

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Jenis penelitian ini adalah penelitian deskripsi korelatif, yaitu penelitian yang menjelaskan dan mengkaji pengaruh antara variabel bebas (*independent*) dan variabel terikat (*dependent*) (Nursalam, 2008). Penelitian ini bersifat kuantitatif dengan rancangan penelitian *cross sectional*, yaitu suatu penelitian untuk mengamati dinamika pengaruh antara variabel dengan cara pendekatan, observasi atau pengumpulan data sekaligus pada suatu saat (Aziz, 2007).

B. Waktu dan Tempat Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Wilayah kerja Puskesmas Tujuh Belas Kabupaten Bengkayang pada tanggal 20 – 30 November 2016.

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi adalah keseluruhan subyek atau obyek dengan karakteristik tertentu yang akan diteliti (Aziz, 2007). Populasi dalam penelitian ini adalah semua masyarakat usia produktif yang memiliki penyakit *gout* (asam urat) di Wilayah kerja Puskesmas Tujuh Belas Kabupaten Bengkayang pada bulan Juni 2016 berjumlah 34 orang.

2. Sampel

Sampel adalah bagian populasi yang akan diteliti atau sebagian jumlah dari karakteristik yang dimiliki oleh populasi (Aziz, 2007). Penentuan jumlah sampel penelitian sebagaimana dikemukakan oleh Arikunto (2010) bahwa jika jumlah sampel adalah kecil (< 100) maka sebaiknya digunakan seluruhnya dan jika sampel besar (> 100) maka dapat digunakan 15%, 20%, atau 25%. Berdasarkan pendapat tersebut, maka seluruh anggota populasi ditetapkan sebagai anggota sampel penelitian yaitu 34 orang usia produktif penderita *gout* (asam urat) pada bulan Juni 2016 di Wilayah kerja Puskesmas Tujuh Belas Kabupaten Bengkayang.

3. Teknik Sampling

Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan *sampling jenuh* yaitu teknik penentuan sampel bila semua anggota populasi digunakan sebagai sampel. (Notoatmodjo, 2008).

D. Variabel Penelitian

Variabel penelitian ini terdiri dari:

1. Variabel bebas (*independent*) merupakan variabel yang menjadi sebab perubahan atau timbulnya variabel terikat (*dependent*), juga dikenal dengan variabel yang mempengaruhi variabel lain (Aziz Alimul, 2007). Dalam penelitian ini yang menjadi variabel bebasnya yaitu pengetahuan.

2. Variabel terikat (*dependent*) merupakan variabel yang dipengaruhi atau menjadi akibat karena variabel bebas dan tergantung dari variabel bebas terhadap perubahan (Aziz Alimul, 2007). Yang menjadi variabel terikatnya dalam penelitian ini yaitu kepatuhan diet.

E. Definisi Operasional

Definisi operasional adalah definisi yang membatasi ruang lingkup atau variabel-variabel yang diteliti (Notoatmodjo, 2010).

Tabel 3.1 Definisi Operasional

Variabel	Definisi	Alat ukur	Hasil ukur	Skala ukur
Pengetahuan	Segala sesuatu yang diketahui anggota penderita asam urat usia produktif di wilayah kerja Puskesmas Tujuh Belas tentang diet asam urat meliputi: definisi asam urat, penyebab gangguan asam urat, tanda dan gejala, kekambuhan, cara pencegahan kekambuhan, dan cara pengobatan asam urat	Kuesioner	Kategori: 1. Rendah, skor < 56% 2. Sedang, skor 56% - 75% 3. Tinggi, skor > 75% (Arikunto, 2010)	Ordinal
Kepatuhan diet	Pola konsumsi makanan pada penderita asam urat usia produktif di wilayah kerja Puskesmas Tujuh Belas, meliputi jenis makanan yang dianjurkan, makanan yang dihindari, dan jumlah konsumsi	Kuesioner	Tingkat kategori kepatuhan diet 1. Baik : < 75% 2. Sedang : 56% – 75% 3. Buruk : <55%	Ordinal

F. Instrumen Penelitian

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini berupa kuesioner. Untuk mengukur variabel dalam penelitian ini menggunakan kuesioner yang terdiri dari 2 bagian, yaitu data tentang pengetahuan kepatuhan diet.

1. Data Pengetahuan

Instrumen yang digunakan untuk mengetahui tingkat pengetahuan responden, metode yang menggunakan metode Guttman (Sugiyono, 2012). Hal-hal yang diukur adalah tingkat pengetahuan penderita asam urat terhadap pencegahan kekambuhan asam urat dengan menggunakan kuesioner yang terdiri dari 20 item pertanyaan. Metode penilaian pengetahuan kuesioner berisi dua alternatif jawaban, yaitu : benar dan salah. Responden hanya dapat memilih satu alternatif dari dua jawaban alternatif. Pertanyaan dibuat dalam dua tipe yaitu *Favourable* (sifat positif dari pertanyaan alternative jawaban) dan *unFavourable* (sifat negatif dari pertanyaan alternative jawaban). Metode penilaian pengetahuan adalah :

a) Sifat *Favourable* merupakan sifat positif terhadap objek, alternatif jawaban yang diberikan adalah:

- 1) Ya bernilai 1
- 2) Tidak bernilai 0

b) Sifat *Unfavourable* merupakan sifat negatif terhadap objek, alternatif jawaban yang diberikan adalah:

- 1) Tidak bernilai 1
- 2) Ya bernilai 0

Tabel 3.2. Kisi-kisi Pengukuran Pengetahuan tentang Diet Asam Urat

Variabel Penelitian	Indikator	Nomor Soal	Jumlah
Pengetahuan tentang diet asam urat	1. Definisi tentang asam urat	1, 2, 21, 22	4
	2. Penyebab gangguan asam urat	3, 4, 5, 6, 23, 24	6
	3. Tanda dan gejala Asam urat	7,8, 25	3
	4. Kekambuhan asam urat	9,10, 11, 12,13, 14	6
	5. Cara pencegahan kekambuhan asam urat	15,16,17 18,19	5
	5. Cara pengobatan asam urat	20	1
Jumlah			25

Tingkat pengetahuan penderita asam urat dibagi dalam tiga kategori yaitu:

- a) Baik bila skor 76-100%
- b) Cukup 56-75%
- c) Kurang bila skor <55% (Arikunto, 2010)

2. Kepatuhan Diet

Kuesioner kepatuhan diet terdiri dari 16 item pertanyaan, tentang jenis makanan yang dianjurkan dan yang dihindari dikonsumsi oleh penderita asam urat. Kuesioner ini berisi empat alternatif jawaban, yaitu dari sangat sering, sering, kadang-kadang, dan tidak pernah. Responden hanya dapat memilih satu alternatif jawaban dari 4 alternatif jawaban

mendukung. Pertanyaan dibuat dalam dua tipe, yaitu : *Favourable* dan *Unfavourable* terhadap objek. Metode ini penilaiannya:

- 1) Sifat *Favourable* merupakan sifat positif terhadap objek, alternatif jawaban yang diberikan adalah;
 - a) Selalu bernilai 4
 - b) Sering bernilai 3
 - c) Kadang-kadang bernilai 2
 - d) Tidak pernah bernilai 1
- 2) Sifat *Unfavourable* merupakan sifat negatif dari pernyataan, alternatif jawaban yang diberikan :
 - a) Selalu bernilai 1
 - b) Sering bernilai 2
 - c) Kadang-kadang bernilai 3
 - d) Tidak pernah bernilai 4

Tabel 3.3 Kisi-kisi Kepatuhan Diet Asam Urat

Aspek yang di nilai	Nomor Pertanyaan	Jumlah
Makanan yang dianjurkan	1, 2, 3, 4, 5	5
Makanan yang dihindari	6, 7, 8, 9, 10 11,12, 13	8
Jumlah konsumsi	14, 15, 16	3
Jumlah		16

Tingkat kategori kepatuhan diet

1. Baik : < 75%
2. Sedang : 56% – 75%
3. Buruk : <55%

G. Uji Validitas dan Reliabilitas

Validitas yaitu instrumen yang valid berupa alat ukur yang digunakan untuk mengukur apa yang hendak diukur dan reliabilitas yaitu instrumen yang

apabila digunakan beberapa kali untuk mengukur obyek yang sama akan menghasilkan data yang sama. Pada penelitian ini uji validitas dan reliabilitas dilakukan dengan 15 responden yaitu penderita asam urat usia produktif di wilayah Kerja Puskesmas Sanggau Ledo Kabupaten Bengkayang.

1. Uji Validitas

Validitas adalah suatu indeks yang menunjukkan alat ukur itu benar-benar mengukur apa yang diukur (Notoatmodjo, 2010). Uji validitas yang digunakan adalah teknik korelasi *Product Moment*, menggunakan rumus Pearson sebagai berikut:

$$r_{xy} = \frac{N(\sum[XY]) - (\sum X \sum Y)}{\sqrt{(N \sum X^2 - (\sum X)^2)(N \sum Y^2 - (\sum Y)^2)}}$$

Keterangan:

- r_{xy} : Koefisien korelasi antara variabel x dan variabel y
- N : Banyaknya subyek
- X : Skor pertanyaan tiap nomor
- Y : Skor total

Setelah diperoleh harga r_{xy} kemudian hasilnya dikonsultasikan dengan nilai $r_{product\ moment}$. Jika $r_{xy} > r_{tabel}$ pada taraf signifikan 5% berarti item valid. Sebaliknya bila $r_{xy} < r_{tabel}$ maka item tidak valid sekaligus tidak memiliki persyaratan (Arikunto, 2006).

Hasil uji validitas kuesioner pengetahuan diperoleh nilai r_{xy} antara 0,598 hingga 0,897. Nilai r_{tabel} pada tingkat signifikansi 5% dan jumlah sampel 15 adalah 0,514. Nilai r_{xy} kuesioner pengetahuan ternyata lebih besar dari r_{tabel} , sehingga disimpulkan 25 item pertanyaan kuesioner pengetahuan adalah valid.

Hasil uji validitas kuesioner kepatuhan diet asam urat diperoleh nilai r_{xy} antara 0,556 hingga 0,759. Nilai r_{tabel} pada tingkat signifikansi 5% dan jumlah sampel 15 adalah 0,514. Nilai r_{xy} kuesioner kepatuhan ternyata lebih besar dari r_{tabel} , sehingga disimpulkan 16 item pertanyaan kuesioner kepatuhan adalah valid.

2. Uji Reliabilitas

Uji reliabilitas dilakukan bertujuan untuk mengetahui sejauh mana instrumen cukup dapat dipercaya untuk digunakan sebagai alat pengumpul data (Arikunto, 2006). Uji reliabilitas dilakukan dengan menggunakan rumus koefisien *Alpha Cronbach*:

$$\alpha = \left[\frac{k}{k-1} \right] \left[1 - \frac{\sum S_i^2}{S_t^2} \right]$$

Keterangan:

α : koefisien reliabilitas *alpha*

k : jumlah item

S_i^2 : varian skor pertanyaan item ke-i

S_t^2 : varian skor total

Menurut Sugiyono (2007) kuesioner dikatakan reliabel jika nilai *alpha* sama dengan atau lebih besar daripada 0,60. Hasil uji reliabilitas pada kuesioner pengetahuan diperoleh nilai koefisien alpha sebesar 0,932 dan kuesioner kepatuhan sebesar 0,919. Kedua koefisien alpha kuesioner lebih besar dari 0,6 sehingga disimpulkan kedua kuesioner adalah reliable.

H. Jalannya Penelitian

1. Tahap persiapan
 - a) Pengajuan judul penelitian kepada pembimbing I dan II.
 - b) Penyusunan dan pengajuan proposal penelitian kepada pembimbing I dan II.
 - c) Pelaksanaan seminar proposal agar antara pembimbing I, pembimbing II dan peneliti memperoleh pemahaman yang sama.
2. Tahap pelaksanaan
 - a) Pengumpulan data dilakukan di Wilayah kerja Puskesmas Tujuh Belas Kabupaten Bengkayang sebagai lokasi penelitian setelah mendapat perijinan dari pihak Wilayah kerja Puskesmas Tujuh Belas Kabupaten Bengkayang.
 - b) Peneliti meminta data pasien *gout* di wilayah kerja Puskesmas Tujuh Belas Kabupaten Bengkayang berupa nama pasien dan alamat pasien. Berdasarkan data tersebut, peneliti mendatangi responden satu persatu ke rumah mereka.
 - c) Sebelum dilakukan proses pengumpulan data, peneliti menerangkan maksud dan tujuan penelitian, serta dilanjutkan dengan meminta kesediaan untuk menjadi responden. Setelah responden menyetujui menjadi responden penelitian, peneliti selanjutnya memberikan kuesioner pengetahuan dan kepatuhan diet asam urat. Peneliti menunggu responden selama pengisian kuesioner untuk mengantisipasi jika terdapat pertanyaan-pertanyaan dari responden terkait kuesioner penelitian. Selanjutnya setelah responden mengisi kuesioner penelitian, peneliti memeriksa kelengkapan pengisian

kuesioner, jika terdapat kuesioner yang kurang lengkap, peneliti meminta responden untuk melengkapinya.

- d) Data yang sudah terkumpul akan dilakukan pengolahan data dengan bantuan program komputer yaitu SPSS.

3. Tahap akhir

- a) Penyusunan hasil olah data penelitian yaitu data disajikan dalam tabel-tabel hasil penelitian yang disusun dibagian hasil dan pembahasan dilanjutkan dengan kesimpulan dan saran.
- b) Presentasi hasil penelitian, setelah laporan penelitian tersusun dengan baik, peneliti mempresentasikan hasil penelitian dihadapan penguji I, penguji II dan penguji III.
- c) Perbaikan revisi laporan penelitian dilaksanakan sesuai saran dan masukan dari penguji I, penguji II dan penguji III pada saat presentasi hasil penelitian.
- d) Pengumpulan laporan hasil penelitian yang sudah diperbaiki dan dikonsultasikan pada penguji I, II dan III, dijilid dalam bentuk *hard cover* penelitian yang dikumpulkan sebagai laporan akhir.

I. Pengumpulan Data dan Analisis Data

1. Pengumpulan Data

- a) Data Primer

Dalam penelitian ini pengumpulan data primer pada variabel bebas dan variabel terikat menggunakan alat pengukuran berupa kuesioner.

b) Data Sekunder

Data sekunder adalah data yang diambil oleh peneliti secara tidak langsung yaitu dengan mengutip arsip yang berhubungan dengan penelitian, yaitu data nama dan alamat pasien *gout* di wilayah kerja Puskesmas Tujuh Belas Kabupaten Bengkayang.

Menurut Arikunto (2006) data dikumpulkan melalui tahap-tahap pengolahan data sebagai berikut:

a) *Editing*

Editing yaitu melakukan pengecekan kelengkapan data diantaranya kelengkapan identitas pengisi, kelengkapan lembar kuesioner dan kelengkapan isian sehingga apabila terdapat ketidaksesuaian dapat dilengkapi dengan segera.

b) *Coding*

Coding yaitu melakukan pemberian kode untuk memudahkan pengolahan dan memberikan skor (*scoring*) terhadap item-item yang perlu diberi skor serta memberikan kode terhadap item-item yang tidak diberi skor.

c) *Tabulating*

Tabulating yaitu mengelompokkan data sesuai dengan variabel yang diteliti.

d) *Entry Data*

Entry data yaitu kegiatan memasukkan data ke dalam komputer melalui salah satu program statistik, dalam penelitian ini rencananya akan digunakan program *Statistical Package for Social Science* (SPSS).

2. Analisis Data

a) Analisis Univariat

Analisis univariat bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik tiap variabel penelitian. Pada umumnya dalam analisis ini hanya menghasilkan distribusi frekuensi dalam persentase mean, median dan modus tiap variabel (Notoatmodjo, 2010).

$$\text{Rumus: } P = \frac{f}{n} \times 100\%$$

Keterangan:

- P: Persentase yang ingin dicapai
- f: Frekuensi karakteristik yang ingin dicapai
- n: Jumlah seluruh sampel

b) Analisis Bivariat

Analisis bivariat dilakukan untuk melihat dua variabel yang meliputi variabel bebas dan variabel terikat. Dalam penelitian ini analisis bivariat bertujuan untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan dengan kepatuhan diet asam urat. Dalam analisis bivariat ini menggunakan *Rank Spearman*.

Uji statistik *Rank Spearman* dengan rumus sebagai berikut :

$$rho_{xy} = 1 - \frac{6\sum D}{N(N^2 - 1)}$$

Keterangan :

Rho_{xy} = Koefisien korelasi ordinal

N = Banyaknya subyek

D = Beda antara jenjang tiap subyek

Teknik ini dilakukan untuk mengetahui korelasi antara dua variabel yang diteliti dengan menetapkan taraf signifikansi yang akan digunakan $p < 0,05$. H_0 ditolak bila nilai $p < 0,05$ berarti ada hubungan antara pola asuh orang tua dengan perkembangan sosial anak retardasi mental. H_0 diterima bila nilai $p > 0,05$ berarti tidak ada hubungan antara pola asuh orang tu dengan perkembangan anak retardasi mental.

Pedoman untuk interpretasi terhadap koefisien korelasi menggunakan teori Sugiyono (2007) sebagai berikut :

0,00 – 0,199 = sangat rendah

0,20 – 0,399 = rendah

0,40 – 0,599 = sedang

0,60 – 0,799 = kuat

0,80 – 1,00 = sangat kuat

J. Etika Penelitian

Etika penelitian harus dipatuhi peneliti karena penelitian ini menggunakan manusia sebagai obyek penelitian. Menurut Nursalam (2008) etika penelitian terdapat kriteria sebagai berikut:

1. *Anonimity* yaitu tidak boleh membuka identitas obyek penelitian baik individu maupun kelompok atau institusi. Hal ini untuk kepentingan nama baik dan aspek hukum serta psikologis secara langsung maupun tidak langsung atau efeknya dikemudian hari.
2. *Inforemed consent* yaitu sebelum melakukan penelitian maka akan didarkan lembar persetujuan untuk menjadi responden, dengan tujuan agar subyek mengerti maksud dan tujuan penelitian serta mengetahui dampaknya. Jika bersedia, maka responden harus menandatangani lembar persetujuan dan jika responden tidak bersedia maka peneliti harus menghormati hak responden.
3. *Confidentiality* yaitu kerahasiaan informasi responden dijamin peneliti, hanya kelompok data tertentu yang akan dilaporkan sebagai hasil penelitian.