

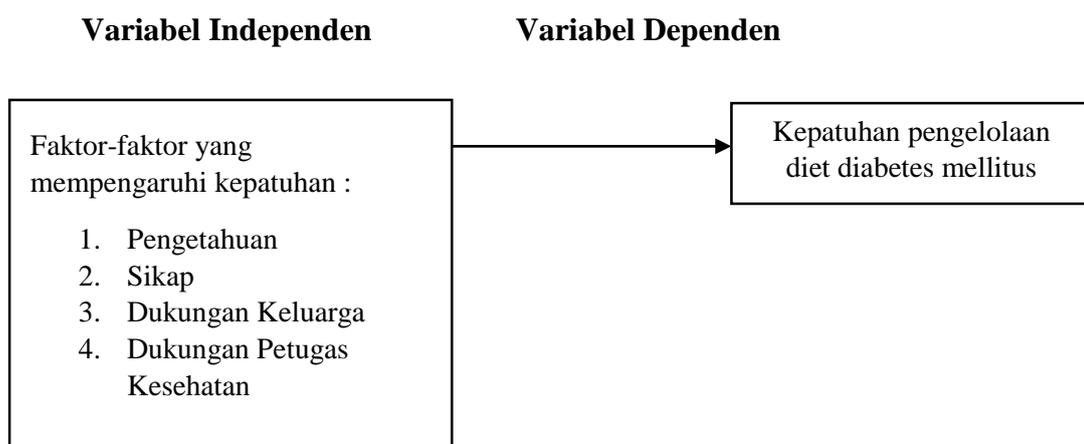
BAB III METODE PENELITIAN

A. Kerangka konsep

Kerangka konsep penelitian pada dasarnya adalah hubungan antara konsep yang ingin diamati atau diukur melalui penelitian yang akan dilakukan dan secara teoritis perlu dijelaskan hubungan variabel antara variabel independen dan variabel dependen. Adapun variabel dalam penelitian ini dapat digambarkan sebagai berikut (Sugiyono, 2017).

Variabel independen merupakan variabel yang menjadi sebab perubahan atau timbulnya variabel dependen (terikat). Variabel ini juga dikenal dengan nama variabel bebas, yang artinya bebas dalam mempengaruhi variabel lain (Notoatmodjo, 2018). Variabel independen dalam penelitian ini adalah faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan yaitu pengetahuan, sikap, dukungan keluarga dan dukungan petugas kesehatan.

Variabel dependen merupakan variabel yang dipengaruhi atau menjadi akibat karena variabel bebas. Variabel ini bergantung pada variabel bebas terhadap perubahannya (Notoatmodjo, 2018). Variabel dependen pada penelitian ini adalah kepatuhan pengelolaan diet diabetes mellitus.



Gambar 3. 1. Kerangka Konsep

B. Hipotesis Penelitian

Hipotesis merupakan dugaan sementara. Dikatakan sementara karena jawaban yang diberikan baru didasarkan pada teori yang relevan, belum didasarkan pada fakta-fakta empiris yang diperoleh melalui pengumpulan data dan harus dibuktikan kebenarannya dengan menggunakan data, fakta atau informasi yang diperoleh dari hasil penelitian yang valid dengan cara yang ditentukan (Sugiyono, 2017).

Pengambilan hipotesis pada penelitian ini berdasarkan keberadaan hubungan antar variabel.

Adapun hipotesis dalam penelitian ini adalah:

1. Ha: Ada hubungan antara pengetahuan dengan kepatuhan diet pada pasien diabetes melitus di RSUD Purwodadi
Ho: Tidak ada hubungan antara pengetahuan dengan kepatuhan diet pada pasien diabetes melitus di RSUD Purwodadi
2. Ha: Ada hubungan antara sikap dengan kepatuhan diet pada pasien diabetes Melitus di RSUD Purwodadi
Ho: Tidak ada hubungan antara sikap dengan kepatuhan diet pada pasien diabetes Melitus di RSUD Purwodadi
3. Ha: Ada hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan diet pada pasien diabetes melitus di RSUD Purwodadi
Ho: Tidak ada hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan diet pada pasien diabetes melitus di RSUD Purwodadi
4. Ha: Ada hubungan antara dukungan petugas kesehatan dengan kepatuhan diet pada pasien diabetes melitus di RSUD Purwodadi
Ho: Tidak ada hubungan antara dukungan petugas kesehatan dengan kepatuhan diet pada pasien diabetes melitus di RSUD Purwodadi

C. Jenis dan Rancangan Penelitian

Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif non eksperimental dengan desain *descriptive correlational* dan metode pendekatan *cross sectional*. Jenis penelitian kuantitatif adalah sebuah penelitian yang dilakukan dengan tujuan untuk menguji hipotesis yang telah ditetapkan dengan menilai hubungan

statistic antara dua variabel atau data terdapat hubungan atau tidak. (Sugiyono, 2017). Sedangkan metode pendekatan *cross sectional* yaitu jenis yang menekankan waktu pengukuran atau mengobservasi data variabel independen dan dependen dalam waktu yang bersamaan (Nursalam, 2017).

D. Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini akan dilaksanakan pada poli rawat jalan RSUD Purwodadi, Waktu penelitian dilakukan pada bulan April - Mei 2024.

E. Populasi dan Sampel Penelitian

1. Populasi

Populasi penelitian yaitu keseluruhan subjek atau objek penelitian yang mempunyai karakteristik tertentu sesuai dengan yang sudah ditetapkan oleh peneliti (Nursalam, 2017). Populasi pada penelitian ini adalah pasien yang menderita penyakit diabetes mellitus yang terdaftar di catatan medis dan berobat di RSUD Purwodadi pada bulan Mei dan Juni 2024 yang telah dieliminasi pada data kunjungan pasien yang dobel dan sudah dipastikan hanya satu data pasien yaitu sebesar 156 pasien.

2. Sampel

Sampel merupakan bagian dari populasi yang memiliki dua makna, yang pertama semua unit populasi memiliki peluang untuk terambil sebagai unit sampel dan yang kedua sampel dipandang sebagai penduga populasinya atau populasi dalam bentuk kecil, artinya besar sampel harus mencukupi untuk menggambarkan populasinya (Eddy Roflin, Iche Andriyani Liberty, 2021). Sampel pada penelitian ini adalah pasien penderita penyakit diabetes mellitus di poli penyakit dalam RSUD Purwodadi yang memenuhi kriteria dalam penelitian.

a. Perhitungan besar sampel

Ukuran sampel dihitung sesuai dengan rancangan penelitian menggunakan rumus sampel tunggal untuk uji korelasi (Dahlan, 2016). Rumus yang digunakan untuk menentukan ukuran sampel tunggal minimal dengan menggunakan koefisien korelasi (r) adalah sebagai berikut:

$$n = \left[\frac{(z\alpha + z\beta)}{0,5 \ln \left[\frac{1+r}{1-r} \right]} \right]^2 + 3$$

Keterangan:

n = Jumlah sampel minimal yang diperlukan

$Z\alpha$ = Score Z berdasarkan pada nilai α yang diinginkan

$Z\beta$ = Score Z berdasarkan pada nilai β yang diinginkan

r = Koefisien korelasi minimal yang dianggap bermakna ($r = 0,469$ berdasarkan penelitian Purnamaningtyas, 2019).

Berdasarkan dari uraian rumus diatas maka hitungan jumlah sampel sebagai berikut :

$$z\alpha = 1,960 \text{ (kesalahan 5\%)}$$

$$z\beta = 1,645 \text{ (kesalahan 5\%)}$$

$$r = 0,469$$

$$n = \left[\frac{(1,960 + 1,645)}{0,5 \ln \left[\frac{1 + 0,469}{1 - 0,469} \right]} \right]^2 + 3$$

$$n = \left[\frac{3,605}{0,5 \ln \left[\frac{1,469}{0,531} \right]} \right]^2 + 3$$

$$n = \left[\frac{3,605}{0,5 \ln [2,766]} \right]^2 + 3$$

$$n = \left[\frac{3,605}{[0,508]} \right]^2 + 3$$

$$n = [7,09]^2 + 3$$

$$n = 50,35 + 3 = 53,35 = 53$$

Total minimal responden dari perhitungan yaitu 53, untuk menghindari adanya *drop out* maka ditambah 10% dari 53 yaitu 5,3 dibulatkan menjadi 5. Sehingga total perhitungan keseluruhan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah 58 pasien.

3. Teknik Sampling

Teknik sampling merupakan cara pengambilan sebagian dari populasi sedemikian rupa sehingga sampel dapat menggeneralisasi atau mewakili populasi (Sumargo, 2020). Dalam penelitian ini teknik sampling yang digunakan yaitu *purposive sampling*. *Purposive sampling* adalah teknik penentuan sampel dari populasi yang ditentukan oleh peneliti dengan pertimbangan tertentu (Sumargo, 2020).

a. Kriteria inklusi

Kriteria inklusi responden harus meliputi:

- 1) Pasien penyakit diabetes mellitus tipe 2 yang melakukan kontrol rutin di RSUD Purwodadi
- 2) Pasien diabetes mellitus yang bersedia mengisi informed consent

b. Kriteria eksklusi

- 1) Pasien yang mengalami komplikasi berat seperti penurunan kesadaran sehingga tidak memungkinkan untuk dijadikan sampel dalam penelitian.

F. Variabel Penelitian

Variabel adalah suatu sifat yang akan diukur atau diamati yang nilainya bervariasi antara satu objek ke objek lainnya dan terukur (Riyanto, 2019). Terdapat macam- macam variabel:

1. Variabel independen

Variabel independen yaitu adalah variabel yang mempengaruhi variabel lain, artinya apabila variabel independen berubah, maka akan mengakibatkan perubahan variabel lain (Riyanto, 2019). Variabel independen pada penelitian ini adalah faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan yaitu pengetahuan, sikap, dukungan keluarga dan dukungan petugas kesehatan.

2. Variabel dependen

Variabel dependen atau variabel bebas yaitu adalah variabel yang dipengaruhi oleh variabel lain, maksudnya variabel dependen berubah akibat perubahan pada variabel bebas (Riyanto, 2019). Variabel dependen pada penelitian ini adalah kepatuhan pengelolaan diet diabetes mellitus.

G. Definisi Operasional

Definisi operasional merupakan suatu definisi ketika variabel-variabel peneliti menjadi bersifat operasional. Variabel merupakan karakteristik subjek peneliti yang berubah dari suatu subjek ke subjek lainnya.

Definisi operasional pada penelitian ini tercantum pada Tabel 3.1

Tabel 3. 1. Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat ukur	Hasil ukur	Skala
1	Kepatuhan diet DM	Tingkat ketaatan dan kedisiplinan pasien dalam melaksanakan diet DM pada satu bulan terakhir	Kuesioner	Dikelompokkan berdasarkan cut of Median: 1. Tidak patuh ≤ 23 2. Patuh > 24	Ordinal
2	Pengetahuan	Segala kemampuan pasien DM dalam memahami diet yang tepat	Kuesioner	1. Rendah ≤ 4 2. tinggi > 5	Ordinal
3	Sikap	Respon pasien dalam menyikapi pelaksanaan program diet	Kuesioner	1. Buruk ≤ 6 2. Baik > 7	Ordinal
4	Dukungan keluarga	Suatu bentuk perilaku melayani pemenuhan kebutuhan pasien DM dalam menjalan program diet.	Kuesioner	1. Dukungan rendah jika skor ≤ 38 2. Dukungan tinggi skor > 39	Ordinal
5	Dukungan petugas kesehatan	Dukungan yang diberikan oleh petugas kesehatan seperti dokter, perawat dan petugas kesehatan lain yang berupa perhatian, pujian dan edukasi kepada pasien dengan harapan pasien diabetes melitus dapat meningkatkan kepatuhan dietnya.	Kuesioner	1. Dukungan rendah jika skor ≤ 4 2. Dukungan tinggi skor > 5	Ordinal

H. Instrumen Penelitian dan Cara Pengumpulan Data

3. Alat pengumpulan data

Pada penelitian ini instrumen penelitian menggunakan kuesioner. Kuesioner digunakan karena dapat memberikan kemudahan dalam mendapatkan data yang objektif dari responden. Kuesioner penelitian ini terdiri dari 6 bagian yaitu kuesioner data demografi, kuesioner kepatuhan DM, kuesioner pengetahuan, kuesioner sikap, kuesioner dukungan keluarga dan kuesioner dukungan tenaga kesehatan.

a. Kuesioner dan demografi

Kuesioner ini dibuat oleh peneliti untuk mengetahui karakteristik yang meliputi kode responden, jenis kelamin, usia, alamat, pendidikan terakhir, status pekerjaan, lama responden menderita DM. Jenis kuesioner ini adalah jawaban singkat dan pilihan.

b. Kuesioner Kepatuhan Diet DM

Kuesioner ini dibuat untuk mengetahui tingkat kepatuhan diet terhadap pasien diabetes mellitus. Jumlah pertanyaan 8 item menggunakan skala likert yang dimodifikasi dari Anggita (2015). Kuesioner kepatuhan diet DM berisi pertanyaan mendukung (*favorable*) sebanyak empat pertanyaan yaitu pada nomor 1, 2, 5, dan 8 dengan skor 1-4 yaitu “Tidak Pernah” dengan poin 1, “Jarang” dengan poin 2, “Sering” dengan poin 3, “Selalu” dengan poin 4, dan pertanyaan tidak mendukung (*unfavorable*) sebanyak empat pertanyaan yaitu pada nomor 3, 4, 6 dan 7 dengan skor 1-4 yaitu “Selalu” diberi nilai 1, “Sering” diberi nilai 2, “Jarang” diberi nilai 3, “Tidak Pernah” diberi nilai 4. Kepatuhan diet DM dikategorikan Rendah jika nilai total ≤ 23 dan Tinggi jika nilai total > 24 .

c. Kuesioner Pengetahuan

Kuesioner ini digunakan untuk mengetahui faktor pengetahuan terhadap pelaksanaan diet pasien diabetes melitus. Jumlah pertanyaan 5 item menggunakan skala *gutman* yang dimodifikasi dari Hananto (2005) dengan jawaban benar dan salah. Kuesioner

pengetahuan berisi pertanyaan mendukung (*favorable*) sebanyak tiga pertanyaan yaitu pada nomor 9, 10, dan 13, jika jawaban benar skor 1, jawaban salah skor 0 dan pertanyaan tidak mendukung (*unfavorable*) sebanyak dua pertanyaan yaitu pada nomor 11 dan 12, jika jawaban benar skor 0, jawaban salah skor 1. Tingkat pengetahuan dikategorikan rendah jika nilai ≤ 4 dan tinggi jika nilai > 5 .

d. Kuesioner Sikap

Kuesioner ini digunakan untuk mengetahui faktor sikap terhadap pelaksanaan diet pasien diabetes melitus. Jumlah pertanyaan 7 item menggunakan skala likert yang diadopsi dari Hananto (2005) dengan jawaban iya dan tidak. Kuesioner sikap berisi pertanyaan mendukung (*favorable*) sebanyak enam pertanyaan yaitu pada nomor 14, 15, 16, 17, 19 dan 20, jika jawaban iya skor 1, jawaban tidak skor 0 dan pertanyaan tidak mendukung (*unfavorable*) sebanyak satu pertanyaan yaitu pada nomor 18 jika jawaban iya skor 0 jawaban tidak skor 1. Sikap dikategorikan buruk jika nilai ≤ 6 dan baik jika nilai >7 .

e. Kuesioner Dukungan Keluarga

Kuesioner ini digunakan untuk mengetahui dukungan keluarga terhadap pelaksanaan diet pasien diabetes melitus. Komponen kuesioner terdiri dari dukungan emosional, dukungan spiritual, dukungan informasi dan dukungan instrumental. Jumlah pertanyaan 16 item pertanyaan menggunakan skala likert yang diadopsi dari Haryono (2007) dengan skor 1-4 yaitu “Tidak Pernah” dengan poin 1, “Jarang” dengan poin 2, “Sering” dengan poin 3, “Selalu” dengan poin 4. Kuesioner dukungan keluarga berisi semua pertanyaan mendukung (*favorable*) sebanyak enam belas pertanyaan yaitu pada nomor 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35 dan 36, tidak ada pertanyaan tidak mendukung (*unfavourable*).

Dukungan keluarga dikategorikan dukungan rendah jika nilai ≤ 38 dan dukungan tinggi jika nilai > 39

f. Kuesioner Dukungan Petugas Kesehatan

Kuesioner ini digunakan untuk mengetahui dukungan tenaga kesehatan terhadap pelaksanaan pasien diabetes melitus. Jumlah pertanyaan 5 item menggunakan skala gutmant yang dimodifikasi dari Puspita (2016) dengan jawaban Ya dan tidak. Apabila Ya mendapat skor 1 dan Tidak mendapat skor 0. Kuesioner petugas kesehatan berisi pertanyaan mendukung (*favorable*) sebanyak tiga pertanyaan yaitu pada nomor 37, 38 dan 40, jawaban iya skor 1, jawaban tidak skor 0 dan pertanyaan tidak mendukung (*unfavorable*) sebanyak dua pertanyaan yaitu pada nomor 39 dan 41 jawaban iya skor 0, jawaban tidak skor 1. Dukungan petugas kesehatan dikategorikan dukungan rendah jika nilai ≤ 4 dan dukungan tinggi jika nilai > 5 .

Tabel 3. 2. Kisi-Kisi Kuesioner

No	Aspek	Nomor pertanyaan		Jumlah soal
		Favirabel	Unfavorable	
1	Kepatuhan Diet DM	1, 2, 5, 8	3, 4, 6, 7	8
2	Pengetahuan	9, 10, 13	11, 12	5
3	Sikap	14, 15, 16, 17, 19, 20	18	7
4	Dukungan Keluarga	21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36	-	16
5	Dukungan Petugas Kesehatan	37, 38, 40	39, 41	5
Total		32	9	41

4. Uji validitas dan Reliabilitas

a. Uji validitas

Kuesioner yang diberikan kepada responden adalah kuesioner yang sudah divalidasi. Prinsip validitas adalah pengukuran dan pengamatan yang merupakan prinsip keandalan instrument dalam mengumpulkan data (Nursalam, 2016). Uji validitas merupakan ketepatan dalam mengukur, valid artinya alat yang digunakan mampu mengukur apa yang ingin diukur. Variabel valid jika skor variabel tersebut terdapat korelasi signifikan/ bermakna (*construct validity*) dan mampu mengukur apa yang ingin diukur (Arikunto, 2010). Uji validitas dengan menggunakan rumus korelasi Pearson Product Moment. Instrumen yang diuji berupa kuesioner faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan dan kuesioner kepatuhan diet DM. Penelitian ini menggunakan taraf signifikan sebesar $p < 0,05$ dan nilai r tabel sebesar 0,444 (Riyanto, 2013). Pertanyaan dalam kuesioner dianggap valid jika r hitung ($r_{\text{pearson}} \geq$ dari r tabel (Riyanto, 2011).

b. Uji reliabilitas

Reliabilitas adalah kesamaan hasil pengukuran atau pengamatan bila fakta atau kenyataan hidup diukur atau diamati berkali-kali dalam waktu yang berlainan (Nursalam, 2016). Instrumen dikatakan reliabel jika alat ukur menunjukkan hasil yang stabil atau konsisten walaupun digunakan berkali-kali dalam waktu yang berbeda. Jika hasil koefisien reliabilitasnya sudah kuat maka peneliti dapat meneruskan penelitian. Tapi jika hasilnya tidak kuat maka yang akan dilakukan peneliti yaitu mengganti atau menghapus item pertanyaan yang tidak valid dan reabilitas. Teknik uji reliabilitas yang digunakan adalah *Cronbach's Alpha* untuk menguji kuesioner faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan dan

kuesioner kepatuhan diet DM. Pertanyaan dikatakan reliabel apabila nilai *Cronbach's Alpha* \geq konstanta (0,6) (Riyanto, 2011).

Dari hasil uji reliabilitas yang telah dilakukan dengan menggunakan *Cronbach's Alpha* didapatkan bahwa hasil uji reliabilitas pada kuesioner kepatuhan diet DM sebanyak 0,910 dengan 8 pertanyaan, faktor pengetahuan sebanyak 0,803 dengan 5 pertanyaan, faktor sikap sebanyak 0,828 dengan 7 pertanyaan, faktor dukungan keluarga sebanyak 0,935 dengan 16 pertanyaan dan faktor dukungan petugas kesehatan 0,797 dengan 5 pertanyaan sehingga hasil uji tersebut dinyatakan reliabel.

5. Cara analisis data

a. Cara pengolahan data

Terdapat 5 tahapan secara berurutan dalam melakukan analisis data menurut Patton dalam Moleong (2002), diantaranya adalah :

- 1) Melakukan penyusunan transkrip dengan cara mencatat seluruh data yang didapatkan.
- 2) Melakukan koding
 - a) *Coding* umur
 - (1) Kode 1 : Dewasa awal
 - (2) Kode 2 : Dewasa madya
 - (3) Kode 3 : Dewasa lanjut
 - b) *Coding* jenis kelamin
 - (1) Kode 1 : Laki-laki
 - (2) Kode 2 : Perempuan
 - c) *Coding* pendidikan
 - (1) Kode 1 : Tidak sekolah
 - (2) Kode 2 : SD
 - (3) Kode 3 : SMP
 - (4) Kode 4 : SMA
 - (5) Kode 5 : Perguruan tinggi

- d) *Coding* lama menderita DM
 - (1) Kode 1 : <5 tahun
 - (2) Kode 2 : >5 tahun
 - e) *Coding* kepatuhan diet dm
 - (1) Kode 1 : Tidak patuh
 - (2) Kode 2 : Patuh
 - f) *Coding* pengetahuan
 - (1) Kode 1 : Rendah
 - (2) Kode 2 : Tinggi
 - g) *Coding* sikap
 - (1) Kode 1 : Buruk
 - (2) Kode 2 : Baik
 - h) *Coding* dukungan keluarga
 - (1) Kode 1 : Rendah
 - (2) Kode 2 : Tinggi
 - i) *Coding* dukungan petugas kesehatan
 - (1) Kode 1 : Rendah
 - (2) Kode 2 : Tinggi
- 3) Menggabungkan dan mencocokkan kategori yang sesuai dengan cirinya masing-masing pada data dengan pola yang sama, dan dilakukan analisis interpretasi data secara kualitatif dengan menghubungkan kepada teori yang ada.
- 4) Menyajikan data dalam narasi dan kuotasi dan didukung dengan tabel, bagan, dan gambar.
- 5) Menarik kesimpulan dengan cara membandingkan pertanyaan penelitian dengan hasil penelitian. Pemeriksaan data atau *editing*

b. Analisis data

1) Analisis *univariate*

Analisis data *univariate* mendeskripsikan frekuensi dari masing-masing variabel. Data hasil pengisian kuesioner dikumpulkan dan disajikan dalam tabel distribusi frekuensi. Dalam penelitian ini variabel tersebut meliputi pengetahuan, sikap, dukungan keluarga dan dukungan petugas kesehatan. Analisis univariat dalam penelitian ini menggunakan uji analisis deskriptif.

$$P = \frac{x}{n} \times 100\%$$

P : Persentase (%)

x : frekuensi penilaian

n : Jumlah sampel

2) Analisis *bivariate*

Analisis data *bivariate* dilakukan untuk memastikan apakah masing-masing variabel memiliki hubungan atau tidak. Analisis *bivariate* digunakan untuk menguji faktor-faktor yang berhubungan kepatuhan dalam pengelolaan diet DM. Data pada penelitian ini dengan bentuk skala nominal dan nominal sehingga digunakan uji statistik korelasi *chi-square* nilai $\alpha = 0,05$ derajat kepercayaan 95%.

Tabel 3. 3. Kriteria skor keeratan

Interval koefisien	Tingkat hubungan
0,00-0,199	Sangat rendah
0,20-0,399	Rendah
0,40-0,599	Sedang
0,60-0,799	Kuat
0,80-1,000	Sangat kuat

(Sugiyono, 2017)

6. Etika Penelitian

Etika penelitian kesehatan (keperawatan) merupakan hal yang sangat penting dalam penelitian, karena penelitian keperawatan berhubungan langsung dengan manusia. Penelitian ini telah mendapatkan persetujuan kelayakan etik dari Komisi Etik Penelitian RSUD Purwodadi yang dikeluarkan. Setelah mendapatkan persetujuan penelitian dimulai dengan menekankan masalah etika penelitian. Prinsip utama etika penelitian yang diterapkan dalam pelaksanaan penelitian ini sesuai dengan Polit & Beck, 2004 dalam (Kusuma Dharna, 2011) yaitu:

a. *Informed Consent*

Informed consent diberikan sebelum penelitian dilakukan atau sebelum kuesioner diberikan. Dengan tujuan agar calon responden atau subjek mengerti tujuan dan manfaat penelitian. Pada penelitian ini, responden yang bersedia ikut serta dalam penelitian, menandatangani *informed consent* yang telah disediakan. Responden yang tidak bersedia, diberikan hak untuk tidak ikut serta dalam penelitian ini tanpa paksaan.

b. *Anonim*

Peneliti memberikan jaminan dalam penggunaan subjek penelitian dengan cara tidak mencantumkan nama terang responden pada lembar alat ukur dan hanya menulis kode pada lembar pengumpulan data atau hasil penelitian yang disajikan.

c. *Confidentiality*

Peneliti memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah-masalah lainnya. Semua informasi yang telah terkumpul dijamin kerahasiaannya oleh peneliti. Peneliti hanya akan mengungkapkan data yang diperoleh tanpa menyebutkan nama asli dari subjek peneliti.

d. Sukarela

Peneliti menjelaskan kepada subjek atau responden bahwa penelitian yang dilakukan bersifat suka rela dan tidak ada unsur paksaan atau tekanan dari peneliti kepada responden.

e. Keadilan

Peneliti menjamin semua objek penelitian yang sama dan adil, tanpa membeda-bedakan satu dengan yang lain. Dalam penelitian ini responden memiliki kedudukan yang sama.

f. Kejujuran

Peneliti melakukan penelitian secara jujur. Dalam penelitian ini peneliti benar-benar melakukan penelitian yang dilakukan sendiri tanpa bantuan pihak lain. Responden benar-benar telah mengisi kedua kuesioner dengan menjawab semua pertanyaan dalam kuesioner tersebut.

7. Pelaksanaan Penelitian

Jalannya penelitian melalui beberapa tahapan pelaksanaan, mulai dari persiapan penelitian hingga sampai penyusunan laporan. Uraianya sebagai berikut:

a. Persiapan penelitian

- 1) Mengajukan permasalahan dan judul penelitian kepada dosen pembimbing.
- 2) Melakukan studi literatur dan konsultasi kepada pembimbing.
- 3) Peneliti membuat surat izin studi pendahuluan ke bagian PPPM.
- 4) Setelah mendapatkan izin dari bagian PPPM, lalu peneliti mengurus surat izin studi pendahuluan di RSUD Purwodadi.
- 5) Menyusun proposal penelitian.
- 6) Melakukan bimbingan proposal dengan dosen pembimbing.
- 7) Melakukan presentasi proposal penelitian setelah proposal penelitian telah disetujui dan ditandatangani oleh dosen pembimbing skripsi.

- 8) Melakukan revisi proposal sesuai dengan arahan dosen pembimbing dan penguji skripsi.
- b. Pelaksanaan penelitian
- 1) Peneliti datang ke RSUD Purwodadi kemudian menghadap bagian Diklat untuk meminta izin melakukan penelitian.
 - 2) Peneliti menemui pembimbing lahan (kepala ruang bangsal penyakit dalam), meminta izin serta menyampaikan maksud dan tujuan, serta lamanya pengambilan data kepada kepala ruang bangsal penyakit dalam RSUD Purwodadi.
 - 3) Peneliti mulai mengidentifikasi pasien dengan diagnosis penyakit diabetes mellitus yang memenuhi kriteria penelitian melalui kepala ruang penyakit dalam RSUD Purwodadi.
 - 4) Kepala ruang penyakit dalam mengarahkan peneliti kepada pasien yang memenuhi kriteria penelitian berdasarkan rekam medis.
 - 5) Peneliti mendatangi calon responden pada saat setelah dilakukan pengkajian awal bangsal oleh perawat jaga ruang. Peneliti mengkonfirmasi kembali data calon responden seperti nama, usia, tingkat pendidikan terakhir dan berapa lama sudah menderita penyakit diabetes mellitus.
 - 6) Peneliti memberikan penjelasan lebih lanjut kepada calon responden tentang tujuan, manfaat, prosedur penelitian, hak untuk menolak, dan jaminan kerahasiaan sebagai responden.
 - 7) Peneliti menawarkan kepada calon responden untuk menjadi responden penelitian. jika responden bersedia, maka peneliti menawarkan kepada responden untuk pengisian kuesioner. Namun bila responden menolak, peneliti menghormati keputusan responden tersebut. Responden yang bersedia dapat melakukan pengisian pada saat pemeriksaan awal TTV di bangsal berlangsung. Apabila responden mengalami kesulitan dalam pengisian, peneliti akan membantu untuk menjawabnya. Pada

tahap ini tidak semua pasien bersedia untuk menjadi responden penelitian. Untuk memperoleh 16 sampel penelitian, setidaknya peneliti meminta ketersediaan kepada 18 pasien diabetes mellitus dan terdapat 2 pasien yang menolak menjadi responden penelitian.

- 8) Kuesioner yang sudah diisi lalu dicek kembali kelengkapan pengisian semua item pertanyaan dan kejelasan.
 - 9) Setelah data didapat, selanjutnya dikumpulkan dan dianalisa.
- c. Penyusunan laporan penelitian
- 1) Data yang sudah terkumpul dilakukan editing, coding, transferring dan tabulating.
 - 2) Menyusun laporan akhir meliputi BAB IV yang berisi tentang hasil penelitian, pembahasan dan keterbatasan penelitian serta BAB V yang berisi tentang kesimpulan dan saran.
 - 3) Seminar hasil dan selanjutnya perbaikan skripsi

8. Metode pengolahan data

Menurut Notoatmodjo (2018) Langkah-langkah pengolahan data secara manual meliputi:

a. *Editing*

Editing adalah pemeriksaan kelengkapan data yang diperoleh atau dikumpulkan melalui kuesioner. Jika ternyata masih ada data atau informasi yang tidak lengkap, dan tidak mungkin dilakukan wawancara ulang, maka kuesioner tersebut dikeluarkan (drop out).

b. *Coding*

Coding adalah kegiatan setelah data diteliti maka selanjutnya diberikan kode dengan merubah data berbentuk huruf menjadi data berbentuk angka/bilangan sehingga memudahkan peneliti dalam memasukan data ke dalam komputer.

c. *Entry data*

Entry data adalah mengisi kolom-kolom atau kotak-kotak lembar kode atau kartu kode sesuai dengan jawaban masing-masing pertanyaan.

d. *Cleaning*

Yang membersihkan data yang merupakan kegiatan pengecekan Kembali data yang sudah dimasukan apakah ada kesalahan atau tidak dalam penelitian ini menghilangkan data yang tidak sesuai dan tidak diperlukan oleh penelitian.

I. Analisis Data

1. Univariat

Analisis univariat atau analisa deskriptif yaitu proses pengolahan data dalam bentuk tabel atau grafik (Notoatmodjo, 2018). Analisa data univariat dalam penelitian ini adalah mendiskripsikan karakteristik (usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, lama menderita penyakit diabetes mellitus) responden dan mendiskripsikan faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan yaitu pengetahuan, sikap, dukungan keluarga dan dukungan petugas kesehatan serta kepatuhan pelaksanaan diet DM.

2. Bivariat

Analisis brivariat adalah analisa menggunakan dua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi. Analisa bivariat digunakan untuk mengetahui tingkat signifikansi pada hubungan antara variabel independen dan dependen. Analisis yang digunakan pada penelitian ini adalah *uji Chi-Square* karena variabel independen berupa kategorik (Dahlan, 2014). Taraf signifikan yang digunakan sebesar $p < 0,05$.