

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Desain Penelitian

Dalam penelitian ini, menggunakan desain penelitian deskriptif kuantitatif yang digunakan untuk memahami gambaran kepatuhan diet pada pasien lansia penderita diabetes mellitus. Fokus dari penelitian ini adalah kepatuhan diet lansia yang menderita Diabetes Mellitus. Penelitian ini berfokus pada penggambaran kepatuhan diet yang dialami oleh lansia, yang diukur dengan menggunakan kuesioner untuk menilai kepatuhan diet. Metode ini dirancang untuk mengumpulkan data dengan cara yang objektif dan teratur, sehingga dapat memberikan gambaran yang akurat tentang kepatuhan diet lansia penderita Diabetes Mellitus.

3.2 Populasi, Sampel, Sampling

3.2.1 Populasi

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri dari: objek atau subjek yang memiliki kuantitas dan karakteristik tertentu yang ditentukan oleh peneliti untuk dianalisis dan kemudian diambil kesimpulannya (Sugiyono, 2021).

Populasi pada penelitian ini adalah pasien lansia yang menderita diabetes mellitus di Prolanis Mekarsari Kelurahan Tambakbayan Wilayah Kerja Puskesmas Ponorogo Selatan sejumlah 30 orang.

3.2.2 Sampel

Menurut Sugiyono (2021) sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi yang menjadi sumber data dalam

penelitian, dimana populasi merupakan bagian dari jumlah karakteristik yang dimiliki oleh populasi yang dapat mewakili populasi dalam penelitian.

Berdasarkan pertimbangan tersebut, jumlah sampel dalam penelitian ini ditetapkan sebanyak 30 responden yaitu lansia penderita diabetes mellitus di Prolanis Mekarsari Kelurahan Tambakbayan Wilayah Kerja Puskesmas Ponorogo Selatan. Adapun kriteria sampel dalam penelitian adalah :

a. Kriteria Inklusi

1. Lansia dengan usia ≥ 60 tahun
2. Menderita Diabetes Mellitus
3. Terdaftar sebagai pasien di Wilayah Kerja Puskesmas Ponorogo Selatan
4. Bersedia menjadi responden

b. Kriteria Eksklusi

1. Lansia penderita diabetes mellitus yang mengalami komplikasi berat
2. Lansia yang mengalami gangguan kognitif
3. Lansia yang mengalami gangguan komunikasi

3.2.3 Sampling

Menurut Sugiyono (2022) teknik sampling merupakan teknik pengambilan sampel.

Dalam penelitian ini, teknik sampling yang digunakan oleh penulis adalah teknik *non probability sampling*. Teknik *non probability sampling* yang digunakan dalam pengambilan sampel pada penelitian ini adalah *purposive sampling*. Menurut Sugiyono (2022) *purposive sampling* adalah teknik penentuan sampel dengan pertimbangan tertentu.

3.3 Tempat dan Waktu Penelitian

3.3.1 Tempat Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Prolanis Mekarsari Kelurahan Tambakbayan yang merupakan Wilayah Kerja Puskesmas Ponorogo Selatan, Kabupaten Ponorogo.

3.3.2 Waktu Penelitian

Waktu Penelitian dilaksanakan mulai Bulan Januari 2026 dengan pengajuan judul, penyusunan Karya Tulis Ilmiah dan Uji Karya Tulis Ilmiah sampai dengan Bulan April 2026.

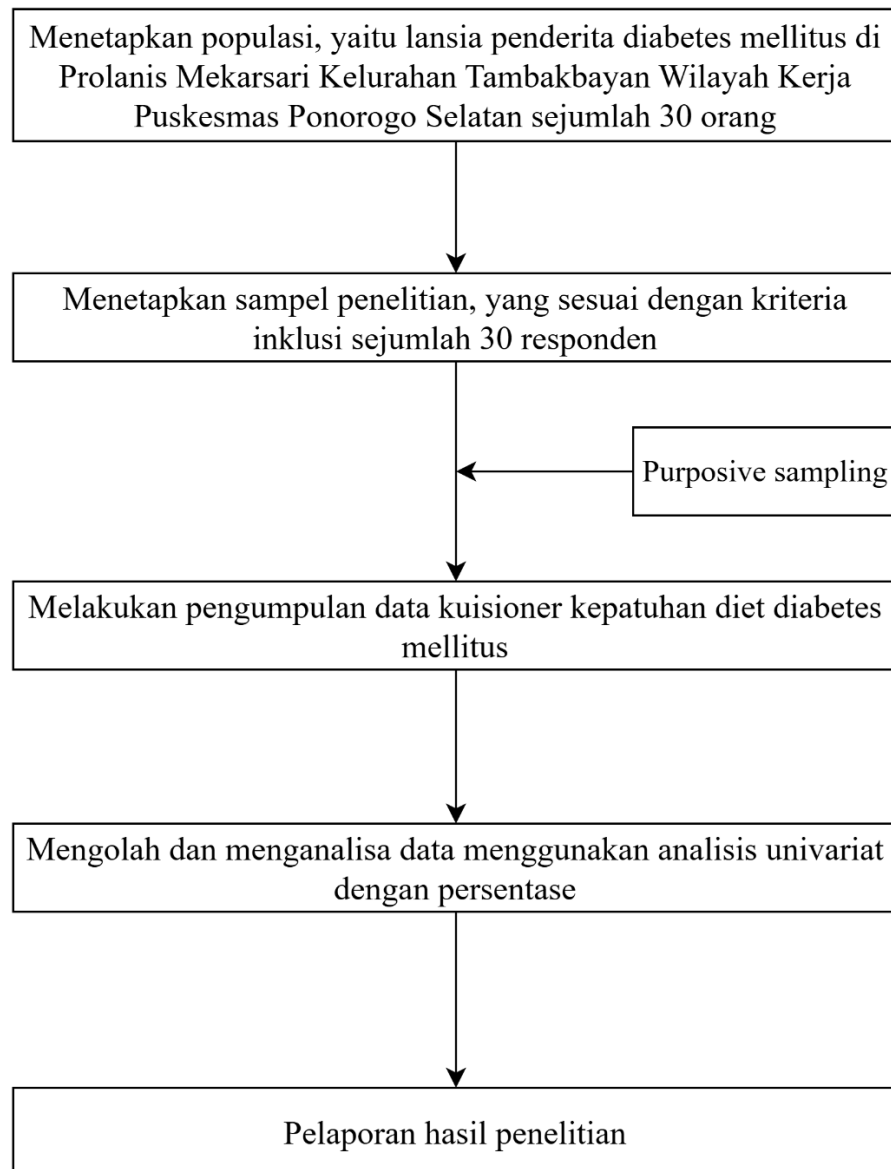
3.4 Definisi Operasional

Menurut Sugiyono (2021) definisi operasional adalah variabel penelitian suatu akibat atau sifat atau nilai dari orang, objek atau kegiatan yang mempunyai variasi tertentu yang diterapkan oleh penelitian untuk dipelajari dan ditarik dari kesimpulannya. Definisi Operasional yang digunakan dalam penelitian ini adalah :

Tabel 3. 1 Definisi Operasional Gambaran Kepatuhan Diet Pada Lansia Penderita Diabetes Mellitus

Variabel Penelitian	Definisi Operasional	Parameter	Alat Ukur	Skala	Skor
Kepatuhan diet pada lansia penderita diabetes mellitus	Tingkat kepatuhan diet pada lansia penderita diabetes mellitus dalam menjalankan pengaturan diet meliputi jenis makanan, jumlah makanan, dan jadwal makan sesuai anjuran tenaga kesehatan	Kepatuhan diet : 1. Pemilihan jenis makanan 2. Pengaturan jumlah makanan 3. Keteraturan jadwal makan	Kuisisioner <i>The Self Management Dietary Behaviors Questionnaire (SMDBQ)</i> Modifikasi oleh (Sundari, 2018)	Ordinal	< 32 : SMDB Rendah 32 – 48 : SMDB sedang 49 – 64 : SMDB tinggi

3.5 Kerangka Kerja



Gambar 3. 1 Kerangka Kerja Gambaran Kepatuhan Diet Pada Lansia Penderita Diabetes Mellitus Di Wilayah Kerja Puskesmas Ponorogo Selatan

3.6 Teknik dan Instrumen Pengumpulan Data

3.6.1 Teknik Pengumpulan Data

Menurut Sugiyono (2022), teknik pengumpulan data merupakan langkah yang paling strategis dalam penelitian, karena tujuan utama dari penelitian adalah mendapatkan data. Tanpa mengetahui teknik pengumpulan data, maka peneliti tidak akan mendapatkan data yang memenuhi standar data yang

ditetapkan. Teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah penyebaran kuisioner.

Kuesioner merupakan metode pengumpulan data yang melibatkan penyampaian serangkaian pertanyaan atau pernyataan tertulis kepada para responden untuk diisi. Menurut Sugiyono (2022), kuesioner terdiri dari sejumlah pertanyaan yang disusun untuk mengumpulkan pandangan subjek penelitian mengenai topik atau masalah tertentu. Data yang diperoleh dari kuesioner nantinya akan dikumpulkan secara langsung dari responden dengan cara memberikan lembar kuisioner yang berisi pertanyaan mengenai kepatuhan diet. Metode kuesioner ini bertujuan untuk mendapatkan data yang relevan sehubungan dengan tantangan atau permasalahan yang menjadi fokus dalam penelitian ini. Dengan prosedur pengumpulan data sebagai berikut :

a. Persiapan Penelitian

1. Penyusunan judul penelitian
2. Pengajuan judul dan pengesahan judul penelitian oleh pembimbing
3. Mengumpulkan data tentang kasus lansia penderita diabetes mellitus
4. Bimbingan dan penyusunan proposal Karya Tulis Ilmiah (BAB I, II, dan III)
5. Ujian Proposal Karya Ilmiah, penelitian dan revisi Proposal Karya Tulis Ilmiah
6. Mengurus perizinan dan persetujuan serta koordinasi dengan Institusi (Ketua Prodi D – III Keperawatan Kampus Kab. Ponorogo)

7. Mengurus perizinan dan persetujuan penelitian kepada pihak di Puskesmas Ponorogo Selatan
 8. Bekerja sama dengan CI (Clinical Instruktur) dan tenaga kesehatan setempat untuk memperoleh informasi subjek yang sesuai dengan kriteria yang telah direncanakan.
- b. Pelaksanaan penelitian
1. Memilih responden yang sesuai dengan kriteria inklusi
 2. Memberikan penjelasan kepada subjek penelitian tentang tujuan, kerahasiaan data, dan manfaat dari penelitian yang dilakukan terhadap subjek
 3. Memberikan penjelasan kepada responden tentang maksud, tujuan, dan waktu penelitian secara jelas.
 4. Apabila bersedia menjadi responden maka di persilahkan menandatangani lembar informed consent sebagai bukti bersedia dilibatkan dalam penelitian.
 5. Menjelaskan tata cara pengisian pengisian kuisisioner kepada responden sebelum diberikan kuisisioner
 6. Menyebarkan kuisisioner kepada responden untuk diisi
 7. Memastikan seluruh kuisisioner telah terisi secara lengkap dan benar

3.6.2 Instrumen Pengumpulan Data

Instrumen yang digunakan dalam penelitian kepatuhan diet pada lansia penderita diabetes mellitus yaitu menggunakan kuisisioner yang berisi :

1. Data demografi responden pasien lansia penderita diabetes mellitus meliputi :

- a) Nama
 - b) Usia
 - c) Jenis Kelamin (laki/perempuan)
 - d) Pendidikan (SD, SMP, SMA, Perguruan Tinggi)
 - e) Pekerjaan
 - f) Dukungan sosial keluarga
 - g) Lama menderita penyakit diabetes mellitus
 - h) Kadar gula darah terakhir
2. Kuisiener *The Self-Management Dietary Behaviors Questionnaire (SMDBQ)*

The Self-Management Dietary Behaviors Questionnaire (SMDBQ)

digunakan untuk mengkaji manajemen diri penderita DM terhadap pengelolaan diet DM. Kuisiener ini merupakan kuisiener yang dikembangkan oleh Primanda, Kritpracha dan Thaniwattananon pada tahun 2011. Kuesiener tersebut terdiri dari 33 pertanyaan yang telah teruji tingkat validitas dan reliabilitasnya. Tes reliable menggunakan *Cronbach's alpha coefficient* dengan nilai 0,73. Sedangkan dalam penelitian ini peneliti mengambil 16 pertanyaan disesuaikan dengan definisi operasional dari penelitian (13 pernyataan positif dan 3 pernyataan negative) yang terbagi dalam 4 dimensi yaitu sikap mengenali kebutuhan jumlah kalori (1-item), pemilihan makanan sehat (7-item), pengaturan jadwal atau perencanaan makan (5-item), dan pengaturan tantangan perilaku diet (3-item). Penilaian kuesiener ini yaitu dengan 4-Skala likert, yaitu :

Skor 1 : Tidak Pernah

Skor 2 : Kadang-kadang

Skor 3 : Sering

Skor 4 : Rutin

Untuk *favorable question* sedangkan untuk *unfavorable question* (5, 10, dan 14) pemberian skor dengan cara sebaliknya. Total skor kuesioner ini yaitu dengan rentang dari 16 sampai 64, dimana semakin besar skor menandakan bahwa perilaku manajemen diet pasien sangat bagus.

Penilaian kuesioner ini diklasifikasikan menjadi 3 kategori yaitu :

SMDB rendah : skor <32

SMDB sedang : skor 32-48

SMDB tinggi : skor 49-64

3.7 Analisis Data dan Penyajian Data

3.7.1 Analisis Data

Menurut Fatihudin (2020), analisis data Adalah proses pencarian dan penyusunan data dari hasil wawancara, catatan lapangan, dan dokumentasi yang diperoleh. Hal tersebut dilakukan dengan cara memilah data, melakukan sintesa, menyusun ke dalam pola, memilih data yang diperlukan, dan membuat kesimpulan.

Analisis data pada penelitian ini menggunakan *Analisis Univariat*. *Analisis Univariat* adalah suatu prosedur pengolahan data yang bersifat kategori dicari frekuensi dan proporsinya yaitu data demografi responden. Data yang telah diolah akan disajikan dalam bentuk tabel dan narasi. Untuk *analisis univariat* disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi disertai dengan penjelasan tabel.

3.7.2 Penyajian Data

Penyajian data adalah proses penyusunan informasi secara sistematis dalam rangka memperoleh kesimpulan sebagai temuan penelitian. Penyajian data dimaksudkan agar memudahkan bagi peneliti untuk melihat gambaran secara keseluruhan atau bagian-bagian tertentu dari penelitian. Didalam penelitian ini data yang didapat berupa kalimat, kata-kata yang berhubungan dengan fokus penelitian, sehingga sajian data merupakan sekumpulan informasi yang tersusun secara sistematis yang memberikan kemungkinan untuk ditarik kesimpulan. Penyajian data dalam penelitian ini dilakukan dengan beberapa bentuk, diantaranya :

1. Tabel

Untuk menampilkan jumlah dan presentase tingkat kecemasan lansia penderita diabetes mellitus secara jelas dan sistematis

2. Narasi Deskriptif

Untuk menjelaskan data kuantitatif yang disajikan dalam tabel dan grafik sehingga memudahkan pembaca memahami gambaran tingkat kecemasan pada lansia penderita diabetes mellitus.

3.8 Etika Penelitian

Menurut Kurniawan & Agustini (2021), etika dalam penelitian keperawatan merupakan hal yang sangat penting, karena penelitian ini berhubungan langsung dengan individu. Oleh karena itu, aspek etika dalam penelitian perlu mendapatkan perhatian serius. Beberapa etika penelitian yang perlu diperhatikan adalah sebagai berikut:

1. *Informed Consent* (Persetujuan Menjadi Responden)

Klien harus memperoleh informasi lengkap tentang maksud dari penelitian yang dilakukan dan memiliki hak untuk memilih apakah ingin berpartisipasi atau menolak menjadi responden. Dalam *informed consent* juga dijelaskan bahwa data yang diperoleh digunakan hanya untuk pengembangan ilmu pengetahuan. Peneliti meminta izin dari subjek penelitian atau pihak yang bertanggung jawab. Responden dengan sukarela, tanpa tekanan atau paksaan, untuk menjadi subjek penelitian.

2. *Anonymity* (Tanpa Nama)

Klien berhak meminta agar informasi yang mereka berikan tetap dirahasiakan. Penulisan menggunakan sistem anonim, yang mana data bisa disimpan dengan inisial atau kode agar identitas pribadi tidak dapat dikenali. Peneliti tidak mencantumkan nama atau alamat subjek, dan sebaliknya menggunakan kode tertentu atau inisial.

3. *Confidentiality* (Kerahasiaan)

Peneliti wajib menjaga kerahasiaan dari informasi yang diberikan oleh subjek. Informasi tersebut hanya digunakan untuk kegiatan penelitian. Peneliti meyakinkan subjek bahwa semua hasil penelitian tidak dihubungkan dengan identitas mereka dan informasi yang diberikan tidak digunakan untuk tujuan yang merugikan subjek tersebut. Peneliti menyimpan semua informasi dengan kerahasiaan, sehingga hanya peneliti yang berwenang yang dapat mengakses data dan hanya untuk kepentingan penelitian. Dengan cara ini, identitas subjek tidak akan dipublikasikan secara umum.

4. *Beneficence* (Manfaat)

Manfaat berhubungan dengan prinsip untuk tidak menyakiti peserta, sekaligus memberikan sebanyak mungkin keuntungan bagi mereka. Partisipan tidak hanya dianggap sebagai sumber data, tetapi dihargai atas pengalaman yang mereka bagikan sebagai kontribusi untuk ilmu keperawatan. Mereka yang mengikuti penelitian dilindungi secara etis, sehingga keputusan mereka harus dihormati. Perlindungan dari rasa sakit telah menjadi prioritas, dan penelitian ini dapat menjadikan partisipan merasa nyaman. Dalam pelaksanaannya, penelitian ini bermanfaat bagi responden, seperti memberikan mereka wawasan mengenai pentingnya komunikasi dengan orang lain, serta membantu klien yang terisolasi sosial untuk berintegrasi secara bertahap.

5. *Non – Maleficence* (Tidak Merugikan)

Prinsip *non-maleficence* dalam penelitian ini memastikan bahwa partisipan tidak menghadapi hal-hal yang merugikan atau berbahaya bagi kesehatan mereka. Penelitian ini tidak menimbulkan penderitaan atau efek samping bagi responden karena peneliti tidak memberikan perawatan tertentu. Peneliti berkomitmen untuk tidak menimbulkan kerugian, baik fisik maupun psikologis, kepada responden. Penelitian ini dilakukan dengan cara yang tidak merugikan bagi mereka, karena peneliti menyediakan terapi.