

BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

A. Variabel Penelitian

Variabel penelitian adalah sesuatu yang digunakan sebagai ciri, sifat atau ukuran yang dimiliki atau didapatkan oleh satuan penelitian tentang sesuatu konsep pengertian tertentu. Variabel penelitian adalah karakteristik yang dapat berubah atau bervariasi antar objek dalam penelitian

1. Variabel bebas (variabel independen)

Variabel independen adalah variabel yang menjadi penyebab atau memiliki kemungkinan teoritis berdampak pada variabel lain. Dalam penelitian ini variabel bebas (independen) adalah tingkat pengetahuan.

2. Variabel terikat (variabel dependen)

Variabel dependen adalah variabel yang secara struktur berpikir keilmuan menjadi variabel yang disebabkan oleh adanya perubahan variabel lainnya. Dalam penelitian ini variabel terikat (dependen) adalah pola makan penderita hiperkolesterolemia.

B. Kerangka Konsep Penelitian

Kerangka konsep merupakan visualisasi hubungan antara berbagai variabel yang dirumuskan oleh peneliti. Kerangka konsep berisi variabel yang diteliti dan tidak diteliti yang harus menunjukkan hubungan antara variabel-variabel yang akan diteliti (Anggreni, 2022).

Berdasarkan kajian terhadap kerangka teori, dapat disusun kerangka konsep sebagai berikut:



Gambar 3.1 Kerangka Konsep

C. Hipotesis Penelitian

Hipotesis merupakan teori dan konsep-konsep yang membahas variabel penelitian dan hubungannya dengan proses berfikir deduktif yang masih dapat di uji secara empiris (Sugiyono, 2018)

Berdasarkan dari tinjauan konsep penelitian diatas, maka hipotesa yang dapat dirumuskan adalah:

Ha : Ada pengaruh tingkat pengetahuan terhadap pola makan penderita hipekolesterolemia.

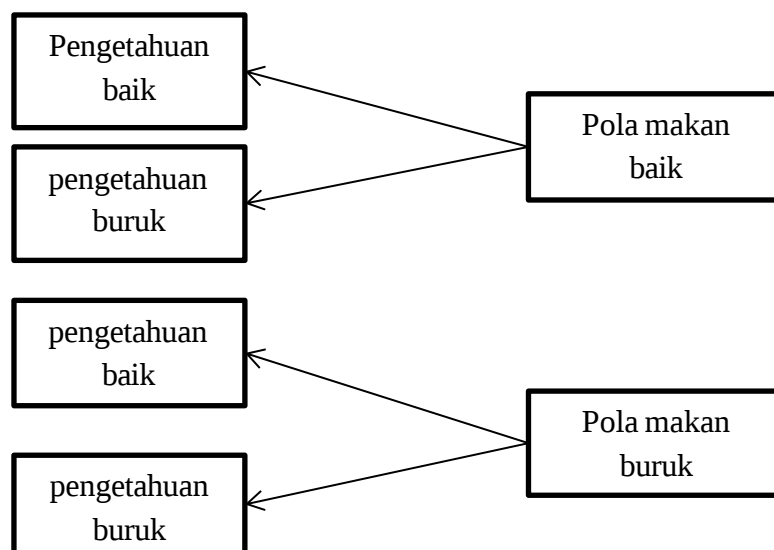
Ho : Tidak ada pengaruh tingkat pengetahuan terhadap pola makan penderita hiperkolesterolemia.

D. Jenis, desain dan rancangan penelitian

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian *survey analitik* yaitu penelitian yang mencoba menggali bagaimana dan mengapa fenomena kesehatan itu terjadi, kemudian melakukan analisis dinamika korelasi antara fenomena atau antara faktor resiko dengan faktor efek (Notoatmodjo, 2010).

Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah *case control* yaitu suatu penelitian (*survey*) analitik yang menyangkut bagaimana faktor resiko dipelajari dengan menggunakan pendekatan *retrospective*. Dengan kata lain, efek (penyakit atau status kesehatan) diidentifikasi pada saat ini, kemudian faktor resiko diidentifikasi ada atau terjadinya pada waktu yang lalu (Notoatmodjo, 2010).

Rancangan penelitian *case control* ini dapat digambarkan sebagai berikut:



Gambar 3.2 Rancangan Penelitian

Menurut Notoatmodjo, (2010), tahap-tahap penelitian *case control* ini adalah sebagai berikut:

1. Identifikasi variabel-variabel penelitian (faktor resiko dan efek)
2. Menetapkan subjek penelitian (populasi dan sampel)
3. Identifikasi kasus

4. Pemilihan subjek sebagai kontrol
5. Melakukan pengukuran *retrospektif* (melihat kebelakang) untuk melihat faktor resiko
6. Melakukan analisis dengan membandingkan proporsi antara variabel-variabel objek penelitian dengan variabel-variabel kontrol.

E. Populasi dan sampel penelitian

1. Populasi

Populasi merupakan keseluruhan subjek penelitian yang memiliki kuantitas dan karakteristik yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan ditarik kesimpulannya (Notoatmodjo, 2010a). Populasi dalam penelitian ini sebanyak 83 orang yang ada di wilayah kerja puskesmas penawangan II tepatnya didesa leyanan dan desa jipang.

2. Sampel

Sampel adalah objek yang akan diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi. Dalam pengambilan sampel penelitian digunakan cara atau teknik-teknik tertentu, sehingga sampel tersebut dapat mewakili populasinya (Notoatmodjo, 2010). Perhitungan besar sampel menggunakan formula studi kasus control dengan rumus *lemeshow* yaitu:

$$\begin{aligned}
 n_1 = n_2 &= \left[\frac{(\angle_a + \angle_\beta) s^2}{X_1 - X_2} \right] \\
 &= n_1 = n_2 = \left[\frac{(1,64 + 1,28) 4^2}{2} \right] \\
 &= 34,11 \text{ (dibulatkan menjadi 35)}
 \end{aligned}$$

Keterangan:

Z_α = Deviat baku alfa = 1,64

Z_{β} = Deviat baku beta = 1,28

S = Simpang baku dari selisih nilai antara kelompok = 4 (kepastakaan)

Dengan demikian, besar sampel minimal masing-masing kelompok adalah 35 (kelompok kasus sebanyak 35 dan kelompok control sebanyak 35).

3. Teknik sampling

Penelitian ini menggunakan teknik sampling purposive sampling artinya bahwa penentuan sampel mempertimbangkan kriteria-kriteria tertentu yang telah dibuat terhadap obyek yang sesuai dengan tujuan (Sugiyono, 2018).

Dalam pemilihan sampel peneliti menggunakan syarat atau kriteria untuk menjadi responden selama penelitian dengan memiliki kriteria sebagai berikut:

a. Kriteria inklusi adalah kriteria atau ciri-ciri yang perlu dipenuhi oleh setiap anggota populasi yang dapat diambil sebagai sampel (Notoatmodjo, 2010a). Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah:

1) Kelompok kasus :

- a) Pasien penderita hiperkolesterolemia di desa leyang dan desa jipang dengan pola makan buruk.
- b) Pasien yang bisa membaca dan menulis.
- c) Pasien yang bersedia menjadi responden.

2) Kelompok kontrol :

- a) Pasien penderita hiperkolesterolemia dengan pola makan baik.
- b) Bertempat tinggal di wilayah UPTD puskesmas penawangan II.
- c) Pasien yang bisa membaca dan menulis.
- d) Pasien yang bersedia menjadi responden.

b. Kriteria eksklusi adalah ciri-ciri anggota populasi yang tidak dapat diambil sebagai sampel (Notoatmodjo, 2010). Kriteria eksklusi pada penelitian ini adalah:

- 1) Pasien yang tidak bersedia menjadi responden.
- 2) Pasien yang tidak bisa membaca dan menulis.

F. Tempat dan waktu penelitian

Penelitian ini dilakukan di wilayah uptd puskesmas penawangan II di desa leyangan dan desa jipang pada tanggal 18,19,20 juni 2025.

G. Definisi operasional

Definisi operasional pengaruh tingkat pengetahuan terhadap pola makan penderita hiperkolesterolemia

Tabel 3.1 Definisi Operasional

Variabel penelitian	Definisi operasional	Intrumen	Hasil ukur	Skala ukur
Variabel independen tingkat pengetahuan	Segala pengetahuan terkait hiperkolesterolemia dan pola makan penderita hiperkolesterolemia. 1. Pengetahuan hiperkolesterolemia 2. Tanda dan gejala hiperkolesterolemia 3. Faktor resiko hiperkolesterolemia 4. Pola makan dan pencegahan hiperkolesterolemia	Lembar kuesioner yang berisi 20 soal untuk mengukur tingkat pengetahuan, dengan menggunakan skala guttman. Soal positif : Salah = 0 Benar = 1 Soal negatif : Salah = 1 Benar = 0	Baik $\geq 7,5$ Buruk $< 7,5$	Nominal
Variabel dependen pola makan penderita hiperkolesterolemia	Kebiasaan makan responden berdasarkan. 1. Jenis makanan 2. Frekuensi makan 3. Jumlah makan	Wawancara terkait pola makan kemudian diinput ke dalam formulir Food Frequency Questioinnaire (FFQ) yang terisi 15 soal. $>3 \text{ x/hr} = 50$ $1 \text{ x/hr} = 25$ $3 - 6 \text{ x/mgg} = 15$ $1 - 2 \text{ x/mgg} = 10$ Tidak pernah = 0	Baik < 360 Buruk ≥ 360	Nominal

H. Metode pengumpulan data

1. Teknik pengumpulan data

a. Pengumpulan data primer

Data primer merupakan sumber data yang langsung memberikan data kepada pengumpul data (Sugiyono, 2018). Dalam penelitian ini menggunakan kuesioner tingkat pengetahuan hiperkolesterolemia, kemudian pada variabel dependen menggunakan kuesioner pola makan.

b. Pengumpulan data skunder

Data skunder merupakan sumber data yang tidak langsung memberikan data kepada pengumpul data, misalnya literatur kepustakaan baik dengan buku atau literatur jurnal di internet. Serta mengumpulkan data dari dokumen berupa data penderita hiperkolesteolemia dari Puskesmas Penawangan II.

2. Prosedur pengambilan data

Prosedur pengumpulan data penelitian ini dilakukan dengan langkah- langkah sebagai berikut:

- a. Membuat persetujuan dengan tanda tangan pembimbing I dan II untuk meminta izin mengambil data awal usulan penelitian kepada prodi S1 Keperawatan An Nuur Purwodadi.
- b. Meminta izin penelitian ke Dinas Kesehatan Kabupaten Grobongan.
- c. Meninta izin penelitian kepada Kepala Puskesmas Penawangan II.
- d. Melakukan pencarian data pendahuluan.

- e. Mengidentifikasi responden berdasarkan kriteria yang telah ditetapkan.
 - f. Peneliti memiliki rekan yang akan membantu dalam penelitian tugasnya yaitu sebagai dokumentasi.
 - g. Sebelum melakukan penelitian, peneliti menjelaskan tujuan dan manfaat penelitian serta memberikan lembar persetujuan menjadi responden (*infrom concent*) dan menjamin kerahasiaan responden.
 - h. Peneliti menjelaskan kepada responden mengenai cara mengisi kuesioner dengan benar dan lengkap. Peneliti juga menekankan pentingnya ketelitian dalam menjawab setiap pertanyaan. Jika ada bagian yang tidak dipahami, responden dipersilakan untuk bertanya langsung kepada peneliti.
1. Kuesioner pertama yang dibagikan adalah kuesioner data demografi, yang berisi informasi dasar seperti nama, usia, jenis kelamin, alamat dan riwayat penyakit. Data ini digunakan untuk menggambarkan karakteristik umum responden.
 2. Setelah itu, responden mengisi kuesioner pola makan yang bertujuan untuk mengetahui kebiasaan makan sehari-hari, termasuk frekuensi makan, jenis makanan yang dikonsumsi. Peneliti memastikan responden menjawab sesuai kebiasaan pribadi.
 3. Terakhir, kuesioner tingkat pengetahuan diberikan untuk menilai pemahaman responden terhadap topik penelitian, seperti pengetahuan dasar, penyebab, dampak, dan pencegahan terkait isu yang diteliti. Peneliti memberikan arahan agar responden menjawab

sesuai pemahaman masing-masing tanpa tekanan.

- i. Setelah kuesioner diisi, peneliti melakukan pengecekan pada responden guna mengetahui jumlah kelompok kasus dan kelompok kontrol.
- j. Kelompok kasus ditentukan pada penderita hiperkolesterolemia dengan pola makan buruk, sedangkan kelompok kontrol pada penderita hiperkolesterolemia dengan pola makan baik.
- k. Data yang sudah diperoleh kemudian dikumpulkan untuk dianalisa.

I. Instrumen/Alat pengumpulan data

Instrumen penelitian ini dapat berupa: kuesioner (daftar pertanyaan), formulir lain yang berkaitan dengan pencatatan data dan sebagainya. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner yang terdiri dari:

1. Kuesioner

Kuesioner adalah daftar pertanyaan yang sudah tersusun dengan baik, matang, dimana responden (dalam hal angket) tinggal memberikan jawaban atau dengan memberikan tanda-tanda tertentu. Kuesioner yang akan digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner tentang pengaruh tingkat pengetahuan terhadap pola makan penderita hiperkolesterolemia.

a. Lembar kuesioner A : Data Demografi

Berisi data responden yang meliputi: nama, usia, jenis kelamin, alamat, dan riwayat penyakit.

Tabel 3.2 Kisi-kisi Kuesioner Data Demografi Responden

No	Aspek Identitas Responden	Pertanyaan
1	Nama	1
2	Usia	1
3	Jenis Kelamin	1
4	Alamat	1
5	Riwayat Penyakit	1

b. Lembar kuesioner B : Mengetahui Pola Makan

Digunakan untuk mengukur pola makan responden baik atau buruknya pola makan penderita hiperkolesterolemia. Kuesioner menggunakan FFQ dengan jumlah pertanyaan 15 pertanyaan dengan penilaian dalam kuesioner B sebagai berikut :

>3 x/hr = 50

1 x/hr = 25

3 – 6 x/mgg = 15

1 – 2 x/mgg = 10

Tidak pernah = 0

Tabel 3.3 Kisi-kisi Soal Pola Makan

No	Indikator	Nomor soal	Jumlah soal
1	Makanan pokok	1,2	2
2	Lauk hewani	3,4,5,6,7,8,9,10	8
3	Lauk nabati	11,12	2
4	Santan	13	1
5	Makanan berminyak	14,15	2
Total			15

c. Lembar kuesioner C : Mengetahui Tingkat Pengetahuan

Digunakan untuk mengukur tingkat pengetahuan responden tentang pola makan penderita hiperkolesterolemia. Kuesioner menggunakan skala guttman dengan jumlah pertanyaan 20 pertanyaan dengan penilaian dalam kuesioner C sebagai berikut :

Soal positif :

- 1) Nilai 1 untuk jawaban benar
- 2) Nilai 0 untuk jawaban salah

Soal negatif :

- 1) Nilai 0 untuk jawaban benar
- 2) Nilai 1 untuk jawaban salah

Tabel 3.4 Kisi-kisi Soal Tingkat Pengetahuan

No	Indikator	Butir Pertanyaan		Jumlah soal
		Favorabel	Unfavorabel	
1	Pengertian hiperkolesterolemia	1,3,4,6	2,5,7,8	8
2	Tanda dan gejala hiperkolesterolemia		9,10,11	3
3	Faktor dan resiko hiperkolesterolemia	12,13,14,15		4
4	Pola makan dan pencegahan	16,18,20	17,19	5
Total		11	9	20

d. Uji Validitas dan Uji Reabilitas

- 1) Uji validitas

Validitas yaitu suatu indeks yang menunjukkan alat ukur itu benar-benar mengukur apa yang diukur (Notoatmodjo, 2018). Uji

validitas ini akan menggunakan korelasi skor (nilai) tiap-tiap item pertanyaan mempunyai dengan nilai total kuesioner tersebut, bila pertanyaan mempunyai korelasi signifikan dengan skor total instrumen maka kuesioner tersebut dinyatakan valid. Instrumen dinyatakan valid jika $p < 0,05$. Uji validitas ini akan menggunakan teknik *korelasi pearson product moment*.

$$r = \frac{n \cdot \Sigma X \cdot Y - \Sigma X \cdot \Sigma Y}{\sqrt{\{N \Sigma X^2 - (\Sigma X)^2\} \{N \Sigma Y^2 - (\Sigma Y)^2\}}}$$

Gambar 3.3 Rumus *Pearson Product Moment*

Keterangan :

- R : Nilai korelasi
- N : Jumlah responden
- X : Nilai setiap pertanyaan
- Y : Jumlah seluruh

Menurut Sugiyono, (2018) teknik korelasi produk moment digunakan untuk menentukan signifikan dari pertanyaan. Keputusan penilaian uji validitas berdasarkan nilai signifikan (p) yang besarnya 0,000 yang dibandingkan dengan nilai $\alpha=5\%$, dimana nilai $p < 0,05$, sehingga menunjukkan bahwa item tersebut valid karena memiliki hubungan yang signifikan antara item dengan jumlah skor total item (Handoko, 2012).

Uji validitas kusioner *food frequency questioinnaire* (FFQ) dan tingkat pengetahuan ini dilakukan di Desa Sedadi, Kecamatan

Penawangan dengan jumlah responden 20 orang. Uji validitas dikatakan valid jika nilai p value $<0,05$.

Hasil uji validitas dari kuesioner *food frequency questioinnaire* (FFQ) dan tingkat pengetahuan adalah sebagai berikut :

Tabel 3.5 Hasil Uji Validitas *Food Frequency Questioinnere* (FFQ)

Pertanyaan	r-Hitung	r-Tabel	P(Sig.)	Keterangan
Nasi	0,676	0,444	0,001	Valid
Ubi	0,698	0,444	0,001	Valid
Daging Sapi	0,693	0,444	0,001	Valid
Daging Kambing	0,735	0,444	0,000	Valid
Jeroan	0,738	0,444	0,000	Valid
Cumi-cumi	0,721	0,444	0,000	Valid
Udang	0,690	0,444	0,001	Valid
Telur	0,688	0,444	0,001	Valid
Kulit Ayam	0,724	0,444	0,000	Valid
Ikan Belut	0,805	0,444	0,000	Valid
Tempe	0,788	0,444	0,000	Valid
Tahu	0,779	0,444	0,000	Valid
Santan	0,690	0,444	0,001	Valid
Gorengan	0,768	0,444	0,000	Valid
Makanan Cepat Saji	0,687	0,444	0,001	Valid

Tabel 3.6 Hasil Uji Validitas Tingkat Pengetahuan

Pertanyaan	r-Hitung	r-Tabel	P(Sig.)	Keterangan
P1	0,736	0,444	0,000	Valid
P2	0,695	0,444	0,001	Valid
P3	0,795	0,444	0,000	Valid
P4	0,810	0,444	0,000	Valid
P5	0,715	0,444	0,000	Valid
P6	0,824	0,444	0,000	Valid
P7	0,671	0,444	0,001	Valid

P8	0,706	0,444	0,001	Valid
P9	0,744	0,444	0,000	Valid
P10	0,661	0,444	0,002	Valid
P11	0,783	0,444	0,000	Valid
P12	0,720	0,444	0,000	Valid
P13	0,717	0,444	0,000	Valid
P14	0,659	0,444	0,002	Valid
P15	0,717	0,444	0,000	Valid
P16	0,795	0,444	0,000	Valid
P17	0,702	0,444	0,001	Valid
P18	0,810	0,444	0,000	Valid
P19	0,702	0,444	0,001	Valid
P20	0,769	0,444	0,000	Valid

2) Uji reabilitas

Reabilitas yaitu indeks yang menunjukkan sejauh mana alat pengukur dapat dipercaya atau dapat diandalkan (Notoatmodjo, 2018). Uji reabilitas dalam penelitian ini menggunakan rumus koefisien Alpha (*Cronbach's Alpha*) sebagai berikut :

$$r = \frac{k}{k-1} \left[1 - \frac{\sum st^2}{st} \right]$$

Gambar 3.4 Koefisien Alpha (*Cronbach's Alpha*)

Keterangan :

r : Reabilitas instrument

k : Banyak butir

$\sum st^2$: jumlah varian butir

st^2 : varian total

Reabilitas yaitu suatu kondisi di mana instrumen ukur dalam

suatu penelitian mengukur secara konsisten. Dalam suatu penelitian yang memiliki analisis statistik, uji reabilitas memiliki fungsi untuk mengetahui tingkat konsistensi suatu kuesioner yang akan dibagikan untuk responden, sehingga kuesioner tersebut dapat dipercaya untuk mengukur variabel penelitian secara berulang dengan angket atau kuesioner yang sama. Kuesioner ini dinyatakan memiliki reabilitas yang tinggi jika memiliki nilai koefisien cronbach's $\alpha > 0,7$.

Reliabilitas Untuk kuesioner *food frequency questionnaire* (FFQ) dan tingkat pengetahuan telah dilakukan uji reliabilitasnya di Desa Sedadi, Kecamatan Penawangan dan didapatkan nilai sebagai berikut :

Tabel 3.7 Hasil Uji Validitas Reabilitas *Food Frequency Questionnaire* (FFQ)

Reliabilitas			
Jumlah Pernyataan	Cronbach's Alpha	Syarat	Keterangan
15	0,919	0,70	Reliabel

Tabel 3.8 Hasil Uji Validitas Reabilitas Kuesioner Tingkat Pengetahuan

Reliabilitas			
Jumlah Pernyataan	Cronbach's Alpha	Syarat	Keterangan
20	0,956	0,70	Reliabel

J. Rencana analisa data

1. Analisa univariat

Dalam penelitian ini, penulis menerapkan analisis univariat. Analisis univariat digunakan untuk menggambarkan secara deskriptif serta menghitung persentase masing-masing variabel yang diteliti. Tujuan dari analisis univariat yang dilakukan oleh peneliti adalah untuk mengidentifikasi tingkat pengetahuan pada penderita hiperkolesterolemia di Desa leyangan dan desa jipang.

Setelah data terkumpul, langkah selanjutnya adalah pengolahan data yang kemudian dianalisis menggunakan program komputer SPSS (Statistical Package for Social Sciences). Statistik deskriptif digunakan sebagai metode analisis untuk menyajikan data dalam bentuk distribusi frekuensi yang mencakup persentase hasil penelitian.

2. Analisis bivariat

Setelah dilakukan analisa univariat , hasilnya akan diketahui karakteristik atau diketahui distribusi setiap variabel, dan dapat dilanjutkan analisa bivariat dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi.

Dalam penelitian ini, analisa bivariat dilakukan dengan uji statistik *chi-square*. Dikarenakan data berskala nominal dan ordinal. Apabila tidak memenuhi syarat uji *chi-square* maka menggunakan uji normalitas kolmogrof smirnov. Adapun syarat dari uji chi-square sebagai berikut:

a. Skala ukur nominal atau ordinal

- b. Jumlah sampel $n > 35$
- c. Tidak boleh ada sel yang mempunyai nilai harapan / nilai kurang dari 5, lebih 20% dari keseluruhan sel. Guna dapat membuat keputusan tentang hipotesis yang diajukan diterima atau ditolak, maka *p value* dibandingkan dengan tingkat kesalahan (α). Tingkat kesalahan yang digunakan dalam penelitian ini adalah 0,05 maka apabila *p value* $< 0,05$ artinya H_0 ditolak yang berarti ada hubungan yang signifikan antara variabel independen dan variabel dependen.
3. Analisa *Odds Ratio* (OR)

Odds Ratio merupakan ratio dari odds terjadinya penyakit pada kelompok paparan atau kelompok kasus dibanding kelompok tidak terpapar atau kelompok kontrol (Notoatmodjo, 2014). Umumnya kelompok *Odds Ratio* ditulis dengan huruf latin ψ (psi) dengan formulasi sebagai berikut :

$$\text{Rasio Odds } (\psi) = \frac{\text{proposisi kelompok kasus yang terkena paparan}}{\text{proposisi kelompok kontrol yang tidak terpapar}}$$

Gambar 3.5 Rumus Odds Ratio (OR)

Odds Ratio pada kasus-kontrol tidak berpasangan. Pada studi kasus tanpa matching, data digambarkan sebagai berikut :

Tabel 3.9 Kasus-Kontrol Tidak Berpasangan

Paparan	Kasus	Kontrol	Total
Ya	A	B	a+b
Tidak	C	D	c+d
Total	a+c	b+d	a+b+c+d

$$\begin{aligned}
 \text{Odds paparan(kasus)} &= \frac{\text{jumlah kasus yang terpapar}}{\text{jumlah kasus yang tidak terpapar}} && \frac{a}{c} \\
 \text{Odds paparan (kontrol)} &= \frac{\text{jumlah kasus yang terpapar}}{\text{jumlah kasus yang tidak terpapar}} && \frac{b}{d} \\
 \text{Odds ratio} &= \frac{\text{odds paparan (kasus)}}{\text{odds paparan (kontrol)}} && \frac{ad}{bc}
 \end{aligned}$$

Keterangan

OR : *Odds Ratio*

A : Kasus yang mengalami paparan

B : Kontrol yang mengalami paparan

C : Kasus yang tidak mengalami paparan

D : Kontrol yang tidak mengalami paparan

Dari formulasi tersebut, dapat ditarik kesimpulan bahwa nilai odds ratio meliputi :

- a) $OR > 1$, artinya dapat terjadi faktor resiko terjadinya penyakit.
- b) $OR = 1$, artinya tidak ada hubungan antara paparan penyakit.
- c) $OR < 1$, artinya terdapat hubungan antara paparan dengan penyakit, namun paparan (exposure) dapat menjadi faktor protektif terjadinya penyakit.

Cara menyimpulkan hipotesis :

- a) Apabila p value $< 0,05$, maka H_a diterima, H_0 ditolak.
- b) Apabila p value $> 0,05$, maka H_a ditolak, H_0 diterima.

4. Pengolahan data

Pengolahan data merupakan bagian dari penelitian setelah pengumpulan data. Pada tahap ini data mentah atau raw data yang telah

dikumpulkan dan dianalisis sehingga menjadi informasi.

Menurut (Prof. Dr. Soekidjo Notoatmodjo, 2018) pengolahan data dilakukan melalui beberapa tahap yaitu :

a. Penyuntingan data (*editing*)

Merupakan tahapan dimana data yang sudah dikumpulkan dari hasil pengisian kuesioner disunting kelengkapan jawabannya. Jika pada tahapan penyuntingan ternyata ditemukan ketidaklengkapan dalam pengisian jawaban, maka harus dilakukan pengumpulan data ulang.

b. Pengkodean (*coding*)

Coding adalah suatu proses pengklarifikasian jawaban dari responden sesuai dengan kategori. Peneliti memberikan kode tertentu pada jawaban responden dalam huruf atau angka sehingga memudahkan dalam menganalisis data. Pemberian kode dalam penelitian ini berdasarkan karakteristik responden pada setiap variabel meliputi :

1) Karakteristik Responden :

Usia	:	Diberi kode 1 : 30-40 Tahun
		Diberi kode 2 : 41-50 Tahun
		Diberi kode 3 : 51-60 Tahun
		Diberi kode 4 : 61-70 Tahun
		Diberi kode 5 : >70 Tahun
Jenis Kelamin	:	Diberi kode 1 : Laki-laki

Diberi kode 2 : Perempuan

2) Variabel :

Kode Tingkat Pengetahuan: Diberi kode 1 : Baik

Diberi kode 2 : Buruk

Kode Pola Makan : Diberi kode 1 : Baik

Diberi Kode 2 : Buruk

c. Memasukkan data (*entry data*)

Entry yaitu proses memasukkan data kedalam computer sehingga dapat dianalisa dengan menggunakan komputer. Peneliti melakukan entry data ke SPSS meliputi identitas responden (inisial nama, jenis kelamin, umur).

d. *Cleaning*

Cleaning yaitu teknik pembersihan data, dengan cara melihat benar atau tidak variabel tersebut. Data yang sudah dimasukkan harus diperiksa kembali untuk memastikan tidak ada yang belum di *entry*. Hasil dari teknik pembersihan data ini untuk mengetahui bahwa tidak ada kesalahan sehingga keseluruhan data dapat digunakan Tujuan (Notoatmodjo, 2018).

K. Etika penelitian

Dalam melakukan penelitian ini, peneliti perlu mendapatkan rekomendasi dari institusi Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas An Nuur Purwodadi untuk dapat melakukan penelitian sesuai dengan judul penelitian.

Setelah mendapatkan izin baru melakukan penelitian dengan menekankan aspek etika yang meliputi:

1. Lembar persetujuan penelitian (*Informend consent*)

Responden membaca dan menyepakati maksud dari penelitian jelaskan dan yang tertulis pada formulir, kemudian mengisi formulir dan tanda tangan sebagai persetujuan untuk menjadi responden penelitian.

2. Kerahasiaan (*Confidentialty*)

Informasi yang di dapatkan peneliti baik langsung dari responden maupun hasil pengamatan dijamin kerahasiaannya oleh peneliti.

3. Keadilan (*Justice*)

Prinsip keadilan mampu menjamin bahwa subjek diperlakukan secara adil baik sebelum, selama dan sesudah keikut sertanya dalam penelitian tanpa diskriminasi apabila ternyata mereka tidak bersedia atau *dropped out* sebagai responden.

4. Asas kemanfaatan

Yaitu penelitian yang akan dilaksanakan tidak mengakibatkan penderitaan dan eksploitasi pada subjek dan penelitian secara hati-hati mempertimbangkan resiko dan keuntungan yang akan berakibat pada subjek setiap tindakan.