

BAB 3

METODE PENELITIAN

3.1 Jenis data dan Rancangan Penelitian

Jenis riset ini akan menggunakan riset kuantitatif. Sugiyono (2018) adalah metode riset yang berlandaskan pada data angka yang konkret dan diukur menggunakan statistik untuk menguji perhitungan yang berhubungan dengan masalah yang diteliti. Metode ini didasarkan pada filsafat positivisme dan bertujuan untuk menggambarkan serta menguji hipotesis secara objektif dan sistematis dengan menggunakan data yang terukur secara numerik (Kusumawaty et al., 2022). Riset korelasi bertujuan untuk mengetahui adanya relasi antara motivasi diri dengan kepatuhan diit diabetes mellitus tipe 2. Metode yang di pergunakan ialah *cross-sectional* merupakan pendekatan riset untuk meneliti bagaimana paparan atau faktor risiko (*independent*) dan hasil atau efek (*dependent*) berkorelasi satu sama lain. dengan pengumpulan data yang dilakukan secara simultan antara faktor risiko dan dampaknya (metode titik waktu), yang berarti bahwa kedua variabel independen dan dependen diamati secara bersamaan. Uji statistik menggunakan uji *chi square* untuk mengetahui apakah ada hubungan atau tidak untuk kedua variabel (Masturoh & Anggita, 2018).

3.2 Alat Penelitian dan Cara Pengumpulan Data

3.2.1 Alat penelitian

Dalam proses pengumpulan data, peneliti menggunakan angket yang sesuai dengan variabel yang diteliti serta menyampaikan penjabaran definisi operasional dari masing-masing variabel. Setelah itu, angket dibagikan kepada responden, dan peneliti turut mendampingi serta memberikan panduan selama proses pengisian berlangsung.

3.2.1.1 Kuesioner demografi

Pada kesioner ini terkait identitas responden meliputi: nama responden, jenis kelamin (laki-laki dan perempuan), umur (45 – 59 tahun (pralansia) dan ≥ 60 tahun (lansia), lama menderita dm (< 5 tahun dan ≥ 5 tahun), hasil pemeriksaan GDS ($<$

200 mg/dL dan ≥ 200 mg/dL, tingkat pendidikan (tidak sekolah, SD,SMP,SMA,D3,S1).

3.2.1.2 Kuesioner motivasi diri

Alat ukur untuk variabel motivasi diri dibuat sendiri oleh peneliti. Kontruks *self determination* yaitu terdiri kebutuhan otonomi, kebutuhan kompetensi, dan kebutuhan keterkaitan. Kuesioner ini terdiri dari 16 pernyataan dimana 9 pernyataan *favorabel* dan 7 pernyataan *unfavorabel* dengan menggunakan Skala *Guttman* dalam bentuk alternatif jawaban yaitu “YA” dan “TIDAK”. Pemberian skoring pada skala motivasi diri untuk item *favorabel* jawaban YA diberi nilai 1 dan TIDAK diberi nilai 0, sedangkan untuk item *unfavorabel* jawaban YA diberi nilai 0 dan TIDAK diberi nilai 1. Skor maksimum pada kuesioner ini adalah 16, sementara skor minimum adalah 0. Skor responden dihitung menggunakan *Bloom's Cut-off Point*, dimana *Bloom* membagi tingkat motivasi menjadi tiga kategori: tinggi, sedang, dan rendah. Untuk mengklasifikasikan skor, nilai responden dikonversi ke dalam *persentase*, dengan kategori motivasi diri tinggi pada skor 80-100% (13 – 16), motivasi diri sedang pada skor 60-79% (10 – 12), dan motivasi diri rendah skor <60% (0 – 9). Kemudian hasil skor responden dihitung menggunakan rumus sebagai berikut (Swarjana, 2022).

$$\frac{\text{skor yang diperoleh responden}}{\text{skor maksimum}} \times 100\%$$

Tabel 3.1 Alat Penelitian Motivasi Diri

Variabel	Indikator	<i>Favorable</i>	<i>Unfavorable</i>	Jumlah
Motivasi Diri	Kebutuhan Otonomi	1,2,3,	4,5,6	6
	Kebutuhan Kompetensi	7,8,9,	10,11	5
	Kebutuhan Keterkaitan	12,13,14,	15,16	5
TOTAL		9	7	16

3.2.1.3 Kuesioner kepatuhan diit

Alat ukur Untuk kuesioner kepatuhan diit terdiri dari aspek jenis makan, jumlah makan, jadwal makan. Kuesioner ini terdiri dari 15 pernyataan dimana 8 pernyataan *favorebel* dan 7 pernyataan *unfavorebel* dengan menggunakan skala *Guttman* dalam bentuk alternatif jawaban yaitu “YA” dan “TIDAK”. Pemberian skoring pada skala kepatuhan diit untuk item jawaban *favorable* YA diberi nilai 1 dan TIDAK diberi nilai 0, sedangkan *unfavorable* YA diberi nilai 0 dan TIDAK diberi nilai 1. Skor maksimum pada kuesioner ini adalah 15, sementara skor minimum adalah 0. Mengategorikan patuh atau kepatuhan diit dengan *cut-off point* sebesar 75%. Dimana $\geq 75\%$ dikatakan patuh yang menunjukkan tingkat kepatuhan yang baik dan $< 75\%$ dikatakan tidak patuh yang menunjukkan tingkat kepatuhan yang kurang baik (Swarjana, 2022). Kemudian hasil skor responden dihitung menggunakan rumus sebagai berikut:

$$75\% \times \text{skor maksimum}$$

Interpretasi:

Rumus : $75\% \times 15 = 11,25$ dibulatkan menjadi 11

Kepatuhan di kategorikan menjadi 2 yaitu patuh dan tidak patuh jadi, dikatakan patuh apabila skor jawaban responden ≥ 11 (11-15) dan dikatakan tidak patuh apabila skor jawaban responden < 11 (0-10).

Tabel 3.2 Alat penelitian Kepatuhan Diit

Variabel	Indikator	<i>Favorable</i>	<i>Unfavorable</i>	Jumlah
Kepatuhan Diit	Jenis Makanan	1,2,3,4,	5,6	6
	Jumlah Makan	7,8,	9,10	4
	Jadwal Makan	11,12	13,14,15	5
TOTAL		8	7	15

3.2.2 Uji validitas dan reabilitas

3.2.2.1 Uji validitas

Validitas berasal dari istilah *validity* yang berarti kebenaran atau keabsahan. Dalam konteks instrumen, validitas menunjukkan sejauh mana alat ukur tersebut mampu menjalankan fungsi pengukurannya dengan tepat dan akurat. Arikunto (2013:211) menjelaskan bahwasanya validitas ialah pengukuran yang menunjukkan seberapa baik suatu alat ukur mengukur apa yang seharusnya diukur. Artinya, semakin tinggi tingkat validitas, semakin kuat pula keandalan alat ukur dalam mempresentasikan konsep yang diteliti. Sebaliknya, jika validitas rendah, maka alat. Untuk mengevaluasi alat ukur tersebut dapat menggunakan bantuan SPSS versi 22 (*Statistical Product and Service Solution*) (Imam Machali, 2021).

Uji validitas untuk riset ini dilakukan di RS Mitra Siaga Kramat pada tanggal 28 juni 2025 dengan jumlah responden penderita DM tipe 2 sebanyak 30 orang. Peneliti memilih lokasi tersebut karena karakteristik responden di sana sesuai dengan fenomena yang ingin diteliti, serta tipe rumah sakitnya sama dengan yang menjadi fokus penelitian. Kuesioner yang dilakukan uji validitas berjumlah 21 item pernyataan terkait motivasi diri dan 21 item pernyataan terkait kepatuhan diit. Kemudian peneliti menghitung nilai koefisien dengan menggunakan rumus *pearson product moment*. Penetapan validitas instrumen melalui uji *product moment* dilakukan dengan membandingkan nilai r hitung terhadap r tabel sebagai dasar pengambilan keputusan.

Dasar pengambilan keputusan uji validitas *product moment* yaitu membandingkan nilai r hitung dengan r tabel. Besar r tabel dengan jumlah responden 30 dan taraf signifikansi 0,05 atau 5% maka hasilnya adalah 0,361. Apabila r hitung $>$ dari r tabel maka item soal dikatakan valid dan apabila r hitung $<$ dari r tabel maka item soal tidak valid (Janna & Herianto, 2021). Hasil uji validitas pada 21 item pernyataan terkait motivasi diri terdapat 16 item yang valid dengan r hitung $>$ r tabel dan 5 item pernyataan yang tidak valid yaitu no 3,8,13,17 dan 20 dengan nilai r hitung $<$ dari 0,361 yaitu 0,330, 0,291, 0,357, 0,108, dan 0,211. Untuk 21 item

pernyataan kepatuhan diit terdapat 15 item yang valid dengan r hitung $> r$ tabel dan 6 item pernyataan yang tidak valid yaitu no 5,10, 11,14,15,18 dengan r hitung $< 0,0361$ yaitu 0,361, 0,254, 0,331, -0,074, 0,281.

3.2.2.2 Uji Reliabilitas

Reliabilitas berasal dari kata “*reliable*” yang berarti dapat dipercaya. Dalam riset, Reliabilitas bukan sekedar soal ketepatan, tetapi menggambarkan seberapa konsisten serta stabil suatu alat ukur dalam menangkap apa yang seharusnya diukur. Suatu instrumen penelitian memiliki tingkat atau nilai reliabilitas yang tinggi apabila hasil pengujiannya konsisten atau konsisten dengan apa yang diukur. Untuk menguji reliabilitasnya, dengan menggunakan SPSS versi 22 (*Statistical Product and Service Solution*) (Imam Machali, 2021).

Berdasarkan uji reliabilitas pada kuesioner motivasi diri dan kepatuhan diit dengan 30 responden di RS Mitra Siaga Kramat, peneliti menggunakan *alpha cronbach* dilakukan pada 30 responden dengan 0,60. Nilai r hitung $>$ nilai r tabel pada taraf signifikansi 5% menandakan bahwa instrumen tersebut valid. Berdasarkan hasil uji instrumen untuk kuesioner motivasi diri menunjukkan nilai *Alpha Cronbach* sebesar 0,782, sementara kuesioner kepatuhan diit memiliki nilai *Alpha Cronbach* sebesar 0,699. Perhitungan tersebut menandakan bahwa kuesioner motivasi diri dan kepatuhan diet dinyatakan reliabel karena setiap pernyataan memiliki nilai r hitung $> 0,60$, yang berarti semua item pertanyaan pada kuesioner tersebut dapat dipercaya untuk mengukur variabel yang dimaksud secara konsisten. Dengan kata lain, kedua kuesioner tersebut valid dan reliabel untuk digunakan selama penelitian.

3.2.3 Cara Pengumpulan

Metode pengumpulan data diperlukan untuk riset tentang hubungan motivasi diri dengan kepatuhan diit pada penyandang diabetes mellitus tipe 2 di poliklinik penyakit dalam RSI PKU Muhammadiyah Kabupaten Tegal diperoleh setelah peneliti menyebarkan kuesioner yang sudah di uji validitas dan reliabilitaskan kepada pasien rawat jalan RSI PKU Muhammadiyah Kabupaten Tegal. Dalam riset

ini pengumpulan data diupayakan melalui dua fase yaitu fase persiapan serta fase pelaksanaan.

3.2.3.1 Tahap Persiapan

Tahap awal penelitian dimulai dengan penyusunan proposal yang dimulai dengan pengajuan judul pada tanggal 5 desember 2024. Selanjutnya, dilakukan studi pendahuluan di lokasi penelitian. Setelah mendapatkan persetujuan, peneliti mengajukan surat permohonan izin studi pendahuluan dengan nomor III/FK.UNIV.BMD/HM/I/2025 kepada Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Bhamada Slawi, yang selanjutnya diteruskan kepada Direktur RSI PKU Muhammadiyah Kabupaten Tegal guna memperoleh persetujuan pelaksanaan penelitian. Setelah izin diberikan, peneliti melakukan wawancara terhadap 6 pasien di RSI PKU Muhammadiyah Kabupaten Tegal dan mendiskusikan hasil proposal bersama dosen pembimbing. Setelah mendapat persetujuan (*acc*) dan sidang proposal selesai serta revisi dilakukan, peneliti mengajukan *ethical clearance* dengan nomor 738/FK.UNIV.BMD/HM/V/2025 dan permohonan surat izin untuk uji validitas, reliabilitas, dan izin penelitian. Setelah fase persiapan selesai, dilanjutkan fase pelaksanaan riset.

Selanjutnya, peneliti terlebih dahulu melakukan uji validitas dan reliabilitas instrumen di RS Mitra Siaga Kramat dengan mengajukan surat permohonan izin uji validitas dan reliabilitas dengan nomor surat 718/FIK.BMD/HM/V/2025 dan menunggu surat balasan dari pihak RS. Setelah mendapatkan surat balasan dengan nomor surat 361.a/RSMS/VI/2025, peneliti diberi izin memasuki ruang poliklinik penyakit dalam, bertemu penanggung jawab poliklinik, menjelaskan maksud dan tujuan penelitian, dan diizinkan melakukan penelitian. Peneliti membutuhkan 30 responden yang dibantu oleh perawat, serta membagikan kuesioner yang sudah dicetak secara langsung kepada pasien dengan mendatangi masing-masing pasien tersebut secara langsung tanpa enumerator. Uji validitas dan reliabilitas ini dilakukan pada tanggal 27-30 juni 2025 selama 4 hari.

Secara keseluruhan, proses ini mencakup tahap administrasi perizinan, validasi instrumen, pengumpulan data melalui wawancara dan kuesioner, yang dilaksanakan secara sistematis di dua fase: persiapan dan pelaksanaan penelitian di lokasi yang telah ditentukan.

3.2.3.2 Tahap Pelaksanaan

Pada tahap berikutnya, setelah hasil *ethical clearance* keluar dan dinyatakan layak etik dengan No.192/Univ.Bhamada/KEP.EC/VI/2025. Peneliti melakukan uji validitas dan reliabilitas pada tanggal 27-30 juni 2025 di RS Mitra Siaga Kramat dengan 30 responden selama 4 hari. Setelah selesai melakukan uji validitas dan reliabilitas selanjutnya peneliti melakukan bimbingan dengan dosen penguji dan setelah bimbingan sudah di *acc* dan memperoleh persetujuan dari dosen pembimbing, peneliti mengajukan surat permohonan izin penelitian dengan nomor 718/FK.UNIV.BMD/HM/V/2025 ke RSI PKU Muhammadiyah Kabupaten Tegal.

Setelah mendapatkan surat balasan, kegiatan penelitian dilaksanakan di poliklinik penyakit dalam rumah sakit tersebut selama 5 hari, tanpa dibantu enumerator. Karena banyaknya pasien dengan berbagai diagnosis, peneliti bekerja sama dengan perawat untuk mengarahkan pasien diabetes mellitus tipe 2 yang sesuai dengan kriteria inklusi. Sebelum membagikan kuesioner, peneliti memperkenalkan diri, menjelaskan tujuan serta manfaat penelitian, dan meminta persetujuan partisipasi dari pasien. Pasien memiliki kebebasan untuk menerima atau menolak. Jika bersedia, mereka menandatangani lembar persetujuan. Selanjutnya, responden diberikan kuesioner dan mengisinya selama kurang lebih 10 menit. Setelah pengisian selesai, peneliti memeriksa kelengkapan data, lalu menyampaikan ucapan terima kasih sebagai penutup.

Penelitian ini dilakukan pada tanggal 11-15 juli 2025 di poliklinik penyakit dalam sebelah timur dari jam 08.00 wib s/d 14.00 wib dengan hari ke-1 mendapatkan 8 responden, hari ke-2 10 responden, hari ke-3 30 responden, hari ke-4 30 responden, serta hari ke-5 10 responden.

3.3 Populasi dan Sampel

3.3.1 Populasi

Dalam konteks riset, populasi tidak hanya dimaknai menjadi sekumpulan individu, tetapi juga keseluruhan wilayah generalisasi yang mencakup subjek atau objek dengan karakteristik tertentu yang sudah ditetapkan oleh peneliti. Populasi bisa berupa manusia, hewan, tumbuhan, ataupun bahkan objek alamiah lainnya, selama mempunyai kesamaan sifat ataupun karakteristik yang relevan dengan fokus riset. Esentinya, populasi ialah sumber data utama yang menjadi dasar dalam menarik kesimpulan ilmiah. Setiap elemen di dalam populasi menyumbang potensi informasi yang menggambarkan fenomena yang ingin diungkap oleh peneliti (Siyoto & Sodik, 2015). Populasi penyandang diabetes mellitus di poliklinik penyakit dalam RSI PKU Muhammadiyah Kabupaten Tegal pada bulan Januari 2025 sebanyak 718 orang.

3.3.2 Sampel

Menurut Sugiyono (2013), sampel merupakan sebagian keseluruhan sifat/karakteristik dipunyai suatu populasi yang dilakukan secara statistik dan berdasarkan estimasi riset dalam menentukan seberapa besar sampel yang akan diambil untuk setiap riset. *Judgment sampling* atau istilah lain dari *purposive sampling* merupakan suatu metode penentuan sampel dimana sampel dipilih dari suatu populasi sesuai dengan tujuan atau permasalahan penelitian sehingga dapat mewakili karakteristik populasi yang telah diketahui oleh peneliti.

3.3.2.1 Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi yaitu karakteristik umum subjek riset atas populasi target berserta sumber (Adiputra et al., 2021). Kriteria inklusi dari penelitian ini :

- a. Terdiagnosis Menderita Diabetes mellitus tipe 2 baik masih baru atau sudah lama menderita dm dan sedang melakukan pengobatan di RSI PKU Muhammadiyah Kabupaten Tegal.
- b. Responden merupakan penyandang Diabetes Mellitus Tipe 2 dibuktikan hasil pemeriksaan GDS 70 mg/dL - $\geq$ 200 mg/dL.

- c. Responden yang mampu mengambil keputusan sendiri (*autonomy*), menilai perasaan mampu/efikasi diri (*competence*) dan hubungan positif (*relatedness*)
- d. Responden yang menjalani diet meliputi jenis, jumlah dan jadwal makan.
- e. Kooperatif.
- f. mampu berkomunikasi dengan baik secara lisan maupun tulisan.
- g. Bersedia menjadi responden.

3.3.2.2 Kriteria Eksklusi

Agar validitas tetap terjaga, dari responden riset perlu dikeluarkan subjek yang memenuhi kriteria eksklusi, sebab keberadaanya bisa mempengaruhi hasil. Kriteria eksklusi berfungsi menyaring subjek yang dianggap tidak layak berdasarkan ketentuan tertentu. dalam proses seleksi responden, demi menjaga akurasi serta keandalan riset, sangat penting menetapkan kriteria eksklusi sejak awal pelaksanaan riset (Adiputra et al., 2021). Kriteria eksklusi dari riset ini yaitu penyandang diabetes mellitus tipe 2 yang tidak kooperatif, tidak bisa berkomunikasi dengan baik secara lisan ataupun tulisan, tidak bersedia mejadi responden.

3.4 Besar sampel

Jumlah sampel merupakan banyaknya individu atau unit yang diambil dari kelompok sasaran untuk dijadikan partisipan dalam suatu penelitian. Ukuran sampel yang tepat sangat berpengaruh terhadap ketepatan dan keabsahan hasil penelitian (Sugiyono, 2013). Besar sampel penelitian ini dihitung dengan memakai rumus slovin dengan *margin of error* 10 % sebagai berikut:

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

Keterangan :

n = ukuran sampel

N = populasi

e = presentase kesalahan (10%)

Maka :

$$n = \frac{718}{1 + 718 (0,1)^2}$$

$$n = \frac{718}{8,18}$$

$$n = 87,77 \text{ responden}$$

Jadi besar sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah 88 penyandang diabetes mellitus tipe 2

3.5 Tempat dan waktu penelitian

Pelaksanaan riset berlangsung di Poliklinik Penyakit Dalam RSI PKU Muhammadiyah Kabupaten Tegal pada tanggal 11-15 juli 2025.

3.6 Definisi operasional

Tabel 3.3 Definisi Operasional variabel penelitian dan skala pengukuran

Variabel	Definisi operasional	Alat ukur	Hasil ukur	Skala ukur
Karakteristik responden:				
Usia	Lama hidup responden yang dihitung sejak tanggal lahir hingga waktu kini dinyatakan dalam tahun.	Kuesioner	1 = 45 – 59 tahun (pra lansia) 2 = > 60 tahun (lansia) Rentang usia menurut permenkes (2016)	Ordinal
Jenis kelamin	Jenis kelamin adalah gender yang menentukan perbedaan peran antara laki-laki dan perempuan.	Kuesioner	1 = laki-laki 2 = perempuan	Nominal
Hasil Pemeriksaan GDS	Kadar glukosa darah yang diperoleh pada saat tertentu tanpa memperhatikan waktu makan terakhir, digunakan untuk menilai kondisi kontrol gula darah responden.	<i>Glucometer</i>	1 = < 200 mg/dL (terkontrol) 2 = ≥ 200 mg/dL (tidak Terkontrol)	Nominal

Lama menderita DM	Lama waktu sejak responden pertama kali didiagnosis DM oleh tenaga kesehatan hingga saat penelitian berlangsung, dinyatakan dalam tahun.	Kuesioner	1 = < 5 tahun 2 = ≥ 5 tahun	Ordinal
Pendidikan Terakhir	Tingkat pendidikan formal terakhir yang berhasil diselesaikan oleh responden.	Kuesioner	1= Tidak sekolah 2 = SD 3 = SMP 4 = SMA 5 = D3 6 = S1	ordinal
Variabel Bebas:				
Motivasi diri	Suatu motivasi yang bersumber dari diri sendiri maupun lingkungan sekitar, yang terdiri atas tiga aspek utama: otonomi, kompetensi, dan keterkaitan.	Kuesioner	Motivasi diri tinggi (13-16) Motivasi diri sedang (10-12) Motivasi diri rendah (0 – 9) (<i>Bloom's cut off point</i>)	Ordinal
Variabel Terikat:				
Kepatuhan diet	Kepatuhan diet yang meliputi Aspek 3 J (jenis makanan, jumlah makan, jadwal makan).	Kuesioner	Patuh ≥ 11 Tidak patuh < 11 (<i>cut-off point 75%</i>)	Nominal

(Swarjana, 2022)

3.7 Teknik pengolahan data dan analisa data

Tahap pengolahan data menurut Notoatmodjo, (2018) meliputi :

3.7.1 Teknik Pengolahan Data

Teknik pengumpulan data dalam riset ini memakai data primer ialah dari lembar data yang diambil dari hasil kuesioner pada penyandang diabetes mellitus tipe 2 di poliklinik penyakit dalam RSI PKU Muhammadiyah kabupaten Tegal.

3.7.1.1 *Editing*

Editing merupakan proses penelaahan atau perbaikan terhadap suatu kumpulan data dengan tujuan untuk menghilangkan kesalahan-kesalahan terutama yang terdapat pada catatan dan bersifat korektif. Peneliti melakukan perbaikan kembali terhadap kuesioner yang telah diisi oleh responden yang dilakukan di poliklinik penyakit dalam RSI PKU Muhammadiyah kabupaten Tegal dalam pengumpulan data dengan cara mengecek kelengkapan jawaban pada setiap pertanyaan. Tujuan dari proses ini adalah agar proses analisis tidak terganggu dan tidak dapat menimbulkan bias dalam penafsiran hasil analisis.

3.7.1.2 *Coding*

Coding adalah proses mengubah data dalam bentuk huruf menjadi data numerik atau angka. *Coding* bertujuan untuk mempercepat proses input data dan mempermudah analisis data. Dalam penelitian ini, pada kuesioner motivasi diri, pemberian skor dilakukan dengan memberikan nilai 1 untuk jawaban "YA" pada item yang bersifat *favorabel* dan nilai 0 untuk jawaban "TIDAK". Sebaliknya, untuk item yang bersifat *unfavorabel*, jawaban "YA" diberi skor 0 dan jawaban "TIDAK" diberi skor 1. Begitu pula pada kuesioner kepatuhan diit, skor diberikan dengan cara yang sama: untuk item *favorabel* jawaban "YA" bernilai 1 dan "TIDAK" bernilai 0, sedangkan untuk item *unfavorabel*, jawaban "YA" diberi skor 0 dan "TIDAK" diberi skor 1.

Selanjutnya pemberian kode, untuk Frekuensi usia : 45- 59 tahun (pralansia) diberi kode 1, usia > 60 (lansia) diberi kode 2. Frekuensi jenis kelamin: laki-laki diberi kode 1, perempuan diberi kode 2. Frekuensi hasil pemeriksaan GDS: GDS < 200 mg/dl diberi kode 1, ≥ 200 mg/dl diberi kode 2. Frekuensi pendidikan terakhir: Tidak Sekolah diberi kode 1, SD diberi kode 2, SMP diberi kode 3, SMA diberi kode 4, D3 diberi kode 5, SI diberi kode 6. Motivasi diri: tinggi jika skor 80-100 % diberikan kode 1, sedang jika skor 60-79% diberikan kode 2, dan rendah jika skor < 60% diberikan kode 3. Kepatuhan diit: patuh jika ≥ 11 diberi kode 1, tidak patuh jika < 11 diberi kode 2.

3.7.1.3 *Tabulating*

Tabulasi adalah proses memasukkan data penelitian ke dalam tabel berdasarkan kriteria analisis yang ditentukan oleh peneliti. Proses tabulasi ini dilakukan secara mekanis dengan menggunakan perangkat seperti komputer yang menjalankan SPSS versi 22, kalkulator, atau alat bantu lainnya.

3.7.1.4 *Entry*

Entry data adalah proses memasukkan data dengan cara mengelompokkan informasi ke dalam kategori-kategori tertentu untuk kemudian dianalisis menggunakan program komputerisasi, seperti SPSS versi 22, guna meminimalkan kemungkinan terjadinya kesalahan dalam data.

3.7.1.5 *Cleaning*

Cleaning adalah proses pemeriksaan ulang data untuk memastikan bahwa data yang dimasukkan ke dalam program pengolah data benar-benar valid dan asli.

3.7.2 Analisa Data

3.7.2.1 Analisa Univariat

Analisa univariat digunakan dalam riset yang melibatkan variabel tunggal. Jenis Analisis ini yaitu bagian dari pendekatan deskriptif yang menggunakan statistik deskriptif sebagai alat utamanya. Menjadi pondasi bagi fase analisis berikutnya, hasil analisis ini memainkan peran penting dalam membentuk gambaran awal data. Pada riset deskriptif, analisis ini digunakan untuk memahami karakteristik dasar dari variabel yang diteliti.

3.7.2.2 Analisa Bivariat

Mengamati relasi antara dua variabel utama. Variabel mempengaruhi ataupun variabel bebas diwakili oleh motivasi diri, sedangkan kepatuhan diit berperan menjadi variabel terpengaruh atau tidak bebas. Dalam konteks ini relasi antara duanya menjadi fokus utama dari analisis ini (Siyoto & Sodik, 2015). Uji *chi square* akan dipergunakan dalam analisis ini untuk mengevaluasi relasi antara dua variabel, berdasarkan nilai signifikansi yang di peroleh. Jika $p\text{-value} < 0,05$, maka H_0 ditolak dan disimpulkan terdapat hubungan yang signifikan antara kedua variabel.

Sebaliknya, jika $p\text{-value} \geq 0,05$, maka H_0 gagal ditolak, yang berarti tidak terdapat hubungan yang signifikan antara kedua variabel.

3.8 Etika penelitian

Menurut Masturoh & Anggita (2018) istilah “etika” bersumber dari kata “*ethos*” yang berarti aturan dan adat istiadat yang berlaku dalam masyarakat. Peneliti dapat melihat etika dari sudut pandang subjek penelitian dengan bantuan etika. Karena riset selalu berubah, etika membantu dalam pembentukan pedoman etika yang lebih kuat dan standar baru yang dibutuhkan. Setiap riset melibatkan manusia sebagai subjek harus mematuhi empat prinsip etika penelitian utama:

3.8.1 Menghormati atau Menghargai Subjek (*Respect For Person*).

Menghormati atau menghargai orang perlu memperhatikan beberapa hal, diantaranya:

3.8.1.1 Peneliti harus mempertimbangkan secara menyeluruh potensi bahaya dan penyalahgunaan penelitian. Oleh karena itu, peneliti melakukan penelitian sesuai dengan prosedur penelitian secara legal dengan mengajukan surat perizinan ke tempat riset. Serta sebelum responden mengisi kuesioner akan diberi penjelasan berkenaan dengan tujuan dilakukan riset tersebut agar tidak ada kesalahpahaman dikemudian hari.

3.8.1.2 Untuk subjek riset yang rentan terhadap bahaya riset maka diperlukan pengamanan. Saat pengambilan informasi, semua informasi yang dikumpulkan akan di jaga kerahasiaanya (*Confidentiality*) oleh peneliti dengan tidak memberikan identitas responden ke orang lain.

3.8.1.3 Subjek mempunyai hak secara sukarela apakah dia ingin berpartisipasi dalam penelitian. Peneliti tidak akan memaksakan calon responden untuk berpartisipasi dalam penelitian apabila calon responden tidak mau atau berhenti menjadi responden. Apabila calon responden bersedia untuk berpartisipasi calon responden akan diberikan lembar persetujuan informan juga disebut lembar persetujuan, berisi aturan dan proses riset yang digunakan, semua responden diharapkan dapat memahami dan berpartisipasi secara sukarela, sehingga tidak ada unsur paksaan.

3.8.2 Manfaat (*Beneficence*).

riset ini semoga bisa memberikan manfaat yang sebesar-besarnya serta meminimalkan kerugian ataupun risiko bagi subjek riset . Oleh sebab itu, desain riset perlu pengawasan keselamatan serta kesehatan subjek riset. Peneliti berharap penelitian ini mampu memberikan manfaat dalam bidang kesehatan sehingga responden memiliki semangat untuk lebih menjaga kesehatannya dan tidak membahayakan dirinya.

3.8.3 Subjek Penelitian tidak membahayakan (*Non Maleficence*)

Seperti yang disebutkan sebelumnya, riset perlu mengurangi risiko atau kerugian bagi subjeknya. Untuk menghindari bahaya bagi subjek riset, sangat penting bagi peneliti untuk memperkirakan apa yang mungkin terjadi dalam riset. Oleh sebab itu, peneliti memberikan kriteria inklusi dan eklusi untuk memilih calon responden agar tidak terjadi sesuatu yang tidak diinginkan.

3.8.4 Keadilan (*Justice*)

Tidak membedakan subjek dalam hal ini ialah keadilan. Perlu diperhatikan bahwasanya riset perlu mempertimbangkan serta kerugian. Kerugian dihadapi sesuai dengan definisi sehat yang mencakup risiko fisik, mental, dan sosial. Sehingga, Peneliti mempertimbangkan bahwa peneliti harus bersikap adil kepada semua responden tanpa memandang status sosial dan ekonomi. Peneliti juga tidak akan mendiskriminasi kepada calon responden yang tidak bersedia untuk menjadi responden.

3.8.5 Kejujuran (*Honesty*)

Kejujuran merupakan sikap atau perilaku yang mencerminkan keterbukaan, ketulusan, dan kesediaan untuk menyampaikan informasi atau fakta secara benar, tanpa manipulasi, penipuan, atau menyembunyikan kebenaran. Selama penelitian, peneliti melakukannya dengan jujur tanpa memanipulasi data, mengutip sumber yang benar, tidak melakukan plagiarisasi dan bagi responden diharapkan dapat Mengisi kuesioner secara sadar dan sukarela, tanpa tekanan. Menjawab berdasarkan kenyataan, bukan untuk menyenangkan peneliti atau menyesuaikan ekspektasi. Tidak memberikan jawaban fiktif atau asal-asalan, karena akan merusak kualitas

data. Menjaga integritas pribadi, dengan menyampaikan informasi sesuai pengalaman atau pendapat sendiri.