi yang sudah dipilih untuk dapat mewakili populasi (Putri, 2023). Sampel dari penelitian ini diambil dari populasi penderita DM tipe 2 di Puskesmas II Denpasar Barat yang memenuhi kriteria sampel dari penelitian ini yaitu:

a. Kriteria inklusi

Kriteria inklusi merupakan karakteristik umum subjek penelitian dari suatu populasi target yang terjangkau dan yang akan diteliti (Nursalam, 2014). Kriteria inklusi dalam penelitian ini yaitu:

- 1) Pasien DM tipe 2 di Puskesmas II Denpasar Barat
- 2) Penderita DM yang berusia 35 sampai 75 tahun
- 3) Mampu berkomunikasi secara verbal
- 4) Bersedia menjadi responden dan menandatangani *informed consent* saat pengambilan data.

b. Kriteria eksklusi

Kriteria Eksklusi merupakan mengeluarkan atau menghilangkan subjek yang memenuhi kriteria inklusi dari studi karena berbagai sebab (Nursalam, 2014).

Kriteria inklusi yaitu:

- 1) Memiliki gangguan pendengaran
- 2) Memiliki gangguan mental

3. Jumlah dan Besar sampel

Menurut Nursalam (2017), sampel dalam penelitian ini menggunakan rumus besar sampel yaitu:

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

Keterangan:

n: Ukuran sampel/jumlah responden

N: ukuran populasi

e: Tingkat kesalahan dalam penelitian

Berdasarkan hasil studi pendahuluan di Puskesmas II Denpasar Barat, diketahui bahwa jumlah rata-rata populasi yaitu 201 orang, sehingga dengan menggunakan rumus diatas didapatkan hasil:

$$\begin{aligned}n &= \frac{N}{1 + N (e)^2} \\n &= \frac{201}{1 + 201 (0,05)^2} \\n &= \frac{201}{1 + 0,5025} \\n &= \frac{201}{1,5025} \\n &= 133,7\end{aligned}$$

Berdasarkan perhitungan diatas didapatkan besar sampel minimal penelitian ini sebesar 134 orang.

4. Teknik Sampling

Teknik sampling merupakan metode yang digunakan untuk mendapatkan sampel yang representatif dari seluruh subjek penelitian (Nursalam, 2016). Teknik sampling yang digunakan dalam pengambilan sampel di penelitian ini adalah *non probability sampling* dengan *purposive sampling*. *Purposive sampling* merupakan metode pemilihan sampel berdasarkan tujuan atau karakteristik tertentu yang ingin dipelajari oleh peneliti (Putri, 2023).

E. Jenis dan Teknik Pengumpulan Data

1. Jenis data yang dikumpulkan

Jenis data yang dikumpulkan dalam penelitian ini adalah data primer. Data primer merupakan data yang diperoleh sendiri oleh peneliti dari hasil wawancara, kuisisioner, observasi, dan dokumen (Indriani, 2023). Data primer dalam penelitian ini adalah data hasil wawancara tingkat pengetahuan dengan menggunakan kuisisioner dan data hasil wawancara kepatuhan manajemen diet menggunakan kuisisioner.

2. Metode pengumpulan data

Metode yang digunakan dalam mengumpulkan data tingkat pengetahuan dengan kepatuhan manajemen diet DM adalah dengan metode angket menggunakan lembar kuisisioner tingkat pengetahuan dengan kepatuhan manajemen diet yang diisi oleh responden.

- a. Menggunakan izin penelitian melalui Dinas Kesehatan Kota Denpasar dan mengurus *etical clearance*.

- b. Mengirim surat permohonan pengambilan data jumlah pasien yang ditunjukkan kepada Dinas Kesehatan Kota Denpasar dan UPTD Puskesmas II Denpasar Barat.
- c. Melakukan pendekatan formal dan informal
- d. Melakukan kordinasi dengan pemegang program yang bertanggung jawab terkait data pasien diabetes mellitus.
- e. Peneliti melakukan pendekatan dengan memperkenalkan diri dan melakukan pengumpulan data dengan diawali memberikan penjelasan kepada respondent tentang manfaat, tujuan, dan prosedur penelitian kepada calon responden. Tidak lupa calon responden dijelaskan bahwa Namanya tidak akan dicantumkan dalam penelitian.
- f. Menyiapkan form PSP (Persetujuan Setelah Penjelan) kepada responden
- g. Sempel yang bersedia menjadi responden akan dijelaskan cara pengisian kuisisioner lalu responden akan diberikan waktu untuk mengisikan kuisisioner
- h. Pengukuran dilakukan kepada responden, yang bertempat di Puskesmas II Denpasar Barat namun apabila responden berhalangan hadir maka peneliti langsung mengunjungi rumah responden.
- i. Melakukan Kembali pengecekan kuisisioner yang sudah dikumpulkan
- j. Merekapitulasi dan mengolah data yang telah dikumpulkan dari hasil kuisisioner tingkat pengetahuan dengan manajemen diet DM.

3. Instrumen pengumpulan data

Instrumen penelitian merupakan suatu alat yang digunakan oleh peneliti yang bertujuan untuk observasi, mengukur, atau menilai suatu fenomena (Sugiyono,

2017). Instrumen pengumpulan data pada penelitian ini adalah Kuisisioner tentang Tingkat pengetahuan dan Kuisisioner Kepatuhan Manejemen Diet DM

a. Kuisisioner pengukuran tingkat pengetahuan mengenai diet DM

Lembar kuisisioner mengenai tes tingkat pengetahuan berdasarakan *the star County Diabetes Education study*. Kuisisioner ini dikembangkan dan dimodifikasi oleh (Anggreni, 2019). yang merupakan bentuk sederhana dari terjemahan *the Styar County Diabetes Education Study* dengan mengambil 10 poin pertanyaan yang berkaitan dengan diet. Kuisisioner pengetahuan yang dimodifikasi ini berbentuk *close-ended question* dengan jawaban ya dan tidak dan telah dilakukan uji validitas dan reliabilitas oleh peneliti sebelumnya oleh (Anggreni, 2019). Cara penelitian pada kuisisioner ini adalah dengan penelitian jawaban benar diberi nilai 1 dan jawaban salah diberi nilai 0. Jawaban tes pengetahuan dengan penggunaan rumus

$$P = \frac{f}{N} \times 100\%$$

Ketrerangan:

P= Hasil Persentase

f= Jumlah nilai yang diperoleh

N= Jumlah skor maksimal

- 1) Baik, jika responden memperoleh skor antara 80%-100% dari total pernyataan dalam kuisisioner tingkat pengetahuan.
- 2) Cukup, jika responden memperoleh skor antara 50%-70% dari total pertanyaan dalam kuisisioner tingkat pengetahuan.

- 3) Kurang jika responden memperoleh skor kurang dari 50% dari total pertanyaan dalam kuisisioner tingkat pengetahuan.
- b. Kuisisioner pengukuran kepatuhan diet DM
 - c. Lembar kuisisioner mengenai manajemen diet berdasarkan *Summary Of Diabetes Self- Care Activities (SDSCA)* yang digunakan dalam penelitian oleh (Anggreni, 2019). Dengan hanya mengambil pertanyaan pada pola makan. Kuisisioner yang digunakan memiliki 6 pertanyaan tentang diet dengan cara penilaian skor linkert 1-7 sesuai dalam hitungan hari dalam 1 minggu. Cara penelitian pada pertanyaan positif (item soal nomer 1,2,4,5) adalah 0=0; 1=1; 2=2; 3=3; 4=4; 5=5; 6=6; 7=7, sedangkan penelitian pada pertanyaan negatif (item soal nomer 3 dan 6) adalah 0=7; 1=6; 2=5; 3=4; 4=3; 5=2; 6=1; 7=0. penilaian jawaban SDCA dengan menggunakan mean skor total yang didapatkan berdasarkan:
 - 1) Manajemen diet Baik, jika responden memiliki skor >30
 - 2) Manajemen diet Kurang, jika responden memiliki skor <30

4. Uji validitas dan reliabilitas

a. Uji validitas

Uji validitas adalah pengukuran dan pengamatan yang berarti prinsip keandalan instrumen dalam mengumpulkan data (Nursalam, 2017). Seluruh kuisisioner tingkat pengetahuan telah dilakukan uji validitas dan kuisisioner tentang kepatuhan manajemen diet telah dilakukan uji validitas dengan penelitian sebelumnya dengan nilai 0,363-0,728 (Putri, 2017).

b. Uji reliabilitas

Prinsip reliabilitas adalah kesamaan hasil pengukuran atau pengamatan bila fakta atau kenyataan hidup tadi diukur dan diamati berkali-kali dalam waktu yang berlainan (Nursalam, 2017). Teknik mengukur uji reliabilitas dilakukan dengan metode skala *alpha crobach* 0 sampai 1. Seluruh kuisisioner dalam penelitian ini telah dilakukan uji reliabilitas sebelum digunakan. Kuisisioner tentang tingkat pengetahuan telah dilakukan uji rehabilitas dengan hasil koefisien *alpha Cronbach* sebesar $r = 0,890$ dan kuisisioner tentang kepatuhan manajemen diet telah dilakukan uji reliabilitas oleh peneliti sebelumnya dengan nilai $r = 0,855$ (Putri, 2017).

F. Pengolahan dan Analisis Data

1. Pengaruh dan analisis data

a. *Editing*

Editing merupakan kegiatan untuk melakukan pencegahan pada kecocokan hasil jumlah pengukuran tingkat pengetahuan dan kepatuhan manajemen diet DM dengan jumlah responden untuk mencegah adanya kesalahan pemasukan data.

b. *Coding*

Coding adalah kegiatan mengubah data berbentuk huruf menjadi data bentuk angka atau bilangan. Peneliti memberi kode pada setiap responden untuk memudahkan dalam pengolahan data dan analisis data. Pada penelitian ini, data yang diberikan kode yaitu data jenis kelamin (1= laki-laki dan 2= perempuan), Pendidikan terakhir (1=SD, 2=SMP, 3=SMA, 4=S1, 5=S2), Pekerjaan (1=Tidak Bekerja, 2=Wiraswasta, 3=Wirausaha, 4=PNS), tingkat pengetahuan (1 =Kurang,

2=cukup, 3=Baik). *coding* untuk kepatuhan manajemen diet DM (1 =Tidak patuh,2=patuh).

c. *Entry*

Setelah semua data terkumpul, serta sudah melewati pengkodean, maka Langkah selanjutnya yaitu di-*entry* data dilakukan dengan memasukkan data dari lembar pengumpulan data ke paket program computer.

d. *Cleaning*

Setelah data dilakukan *entry* ke dalam program, maka dilanjutkan dengan proses *clening* yaitu memeriksa Kembali data yang sudah di *entry* untuk memastikan ada kesalahan saat proses *entry* data. Peneliti mencocokkan dan memeriksa Kembali data yang sudah di *entry* dengan data didapatkan pada master table.

e. *Processing*

Setelah semua data dicatat, serta sudah melewati pengkodean, lalu data yang di-*entry* dapat dianalisis. Peneliti memasukkan data dari setiap responden yang telah diberikan kode kedalam program computer untuk diolah. Data yang perlu dimasukkan kedalam program computer adalah kode responden, jenis kelamin,umur, pendidikan terakhir, pekerjaan, hasil pengukuran kuisisioner tingkat pengetahuan dan hasil pengukuran kuisisioner kepatuhan manajemen diet DM responden.

2. Teknik analisis data

a. Analisis univariat

Analisis univariat merupakan analisis data yang menggambarkan setiap variabel baik itu variabel independent dan variabel dependent menggunakan distribusi frekuensi dan proporsi sehingga akan tergambar fenomena yang berhubungan dengan variabel yang diteliti (Putri, 2019). Variabel univariat pada penelitian ini yaitu umur, pekerjaan, Pendidikan terakhir, jenis kelamin, tingkat pengetahuan, dan kepatuhan diet DM. Variabel katagorik pada penelitian ini yaitu: pekerjaan, pendidikan terakhir, jenis kelamin, tingkat pengetahuan dan kepatuhan manajemen diet. Variabel kategorik dianalisis dengan statistik deskriptif, yaitu menggunakan distribusi frekuensi dan dijabarkan presentase dari masing-masing variabel. Untuk data usia termasuk variabel numerik oleh karena itu data yang dijabarkan yaitu mean, standar deviasi, dan minimal-maksimal.

b. Analisis bivariat

Analisis bivariat bertujuan untuk mengetahui Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Kepatuhan Menajement Diet pada Pasien DM di Puskesmas II Denpasar Barat dengan uji *spearman*. Tingkat pengetahuan sebagai variabel kategorik yang berskala ordinal dengan kepatuhan manajemen diet DM sebagai variabel kategorik yang berskala ordinal.

Interpretasi hasil uji hipotesis ditentukan berdasarkan nilai p, arah korelasi dan kekuatan korelasinya. Jika nilai $p < \alpha (0,05)$ berarti H_0 ditolak atau terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan dengan kepatuhan manajemen diet DM

Menurut Dahlan (2017) kekuatan korelasi (r) dua variabel dibagi dalam 5 tingkatan yaitu sangat lemah ($0,0$ sd $<0,2$), lemah ($0,2$ sd $<0,4$), sedang ($0,4$ sd $<0,6$), kuat ($0,6$ $<0,8$), sangat kuat ($0,8$ sd 1).

G. Etika Penelitian

Dalam ilmu keperawatan, subjek yang dipergunakan hampir 90% manusia, maka peneliti harus memahami prinsip-prinsip etika penelitian. Hal ini agar peneliti tidak melanggar hak-hak (otomi) manusia yang menjadi subyek penelitian (Nursalam, 2016).

1. Autonomy/ menghormati harkat dan martabat manusia

Autonomy merupakan hak otonomi yang dimiliki oleh responden sebagai sumber data peneliti. Penerapan prinsip ini dengan memberikan hak kepada sumber data untuk ikut terlibat dalam penelitian secara sukarela (Pujiati, 2024). Responden dalam penelitian ini mendapatkan informasi secara lengkap tentang tujuan penelitian dan hak kebebasan untuk berpartisipasi atau menolak menjadi responden. Semua informasi terkait tujuan penelitian diberikan sebelum responden mendatangi lembar persetujuan.

2. Kerahasiaan

Penelitian harus memastikan data tersaji secara anonim, tujuannya agar privasi responden terjaga (Pujiati, 2024). Kerahasiaan responden dalam penelitian ini dilakukan dengan cara memberikan kode responden bukan nama asli responden.

3. Keadilan

keadilan yang dimaksud yaitu di dalam proses pengumpulan data penelitian, peneliti wajib menjunjung tinggi hak asasi dan keadilan bagi seluruh responden (Pujiati, 2024).

4. Beneficience dan non maleficience

penelitian dalam bidang keperawatan secara umum menggunakan populasi dan sampel manusia, maka sangat beresiko terjadi kerugian fisik terhadap objek penelitian. Penelitiann ini memberikan manfaat yaitu untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat mengenai Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Kepatuhan Manajement Diet pada Pasien DM tipe 2. Penelitian ini juga tidak berbahaya karena responden cuma dilakukan wawancara menggunakan kusioner.