

## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

#### **A. Rancangan Penelitian**

Penelitian ini termasuk dalam penelitian deskriptif. Penelitian deskriptif adalah metode penelitian yang berusaha menggambarkan dan menginterpretasi obyek sesuai dengan apa adanya. Ini artinya bahwa dalam penelitian, peneliti tidak mengubah, menambah atau mengadakan manipulasi terhadap obyek atau wilayah penelitian. Penelitian ini bertujuan untuk mencari informasi, wawancara dan pengukuran terhadap suatu karakter atau variabel subjek pada saat penelitian yaitu asupan purin, asupan cairan, dan kadar asam urat penderita hiperurisemia di Wilayah Kerja Puskesmas Rawat Inap Sukabumi Bandar Lampung.

#### **B. Subyek Penelitian**

##### **1. Populasi Penelitian**

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas subjek atau objek yang mempunyai kuantitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2018). Populasi dari penelitian ini adalah pasien pralansia usia 45-59 tahun dan lansia usia  $\geq 60$  tahun di wilayah kerja Puskesmas Rawat Inap Sukabumi Bandar Lampung.

##### **2. Sampel**

Penentuan jumlah sampel penelitian yang digunakan dalam penelitian ini dengan metode kuota sampling. Kuota sampling adalah teknik untuk menentukan sampel dari populasi yang mempunyai ciri-ciri tertentu sampai jumlah kuota yang diinginkan. (Sugiyono, 2018). Penelitian menggunakan sampel minimal untuk digunakan sebagai responden sebanyak 32 orang.

Sampel pada penelitian ini akan dilakukan skrining dengan pertimbangan kriteria inklusi dan eksklusi.

a. Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi adalah kriteria atau ciri-ciri yang perlu dipenuhi oleh setiap anggota populasi yang dapat diambil sebagai sampel (Notoatmodjo, 2018). Kriteria inklusi yang akan dijadikan sampel adalah sebagai berikut :

- 1) Pasien hiperurisemia yang datang pada saat penelitian
- 2) Umur pralansia (45-59 tahun)
- 3) Umur lansia ( $\geq 60$  tahun)
- 4) Bersedia menjadi responden
- 5) Bisa untuk berkomunikasi

b. Kriteria Eksklusi

Kriteria Eksklusi adalah ciri-ciri anggota populasi yang tidak dapat diambil sebagai sampel (Notoatmodjo, 2018). Kriteria eksklusi pada penelitian ini yaitu, berpuasa H-1 sebelum penelitian.

### **C. Lokasi dan Waktu Penelitian**

1. Lokasi Penelitian

Lokasi dalam penelitian ini di laksanakan di Puskesmas Rawat Inap Sukabumi Bandar Lampung.

2. Waktu Penelitian

Penelitian ini di mulai pada bulan Desember 2022 dan pengambilan data dilakukan pada bulan Mei 2023.

## D. Pengumpulan Data

### 1. Jenis data

#### a. Data Primer

Data primer adalah data yang dikumpulkan langsung oleh peneliti dengan cara mengisi kuesioner oleh responden. Data primer yang dikumpulkan meliputi data Pola konsumsi bahan makanan, asupan cairan, dan kadar asam urat responden.

#### 1) Pola konsumsi bahan makanan

Data pola konsumsi bahan makanan didapatkan dengan menggunakan Formulir *Semi Quantitative Food Frequency* untuk mengetahui asupan purin, vitamin C selama seminggu terakhir. Metode frekuensi makan adalah untuk memperoleh data tentang frekuensi konsumsi sejumlah bahan makanan atau makanan jadi selama periode tertentu seperti hari, minggu, bulan atau tahun. Selain itu dengan metode frekuensi makanan dapat memperoleh gambaran pola konsumsi bahan makanan secara kualitatif. Kuesioner frekuensi makanan memuat semua tentang daftar bahan makanan atau makanan dan frekuensi penggunaan bahan makanan tersebut pada periode tertentu. Bahan makanan yang terdapat dalam daftar tersebut adalah yang dikonsumsi cukup sering oleh responden.

#### 2) Asupan Cairan

Data asupan cairan didapatkan dengan menggunakan lembar *recall* selama 1 x 24 jam dan dilakukan peneliti. Prosedur untuk mendapatkan data asupan cairan yaitu dengan cara mewawancarai responden mengenai apa saja serta jumlah cairan yang telah dikonsumsi selama 24 jam yang lalu. Hasil yang didapatkan dihitung dengan menggunakan program perangkat lunak komputer, kemudian hasil asupan yang didapatkan dibandingkan dengan kebutuhan individu sampel yang dihitung dengan angka kecukupan gizi (AKG).

### 3) Kadar Asam Urat

Data yang didapatkan melalui pengukuran langsung menggunakan alat *blood uric acid meter touch* atau data bisa didapatkan langsung dari hasil pemeriksaan pada saat penelitian di puskesmas. Kadar normal asam urat menurut Kemenkes (2017) pada pria adalah 3,4 – 7,0 mg/dl & pada wanita 2,4 – 6,0 mg/dl.

### 4) Konsumsi Obat

Data yang didapatkan dengan menggunakan lembar *recall*. Prosedur untuk mendapatkan data responden mengenai obat asam urat yang dikonsumsi oleh responden.

#### b. Data Sekunder

Data sekunder adalah data yang diambil secara tidak langsung atau data yang dikumpulkan peneliti dari berbagai sumber yang telah ada. Data sekunder didapatkan yaitu dari data jumlah pasien hiperurisemia di Puskesmas Rawat Inap Sukabumi Bandar Lampung.

## 2. Cara pengumpulan data

Pengumpulan data dilakukan dengan cara wawancara. Wawancara adalah suatu metode yang dipergunakan untuk mengumpulkan data. Dimana peneliti mendapatkan keterangan atau informasi secara lisan dari responden atau berdialog dengan berhadapan muka (*face to face*) (Notoatmodjo, 2018). Responden diwawancara langsung oleh peneliti dengan mengajukan pertanyaan- pertanyaan identitas individu, pola konsumsi makanan dalam formulir FFQ, dan pengetahuan gizi dalam kuesioner.

## 3. Instrument penelitian

Instrument penelitian adalah alat-alat yang akan digunakan untuk mengumpulkan data (Notoatmodjo, 2018). Alat yang digunakan dalam penelitian adalah sebagai berikut:

#### a) *Blood Urid Acid meter touch*

Nilai asam urat responden yang diukur menggunakan blood uric acid meter dalam satuan mg/dl.

b) *Formulir Semi Quantitative Food Frequency*

Metode frekuensi makan adalah untuk memperoleh data tentang frekuensi konsumsi sejumlah bahan makanan atau minuman jadi selama periode tertentu seperti hari, minggu, bulan atau tahun. Selain itu dengan metode frekuensi makanan dapat memperoleh gambaran pola konsumsi bahan makanan secara kualitatif.

c) *Formulir Recall*

Data asupan makan didapatkan dengan menggunakan lembar recall selama satu hari dan dilakukan peneliti. Prosedur untuk mendapatkan data asupan cairan yaitu dengan cara mewawancarai responden mengenai apa saja cairan yang telah dikonsumsi selama 24 jam yang lalu

d) *Alat Tulis*

Alat tulis digunakan untuk mencatat jawaban yang telah didapatkan dari responden pada saat wawancara.

## **E. Pengolahan Data**

### **1. Pengolahan Data**

a. *Editing*

Editing ialah kegiatan dalam melakukan pengecekan ulang isi formulir atau kuisisioner apakah jawaban yang ada di kuisisioner sudah lengkap, jelas, relevan, dan konsisten. Jika ada kesalahan dan ada lembaran yang belum terisi maka dinyatakan lagi kepada responden yang bersangkutan untuk dapat diperbaiki yang berguna dalam pengolahan data.

b. *Coding*

Coding atau pemberina kode adalah pengklasifikasian jawaban yang diberikan responden sesuai dengan macamnya. Dalam tahap coding biasanya dilakukan pemberian skor dan symbol pada jawaban responden agar nantinya bisa lebih mempermudah dalam pengolahan data.

- 1) Data asupan purin didapatkan dari hasil wawancara SQ-FFQ asupan purin, diberi kode yaitu :
  - a) 1 = Cukup 400 mg/hari
  - b) 2 = Tinggi  $\geq 400$  mg/hari
  
- 2) Data asupan vitamin C didapatkan dari hasil wawancara SQ-FFQ asupan vitamin C, diberi kode yaitu :
  - a) 1 = Rendah  
Laki-laki =  $< 90$  mg/hari  
Perempuan =  $< 75$  mg/hari
  - b) 2 = Cukup  
Laki-laki =  $\geq 90$  mg/hari  
Perempuan =  $\geq 75$  mg/hari
  
- 3) Data asupan cairan didapatkan dari hasil Recall 1x24 jam, diberi kode yaitu :
  - a) 1 = Berisiko  
Laki-laki  $< 2500$  ml  
Perempuan  $< 2350$  ml
  - b) 2 = Tidak berisiko  
Laki-laki =  $\geq 2500$  ml  
Perempuan =  $\geq 2350$  ml
  - a) 3 = Rendah  
Laki -laki =  $< 3,4$  mg/dl  
Perempuan =  $< 2,4$  mg/dl
  
- 4) Data status konsumsi obat Allopurinol didapatkan dari hasil wawancara, diberi kode yaitu :
  - a) 1= Ya
  - b) 2 = Tidak

c. *Entry data*

adalah kegiatan untuk memasukkan data yang telah dikumpulkan ke dalam master tabel atau program komputer, kemudian membuat interpretasi hasil atau data yang telah didapatkan berupa tabel.

d. *Cleaning*

Pengecekan ulang data-data yang telah di entry kedalam software untuk melihat kemungkinan adanya kode, ketidak lengkapan data dan variasi data.

## **2. Analisis Data**

Analisis univariat dipakai untuk mendeskripsikan gambaran distribusi frekuensi dari variabel asupan purin, asupan vitamin C, dan asupan cairan dengan Formulir *Semi Quantitative Food Frequency*, formulir *recall* untuk asupan cairan.