

## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

#### **A. Desain Penelitian**

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional design* yang menghubungkan dua variabel yaitu dukungan keluarga dengan kepatuhan diet diabetes melitus pada lansia di Puskesmas Kasihan 1. Penelitian *cross sectional* yaitu penelitian yang menggunakan variabel dependen dan independen yang dilakukan observasi/pengukuran dalam waktu yang bersamaan (Notoatmodjo, 2012).

#### **B. Populasi Sampel Penelitian**

1. Populasi adalah subyek atau klien yang menjadi sasaran penelitian yang sesuai dengan kriteria yang telah ditetapkan (Nursalam, 2016). Populasi dalam penelitian ini adalah keluarga yang memiliki lansia penderita diabetes mellitus yang bertempat tinggal di wilayah Puskesmas Kasihan 1 Bantul Yogyakarta, dari studi pendahuluan yang didapatkan dari Puskesmas Kasihan 1 Bantul Yogyakarta di Posyandu Ngebel dan Posyandu Ngrame sebanyak 23 responden.
2. Sampel adalah seluruh objek yang diteliti dan mewakili seluruh populasi (Notoatmodjo, 2012). Teknik yang digunakan dalam pengambilan sampel ini adalah *purposive sampling* yang memenuhi dari kriteria inklusi penelitian, dimana penentuan sampel dengan cara memilih populasi sesuai dengan kriteria peneliti, sehingga pemilihan sampel akan sesuai dengan pertimbangan peneliti sendiri. Sampel

dalam penelitian ini adalah lansia yang bertempat tinggal di wilayah Puskesmas Kasihan 1 Bantul.

Kriteria objek yang dipilih sebagai responden penelitian :

1. Kriteria inklusi keluarga lansia yang dapat dimasukkan adalah :
  - a. Keluarga lansia yang memiliki lansia dengan DM bersedia menjadi responden
  - b. Keluarga lansia yang bisa baca tulis
  - c. Keluarga lansia yang berusia 20-65 tahun
2. Kriteria eksklusi
  - a. Keluarga lansia yang tidak mengisi kuisisioner dengan lengkap
  - b. Keluarga lansia yang tidak kooperatif

Kriteria objek yang dipilih sebagai responden penelitian :

1. Kriteria inklusi lansia yang dapat dimasukkan adalah :
  - a. Lansia dengan DM yang berusia lebih dari 60 tahun
  - b. Lansia dengan DM yang bersedia menjadi responden
2. Kriteria eksklusi
  - a. Lansia yang tidak mengisi kuisisioner dengan lengkap
  - b. Lansia yang tidak kooperatif

### **C. Lokasi dan Waktu Penelitian**

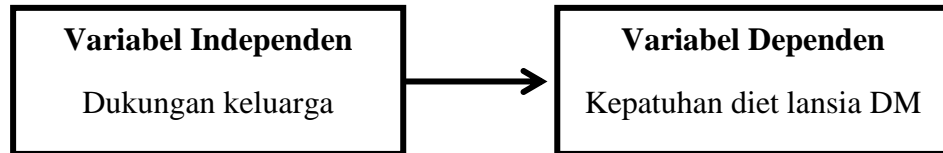
Lokasi pada penelitian ini adalah wilayah Puskesmas 1 Kasihan Bantul, waktu penelitian ini dilakukan pada 06-24 April 2018.

### **D. Variabel Penelitian**

Variabel adalah ciri-ciri oleh suatu anggota kelompok (Nursalam, 2016). Penelitian ini memiliki dua variabel yaitu variabel bebas

(*Independentvariable*) yaitu dukungan keluarga dan variabel terikat (*Dependent variable*) yaitu kepatuhan diet lansia DM.

### E. Hubungan antar Variabel



**Gambar 2.1. Hubungan antar variabel**

### F. Definisi Operasional

**Table 3.1. Definisi operasional penelitian**

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
1	Variabel independen: Dukungan keluarga	Suatu sistem pendukung dengan bentuk bantuan berupa sikap dan tindakan dari anggota keluarga pada lansia DM yang terdiri dari dukungan finansial, dukungan emosional, dan dukungan sosial.	Kuisisioner	Baik 76-100% Cukup 56-75% Kurang < 55% (D. Wawan, 2010)	Skala ordinal
2	Variabel dependen: Kepatuhan diet lansia DM	Kepatuhan lansia dalam menjalankan perintah yang harus dilakukan dan meninggalkan semua yang dilarang dalam pelaksanaan diet dalam	Kuisisioner	Baik 76-100% Cukup 56-75% Kurang < 55% (D. Wawan, 2010)	Skala ordinal

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
		sudut pandang lansia			

### G. Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian ini menggunakan 2 kuesioner yaitu mengenai kuesioner dukungan keluarga terhadap kepatuhan diet lansia DM. Adapun kuesioner sebagai berikut:

#### 1. Instrumen dukungan keluarga

Kuesioner dukungan keluarga digunakan untuk mengetahui dukungan keluarga yang diberikan kepada lansia DM. Kuesioner ini diberikan kepada salah satu anggota keluarga untuk dijawab dengan jujur tanpa bantuan menjawab dari peneliti. Pengukuran dukungan keluarga dilihat dari 3 sisi yaitu dukungan finansial, dukungan sosial, dan dukungan emosional. Pertanyaan pada kuesioner ini berisi 25 pertanyaan, 22 pertanyaan positif dan 3 pertanyaan negatif. Pengukuran jawaban kuesioner ini menggunakan skala likert. Penilaian pertanyaan positif yaitu selalu = 4, sering = 3, jarang = 2 dan tidak pernah = 1 dan pertanyaan negatif yaitu selalu = 1, sering = 2, jarang = 3, tidak pernah = 4 dengan skor tertinggi 4 dan terendah 1. Total skor tertinggi 100 dan terendah 25. Skala yang digunakan dalam pengukuran ini yaitu skala ordinal dengan kategori, baik 76-100%, cukup 56-75%, kurang < 55%.

**Tabel3.2. Berikut kisi-kisi kuesioner dukungan keluarga**

No	Pertanyaan	Jumlah soal
1.	Dukungan finansial	10
2.	Dukungan sosial	7
3.	Dukungan emosional	8

2. Instrumen kepatuhan diet lansia DM

Kuesioner kepatuhan diet lansia DM ini digunakan untuk mengetahui tingkat kepatuhan diet lansia DM. Kuesioner ini diberikan kepada lansia DM untuk dijawab sesuai dengan keadaan lansia meliputi, ketaatan lansia dalam menjalankan semua perintah diet dan meninggalkan semua yang dilarang dalam program diet dalam sudut pandang lansia. Kuesioner ini terdapat 28 pertanyaan, terdiri dari 17 pertanyaan positif dan 11 pertanyaan negatif. Pengukuran kuesioner ini menggunakan skala likert. Penilaian pertanyaan positif yaitu selalu = 4, sering = 3, jarang = 2 dan tidak pernah = 1 dan pertanyaan negatif yaitu selalu = 1, sering = 2, jarang = 3, tidak pernah = 4 dengan skor tertinggi 4 dan terendah 1. Total skor tertinggi 116 dan terendah 28. Skala yang digunakan dalam pengukuran ini yaitu skala ordinal dengan kategori, baik 76-100%, cukup 56-75%, kurang < 55%.

**Tabel3.3. Kisi-kisi kuesioner kepatuhan diet lansia DM**

No	Pertanyaan	Jumlah Soal
1.	Jadwal makan	10
2.	Asupan makan	9
3.	Kebiasaan makan	9

## H. Uji Validitas dan Reabilitas

Sebelum dilakukan pengambilan data, kuesioner ini terlebih dahulu dilakukan uji coba kepada populasi yang mempunyai karakteristik sama dengan subyek peneliti dengan jumlah responden 30 orang. Uji coba ini dilakukan di sekitar wilayah Puskesmas Kasihan 1 Yogyakarta. Prinsip validitas adalah prinsip yang digunakan dalam pengukuran instrumen pengumpulan data. Instrumen yang digunakan harus dapat mengukur apa yang seharusnya akan diukur dan menunjukkan kevaliditasan (Nursalam, 2016). Uji validitas kuesioner dukungan keluarga dan kepatuhan diet lansia DM menggunakan rumus *Person Product Moment* (Hidayat, 2007). Kuesioner pada penelitian ini diuji korelasi antara skor tiap item pertanyaan dengan skor total kuesioner tersebut. Apabila semua pertanyaan itu mempunyai korelasi yang bermakna (*construct validity*), maka semua item pertanyaan yang ada didalam kuesioner telah dinyatakan valid. Nilai signifikansi  $p < 0,05$  maka butir pertanyaan dinyatakan valid.

Peneliti telah melakukan uji validitas di Puskesmas Kasihan 1 yaitu tepatnya di Posyandu Lansia Kartindah dan Posyandu Lansia Kalirandu, dari 30 pertanyaan kuesioner dukungan keluarga meliputi dukungan finansial, dukungan sosial dan dukungan emosional ada 25 pertanyaan kuesioner yang dinyatakan valid yaitu nomer 2, 3, 4, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 23, 24, 25, 26, 27, 28. Hasil untuk kuesioner kepatuhan diet lansia DM ada 30 pertanyaan kuesioner dan 28 pertanyaan kuesioner yang dinyatakan valid yaitu nomer 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 18, 19, 20, 21, 23, 24, 25, 27, 28, 29, 30.

Setelah dilakukan uji validitas selanjutnya dilakukan uji reabilitas. Uji reabilitas adalah pengukuran kuesioner yang dilakukan pada waktu yang berbeda namun hasilnya masih sama, karena uji validitas dilakukan untuk menentukan reabilitas atau konsisten dari kuesioner yang dipakai (Nursalam, 2016). Uji reabilitas kuesioner dukungan keluarga dan kepatuhan diet lansia DM menggunakan rumus *Cronbach Alpha* dikatakan reabilitas bila nilai signifikan  $p > 0,6$  (Arikunto, 2013).

Setelah dilakukan uji validitas dan dinyatakan valid, peneliti selanjutnya melakukan uji reliabilitas tanpa mengikutsertakan pertanyaan yang tidak valid. Pertanyaan yang valid kemudian di uji reliabilitas, kuesioner dukungan keluarga dinyatakan reliable ( $r \text{ alpha} > r \text{ tabel}$ ) dengan hasil  $0,902 > 0,600$ . 25 pertanyaan kuesioner dukungan keluarga dinyatakan valid dan reliabel.

Hasil pertanyaan kuesioner kepatuhan diet lansia DM yang sudah dinyatakan valid kemudian di uji reliabilitas tanpa mengikutsertakan pertanyaan yang tidak valid. Kuesioner kepatuhan diet lansia DM dinyatakan reliabel ( $r \text{ alpha} > r \text{ table}$ ) dengan hasil  $0,978 > 0,600$ . Dua puluh delapan pertanyaan kuesioner kepatuhan diet lansia DM dinyatakan valid dan reliabel.

## **I. Cara Pengumpulan Data**

1. Peneliti meminta surat pengantar dari institusi untuk pengambilan data yang berhubungan dengan penelitian yang akan dilakukan
2. Peneliti memilih responden dengan cara *purposive sampling*

3. Pengambilan data dilakukan dengan cara *door to door* ke rumah-rumah responden
4. Sebelum melakukan pengambilan data, peneliti menjelaskan tujuan penelitian ini, kemudian peneliti memberikan lembar persetujuan untuk menjadi responden (*Informed consent*)
5. Selanjutnya pengambilan data dengan menggunakan lembar kuisisioner yang telah dibuat oleh peneliti tentang dukungan keluarga terhadap kepatuhan diet lansia DM
6. Mengecek kelengkapan dari kuisisioner

Penelitian ini menggunakan 2 data yaitu :

- a. Data primer

Data yang diambil dari pengisian kuisisioner yang telah diisi oleh responden

- b. Data Sekunder

Data yang diambil dari puskesmas untuk melihat jumlah lansia di wilayah puskesmas 1 kasihan

7. Melakukan olah data

## **J. Pengolahan dan Metode Analisa Data**

### **1. Pengolahan Data**

Notoadmodjo (2012), mengemukakan proses pengolahan data ada beberapa langkah yang harus ditempuh, diantaranya :

- a. *Editing*

*Editing* yaitu hasil dari wawancara, angket, atau pengamatan dari lapangan yang harus dilakukan penyuntingan terlebih dahulu. *Editing*



merupakan kegiatan pemeriksaan isi kuesioner untuk pengecekan dan perbaikan. Pengambilan data ulang dapat dilakukan apabila isi kuisoner belum lengkap (Notoatmotjo, 2012).

*b. Coding*

Setelah semua kuesioner terkumpul, tahap selanjutnya memberikan kode pada setiap kuesioner dan memberikan skor dari jawaban kuesioner agar mempermudah dalam memasukkan dan mengelompokkan data yang sudah diberikan kode ke dalam program atau *software* computer (Notoatmodjo, 2012). Data yang dilakukan *coding* adalah usia lansia (lansia usia 60-74 tahun = 1, lansia tua usia 75-90 tahun = 2), usia keluarga lansia (dewasa awal usia 20-40 tahun = 1, dewasa tengah usia 41-50 tahun = 2, lansia usia >60 tahun = 3), jenis kelamin lansia dan keluarga lansia (L = 1, P = 2), pekerjaan lansia dan keluarga lansia (tidak bekerja = 1, buruh = 2, PNS = 3, TNI/POLRI = 4, petani = 5, lain-lain = 6), pendidikan lansia dan keluarga lansia (SD = 1, SMP = 2, SMA = 3, perguruan tinggi = 4), pendapatan lansia dan keluarga lansia (<Rp. 1.404.760,00 = 1, Rp. 1.404.760,00 – Rp. 1.500.000,00 = 2, Rp. 1.550.000,00 – Rp. 2.000.000,00 = 3, >Rp. 2.000.000,00 = 4)

*c. Entry*

Memasukkan data yang telah didapatkan dari penelitian yang dilakukan ke dalam program komputer yaitu SPSS untuk melakukan analisis lebih lanjut. Caranya yaitu dengan memasukkan semua data yang didapat dari hasil pertanyaan pada kuesioner.

#### *d. Cleaning*

Dilakukanya pengecekan kembali untuk melihat ada atau tidaknya kesalahan kode,tidak lengkapnya data sehingga bisa dilakukan perbaikan atau pengoreksian.

## **2. Analisa Data**

Analisa data dalam penelitian ini menggunakan *spearmen* karena variabel dependen dan independen dalam penelitian ini merupakan skala ordinal.

### **Analisis Bivariat**

Analisis bivariat bertujuan untuk mengetahui data yang terdistribusi normal dan tidak normal, jika data normal maka yang digunakan *Pearson Product Moment* sedangkan jika data terdistribusi tidak normal maka digunakan *Spearman Rank*. Hasil pengujian dianalisis dengan cara melihat nilai signifikansi  $p > 0,05$  yang artinya hipotesis  $H_0$  diterima atau signifikansi  $p < 0,05$  yang artinya  $H_0$  ditolak.

## **K. Etika Penelitian**

Etika dalam penelitian adalah pengetahuan tentang kebiasaan yang dilakukan seseorang (Notoatmodjo, 2012). Etika dalam suatu penelitian yang harus diperhatikan adalah ( Setiawan & Suryono, 2010) :

### **1. Izin etik penelitian**

Penelitian dengan judul “Hubungan Dukungan Keluarga terhadap Kepatuhan Diet Lansia DM di Puskesmas Kasihan 1” ini telah dilakukan uji etik penelitian melalui Komisi Etika Penelitian Fakultas

Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah  
Yogyakarta dengan nomor : 113/EP-FKIK-UMY/II/2018.

2. Lembar Persetujuan (*Informed consent*)

*Informed consent* yaitu sebelum mengisi lembar kuesioner, responden terlebih dahulu mengisi lembar persetujuan sebagai bukti bahwa bersedia menjadi responden. Peneliti menjelaskan tujuan penelitian kepada responden dan kemudian memberikan *informed consent* kepada responden yang bersedia untuk diteliti.

3. Kerahasiaan nama (*Anonymity*)

Etika dalam penelitian keperawatan dengan cara peneliti tidak menuliskan nama asli responden dalam kuesioner penelitian, seperti menggunakan inisial pasien sebagai pengganti nama asli dan hanya memberikan kode pada lembar pengumpulan yang hanya diketahui oleh peneliti.

4. Kerahasiaan (*Confidentiality*)

Responden memiliki hak untuk mendapatkan *confidentiality* (kerahasiaan) dalam semua informasi yang telah diberikan responden untuk peneliti seperti kerahasiaan data, data *soft file* akan disimpan oleh peneliti dengan diberikan *password* sendiri oleh peneliti dan hanya diketahui oleh peneliti. Data *hard file* setelah dilakukan penelitian akan dimusnahkan oleh peneliti setelah 3 tahun dengan cara dibakar.

5. *Justice* (keadilan)

Peneliti memperlakukan semua responden dengan adil, seperti membuat kuesioner yang berisi pertanyaan yang sama disetiap kuesioner.