

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian deskriptif observasional. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran asupan serat dan zat gizi makro pada penderita diabetes melitus tipe 2 yang mengalami obesitas di wilayah kerja Puskesmas Oesapa.

B. Tempat dan Waktu Penelitian

1. Tempat Penelitian

Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Oesapa dengan kunjungan ke rumah – rumah pasien.

2. Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan pada bulan April – Mei 2024

C. Populasi dan Sampel Penelitian

1. Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah pasien Diabetes Melitus tipe 2 dengan status gizi obesitas di wilayah kerja Puskesmas Oesapa sebanyak 30 orang.

2. Sampel

Pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan total sampling. Total sampling adalah semua populasi dijadikan sampel yaitu sebanyak 30 orang.

D. Teknik sampling

Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah teknik sampling accidental. sampel yang digunakan dalam penelitian ini didasarkan Kriteria Berikut:

1. Pasien Diabetes Melitus tipe 2 dengan status gizi obesitas usia 40 – 69 tahun di wilayah kerja Puskesmas Oesapa

2. Bersedia untuk menjadi responden
3. Pasien dengan kesadaran baik dan dapat berkomunikasi dengan baik
4. Pasien yang dapat diukur berat badan dan tinggi badannya.

E. Variabel

Variabel yang digunakan dalam penelitian ini adalah

1. variabel bebas yaitu asupan zat gizi makro (energi, protein, lemak dan karbohidrat) dan serat
2. variabel terikat yaitu pasien Diabetes Melitus tipe 2 dengan status gizi obesitas.

F. Definisi Operasional

Tabel 4.
Definisi Operasional

Variabel Diteliti	Definisi Operasional	Instrument	Kriteria Objektif	Skala
Asupan energi	Jumlah asupan keseluruhan yang dikonsumsi seseorang untuk memenuhi kebutuhannya baik dari karbohidrat, protein maupun lemak.	Food recall dan FFQ (Food Frequency Questionnaire)	1. Defisit tingkat berat = asupan <70% 2. Defisit tingkat sedang = asupan 70-79% 3. Defisit tingkat ringan = asupan 80-89 % 4. Normal = asupan 90-120 % 5. Lebih = asupan > 120% (Sumber: Gibson, 2005)	Ordinal
Asupan protein	Jumlah asupan protein yang dikonsumsi setiap hari untuk memenuhi kebutuhan	Food recall dan FFQ (Food Frequency Questionnaire)	1. Defisit tingkat berat = asupan <70% 2. Defisit tingkat sedang = asupan 70-79 % 3. Defisit tingkat ringan = asupan 80-89 %	Ordinal

			4. Normal = asupan 90-120 % 5. Lebih = asupan > 120% (Sumber: Gibson, 2005)	
Asupan lemak	Jumlah asupan lemak yang dikonsumsi setiap hari untuk memenuhi kebutuhan	Food recall dan FFQ (Food Frequency Questionnaire)	1. Defisit tingkat berat = asupan <70% 2. Defisit tingkat sedang = asupan 70-79 % 3. Defisit tingkat ringan = asupan 80-89 % 4. Normal = asupan 90-120 % 5. Lebih = asupan > 120% (Sumber: Gibson, 2005)	Ordinal
Asupan karbohidrat	Jumlah asupan karbohidrat yang dikonsumsi setiap hari untuk memenuhi kebutuhan	Food recall dan FFQ (Food Frequency Questionnaire)	1. Defisit tingkat berat = asupan <70% 2. Defisit tingkat sedang = asupan 70-79 % 3. Defisit tingkat ringan = asupan 80-89 % 4. Normal = asupan 90-120 % 5. Lebih = asupan > 120% (Sumber: Gibson, 2005)	Ordinal
Asupan serat	Jumlah asupan serat yang dikonsumsi setiap hari untuk memenuhi kebutuhan	Food recall dan FFQ (Food Frequency Questionnaire)	1. Baik: $\geq 20-35$ gr/hari 2. Kurang : <20 gr/hari (Sumber: PERKENI, 2021)	ordinal

Obesitas	kondisi dimana berat badan seseorang jauh di atas normal, dengan IMT 25 hingga ≥ 30 kg/m ² , akibat penumpukan lemak tubuh yang berlebih	Timbangan digital dan stadiometer	1. Obes 1: IMT 25 – 29,9 kg/m ² 2. Obes 2: IMT ≥ 30 kg/m ² (Sumber: P2PTM Kemenkes RI, 2020)	Ordinal
----------	--	-----------------------------------	---	---------

G. Instrumen

Instrumen Alat yang digunakan dalam penelitian inSi meliputi:

1. Form recall 24 jam
2. FFQ (Food Frequency Questionnaire)
3. Timbangan digital dengan ketelitian 0,1 kg
4. Stadiometer dengan ketelitian 0,1 cm.

H. Jenis Data

1. Data Primer

Data primer adalah data yang dikumpulkan langsung dari pasien dan mencakup pengukuran antropometri, berat badan, tinggi badan, dan informasi tentang asupan makanan pasien.

2. Data Sekunder

Nama, diagnosis pasien, umur, jenis kelamin, pekerjaan, dan gambaran umum tempat penelitian (Puskesmas Oesapa) merupakan data yang dikumpulkan melalui buku registrasi pasien.

I. Pengumpulan Data

1. Wawancara

Pengumpulan data langsung dilakukan dari pasien atau keluarga mereka yang dianggap mampu memberikan informasi yang dibutuhkan. Wawancara digunakan untuk mengumpulkan informasi tentang asupan zat gizi makro, seperti energi, protein, lemak, karbohidrat, dan serat, selama tiga hari. Formulir yang digunakan adalah Kuesioner Frekuensi Makanan (FFQ) dan formulir ingatan 24 jam.

2. Dokumentasi

Proses di mana informasi dan data dalam bentuk angka tertulis, buku, arsip, dokumen, laporan, dan gambar dikumpulkan untuk mendukung penelitian.

3. Pengukuran

Data antropometri, seperti pengukuran tinggi dan berat badan, memerlukan pengukuran.

J. Pengolahan Data

Formulir pengingat 24 jam digunakan untuk mengumpulkan data tentang asupan makanan, dan Nutrisurvey digunakan untuk memproses dan menganalisis Kuesioner Frekuensi Makanan (FFQ). Peneliti melakukan wawancara dengan pasien untuk mendapatkan informasi tentang identitas mereka, dan data antropometri dikumpulkan dengan mengukur tinggi badan setiap pasien dengan mikrotoise dan berat badan dengan timbangan kaki.

K. Etika Penelitian

1. Informed Consent

Untuk berpartisipasi dalam penelitian sebagai responden, peneliti harus terlebih dahulu memberikan persetujuan atau formulir persetujuan sebelum memulai penelitian. Peneliti juga memulai dengan menguraikan tujuan, sasaran, dan keuntungan dari penelitian yang sedang dilakukan. Setelah menyetujui untuk berpartisipasi, responden menandatangani formulir persetujuan.

2. Anonimity (Tanpa Nama)

Peneliti hanya menggunakan inisial dan nomor pada lembar pengumpulan data, bukan nama, untuk melindungi privasi semua informasi yang diberikan oleh responden.

3. Confidentiality (Kerahasiaan)

Peneliti menjamin kerahasiaan semua informasi yang dikumpulkan, dan peneliti menyimpan serta mengelola kuesioner yang diisi oleh responden. Dengan menjamin kerahasiaan identitas subjek penelitian, peneliti menjamin subjektivitas penelitian.