

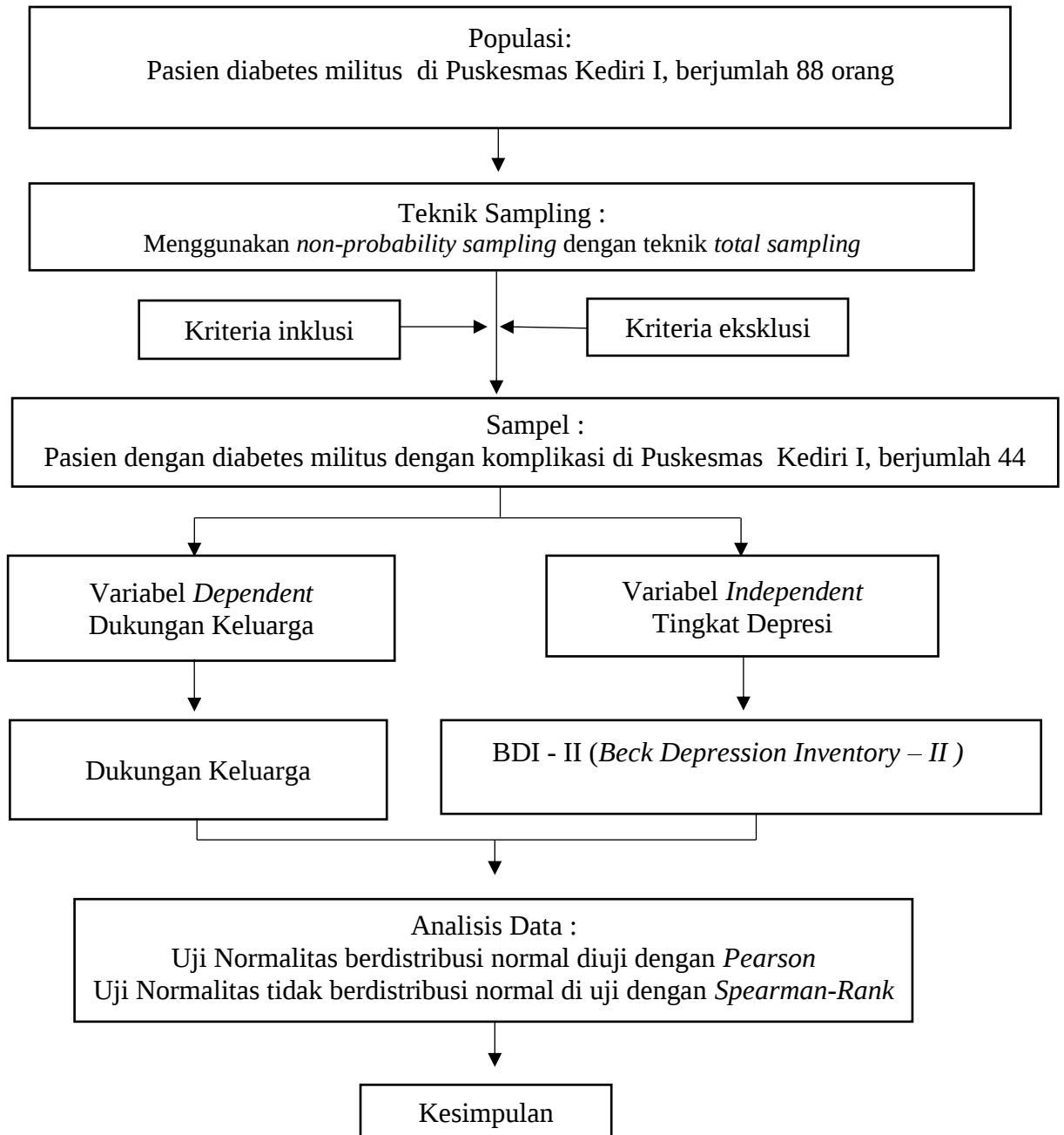
BAB IV

METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah kuantitatif *non-eksperimental* menggunakan desain penelitian deskriptif korelasional dengan pendekatan *cross sectional*. Penelitian ini mengkaji hubungan antar variabel, serta mencari, menjelaskan suatu hubungan, memperkirakan dan menguji berdasarkan teori yang ada dilakukan satu kali pada satu saat (Nursalam, 2015).

B. Alur Penelitian



Gambar 2 Bagan Alur Kerangka Kerja Hubungan antara dukungan keluarga dengan tingkat depresi pada pasien diabetes militus dengan komplikasi di Puskesmas Kediri I tahun 2023

C. Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian dilaksanakan di Puskesmas Kediri I, lokasi tersebut memungkinkan jumlah target sampel dapat terpenuhi. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Januari sampai bulan Mei 2023.

D. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi adalah subyek yang memenuhi kriteria yang telah ditetapkan oleh peneliti, (Nursalam, 2017). Populasi dari penelitian ini adalah semua pasien diabetes militus di Puskesmas Kediri I, Perkiraan pasien diabetes militus selama dua bulan berjumlah 88 orang.

2. Sampel

Sampel terdiri dari bagian populasi yang dapat dipergunakan sebagai subyek penelitian melalui sampling. Sedangkan sampling adalah proses penyeleksi porsi dari populasi yang dapat mewakili populasi yang ada. Sampel adalah bagian dari populasi yang dipilih dengan teknik tertentu untuk bisa memenuhi atau mewakili populasi (Nursalam, 2017).

Pada penelitian ini yang menjadi sampel adalah semua pasien diabetes militus dengan komplikasi yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Kriteria inklusi adalah karakteristik umum subyek penelitian dari suatu populasi target yang terjangkau yang akan diteliti sedangkan eksklusi adalah menghilangkan atau mengelarkan subyek yang tidak memenuhi kriteria inklusi studi karena berbagai sebab (Nursalam, 2017).

a. Kriteria Inklusi

- 1) Pasien diabetes militus dengan komplikasi
- 2) Pasien diabetes millitus dengan depresi
- 3) Usia pasien diabetes millitus antara 30 tahun sampai dengan 70 tahun

b. Kriteria Ekslusi

- 1) Pasien diabetes millitus dengan komplikasi yang dalam proses pengisian instrumen pengumpulan data mengundurkan diri.

3. Jumlah dan Besar Sampel

Besarnya sampel yang akan dipilih adalah responden yang memiliki kriteria inklusi untuk dijadikan sampel penelitian dalam kurun waktu yang telah ditentukan (Nursalam, 2017). Penentuan besar sampel penelitian menggunakan jumlah pasien diabetes militus dengan komplikasi di Puskesmas Kediri I. Jumlah sampel sebanyak 44 orang.

4. Teknik Sampling

Teknik sampling adalah cara – cara yang ditempuh dalam pengambilan sampel, agar memperoleh sampel yang benar – benar sesuai dengan keseluruhan subyek penelitian (Nursalam, 2017). Penelitian ini menggunakan teknik *non probability sampling* dengan teknik *total sampling*. *Total sampling* adalah suatu teknik pengambilan sampel dimana semua jumlah populasi digunakan sebagai sampel (Notoatmojo, 2010). Alasan mengambil *total sampling* karena jumlah populasi yang kurang dari 100 seluruh populasi dijadikan sampel penelitian semuanya (Masturah & Anggita, 2018). Pada penelitian ini, peneliti akan memilih

sampel sesuai dengan kriteria inklusi yang telah ditetapkan oleh peneliti sebanyak 44 responden.

E. Jenis dan Teknik Pengumpulan Data

1. Jenis data yang dikumpulkan

Data primer adalah data yang diperoleh sendiri oleh peneliti dari hasil pengukuran, pengamatan, survei dan lain-lain (Setiadi, 2013). Jenis data yang dikumpulkan dalam penelitian ini adalah data primer dan pengisian kuesioner oleh responden. Data yang dikumpulkan dalam penelitian ini adalah dukungan keluarga dan tingkat depresi.

2. Cara pengumpulan data

Metode yang digunakan dalam pengumpulan data dukungan keluarga adalah kuisisioner dan diberikan kepada responden. Data depresi menggunakan kuesioner BDI-II (*Beck Depression Inventory – II*) dan diberikan kepada responden. Pengumpulan data dilakukan dengan langkah-langkah sebagai berikut:

a. Prosedur administratif

- 1) Mengajukan izin penelitian kepada Ketua Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar melalui bidang pendidikan Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar.
- 2) Mengajukan surat permohonan izin penelitian dari Jurusan Keperawatan Poltekkes Denpasar yang ditujukan ke Direktorat Poltekkes Denpasar.
- 3) Mengajukan surat permohonan izin untuk melakukan penelitian ke Badan Penanaman Modal dan Perizinan Kabupaten Tabanan

4) Mengurus ijin lokasi penelitian dengan membawa surat permohonan ke Puskesmas Kediri 1.

5) Pendekatan secara formal kepada Kepala Puskesmas Kediri I.

b. Prosedur teknis.

1) Melakukan pemilihan populasi yang sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi untuk dijadikan sampel.

2) Melakukan pendekatan secara formal kepada responden dengan menjelaskan maksud dan tujuan penelitian, memberikan lembar persetujuan dan jika responden bersedia untuk diteliti maka harus menandatangani lembar persetujuan dan jika menolak untuk diteliti, maka peneliti tidak akan memaksa dan menghormati haknya.

3) Menilai karakteristik pasien diabetes militus dengan komplikasi sesuai klasifikasi, kemudian mencatat hasilnya. Bekerja sama dengan petugas kesehatan yang bertugas di ruangan tempat pengambilan sampel untuk membantu dalam menentukan klasifikasi depresi pada pasien diabetes militus dengan komplikasi.

4) Memberikan lembar kuisisioner dukungan keluarga dan kuisisioner BDI - II (*Beck Depression Inventory-II*) kepada responden, kemudian mendampingi dan menjelaskan tata cara pengisian kuesioner tersebut. Bekerja sama dengan petugas kesehatan yang bertugas.

5) Mengumpulkan kuesioner yang telah diisi oleh responden.

6) Melakukan pengecekan kelengkapan data yang telah diisi dalam kuesioner.

- 7) Data yang diperoleh dari lembar dan kuesioner berupa, usia, jenis kelamin dan pekerjaan, klasifikasi dukungan keluarga dan tingkat depresi tersebut kemudian direkapitulasi dan dicatat pada lembar rekapitulasi (*master tabel*) untuk diolah.

3. Instrumen pengumpulan data

Instrumen penelitian adalah suatu alat yang digunakan mengukur fenomena alam maupun sosial yang diamati. Secara spesifik semua fenomena ini disebut variabel penelitian (Sugiyono, 2016). Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner dukungan keluarga dan kuisisioner BDI - II (*Beck Depression Inventory – II*)

a. Kuesioner dukungan keluarga

Kuisisioner dukungan keluarga ini memiliki 12 pertanyaan yang mencakup 4 domain dukungan keluarga. Domain tersebut meliputi dukungan penilaian ,dukungan instrumental, dukungan informasional dan dukungan emosional. Skoring dalam kuisisioner ini menggunakan empat skala bernilai 1-4. Nilai 1 (tidak pernah), 2 (kadang-kadang), 3 (sering), 4 (sangat sering). Total skor tertinggi 48 dan terendah 12. Penilaian tingkat dukungan keluarga : dukungan keluarga baik : 76 -100% : 37 – 48 =3, dukungan keluarga sedang : 55-75 % ; 26 – 36 = 2, dukungan keluarga kurang : <55 % :12 – 25 = 1. Kuisisioner ini telah diuji validitas dan reliabelitas dengan hasil uji validitas ($r = 0,4821$) dan reliabelitas ($r = 0,950$), dengan hasil tersebut maka kuisisioner dukungan keluarga dikatakan sudah valid dan reliabel (Kurniawan, 2016).

b. Beck Depression Inventory – II (BDI – II) (Sorayah, 2015: 1)

Alat ukur BDI -II (*Beck Depression Inventory –II*) merupakan pengukuran interval yang mengevaluasi 21 gejala depresi, 15 diantaranya menggambarkan emosi,

perubahan sikap, 6 gejala somatik. Penilaian dilakukan dengan menjumlahkan seluruh skor yang didapat dari responden, nilai keseluruhan berkisar antara 0-63 dengan kriteria sebagai berikut: Score 0-13 = depresi minimal, score 14-19 = ringan, score 20-28 = sedang, score 26-63 = berat. Kuisioner ini telah diuji validitas dan reliabilitas dengan hasil uji validitas ($r = 0,674$) dan reliabilitas ($r = 0,896$), dengan hasil tersebut maka kuisioner BDI II dikatakan sudah valid dan reliabel (Sorayah, 2015).

F. Pengolahan Data dan Analisis Data

1. Pengolahan Data

Pengolahan data pada dasarnya merupakan suatu proses untuk memperoleh data atau data ringkasan berdasarkan suatu kelompok data mentah dengan menggunakan rumus tertentu sehingga menghasilkan informasi yang diperlukan (Setiadi, 2013). Beberapa kegiatan yang dilakukan oleh peneliti dalam pengolahan data, yaitu:

a. Editing

Tahap editing pada penelitian ini yaitu memeriksa daftar pertanyaan yang telah diserahkan oleh para pengumpul data. Pemeriksaan daftar pertanyaan yang telah selesai ini dilakukan terhadap: kelengkapan jawaban, keterbacaan tulisan dan relevansi jawaban (Setiadi, 2013). Peneliti mengecek kembali kelengkapan data dari kuesioner dukungan keluarga dan kuisioner BDI (*Beck Depression Inventory*) yang telah diisi oleh responden. Peneliti melihat dan memeriksa kelengkapan pengisian data. Apabila data kurang lengkap bisa langsung dilengkapi.

b. *Coding*

Coding adalah mengklasifikasikan jawaban-jawaban dari para responden ke dalam bentuk angka atau bilangan. Biasanya klasifikasi dilakukan dengan cara memberi tanda atau kode berbentuk angka pada masing-masing jawaban. Kegunaan dari coding adalah mempermudah pada saat analisis data dan juga mempercepat pada saat *entry* data (Setiadi, 2013).

c. *Proccessing*

Setelah semua kuesioner terisi penuh dan benar, serta sudah melewati pengkodean, maka langkah selanjutnya adalah memproses data yang di-*entry* supaya dapat dianalisis. Pemrosesan data dilakukan dengan cara meng-*entry* data dari kuesioner ke program komputer (Setiadi, 2013). Peneliti memasukkan data dari setiap responden yang telah diberi kode kedalam komputer untuk diolah.

d. *Cleaning*

Cleaning (pembersihan data) merupakan kegiatan pengecekan kembali data yang sudah di-*entry* apakah ada kesalahan atau tidak. Kesalahan tersebut dimungkinkan terjadi pada saat kita meng-*entry* data ke komputer (Setiadi, 2013).

2. Teknik Analisa Data

Teknik analisa data yang digunakan dalam penelitian ini yaitu analisis univariat dan analisis bivariat.

a. Analisis univariat

Tujuan dari analisis univariat adalah untuk mendeskripsikan karakteristik masing-masing variabel yang diteliti, yaitu terdiri dari data demografi (usia, jenis kelamin, pekerjaan, status perkawinan) termasuk dalam variabel katagorik dan dianalisis dengan statistik deskriptif yaitu dengan menggunakan distribusi

frekuensi yang dijabarkan persentase dari masing-masing variabel. Data skor dukungan keluarga dan data pasien diabetes melitus dengan depresi termasuk dalam variabel nominal dan dianalisis dengan statistik deskriptif yang dijabarkan berdasarkan penilaian dari masing-masing variabel kemudian dilakukan perhitungan mean, median, modus, range, standar deviasi minimal dan maksimal untuk mendapatkan nilai tengah dan sebarannya.

b. Analisis bivariat

Analisa bivariat adalah analisis yang digunakan untuk melihat adanya hubungan dari variabel bebas dan variabel terikat, (Siyoto, 2015). Tujuan analisis bivariat adalah untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan tingkat depresi dengan skala ordinal. Dilakukan uji normalitas dengan menggunakan uji *Skewness* dengan membagi nilai signifikansi dengan standar error, dengan rentang -2 sampai 2, jika berada dalam rentang tersebut maka data dikatakan berdistribusi normal. Kemudian dilakukan analisis dengan uji *non-parametrik* yaitu uji *spearman-rank*

Uji korelasi *spearman-rank* menghasilkan nilai koefisien korelasi yang nilainya berkisar antara -1, 0 dan 1. Nilai -1 artinya terdapat korelasi negative yang sempurna (menyatakan arah hubungan X dengan Y adalah negative dan sangat kuat), 0 artinya tidak ada korelasi dan nilai 1 berarti ada korelasi positif yang sempurna. Rentang koefisien korelasi yang berkisar -1, 0 dan 1 tersebut dapat disimpulkan bahwa semakin mendekati nilai -1 dan 1 maka hubungan makin erat, sedangkan jika mendekati 0 maka hubungan semakin lemah.

Table 4
Pedoman Interpretasi Koefisien Korelasi

Koefisien korelasi	Tingkat hubungan
0,00-0,199	Sangat rendah
0,20-0,399	Rendah
0,40-0,599	Sedang
0,60-0,799	Kuat
0,80-1,000	Sangat kuat

Uji signifikansi berfungsi apabila peneliti ingin mencari makna dari hubungan variabel independen dengan variabel dependen. Hasil dikatakan signifikan apabila dihasilkan $p\text{-value} < \alpha$ (0,05) maka H_0 gagal diterima dan H_a gagal ditolak, berarti ada hubungan dukungan keluarga dengan tingkat depresi pada pasien diabetes militus di Puskesmas Kediri I.

G. Penyajian data

Penyajian data dalam penelitian ini menggunakan tabel yang meliputi karakteristik responden, analisa data univariat terhadap setiap variabel untuk menghasilkan distribusi, sedangkan bivariat untuk mengidentifikasi hubungan antara dukungan keluarga dengan tingkat depresi pada pasien Diabetes Militus dengan komplikasi dengan uji *Chi-Square* pada program komputer SPSS 17 untuk melihat hubungan dengan nilai total bermakna ($\alpha = 0,05$).

H. Etika Penelitian

Pada penelitian ilmu keperawatan, karena hampir 90% subyek yang dipergunakan adalah manusia, maka peneliti harus memahami prinsip-prinsip etika penelitian. Hal ini dilaksanakan agar peneliti tidak melanggar hak-hak (otonomi) manusia yang menjadi subyek penelitian (Nursalam, 2017).

1. *Autonomy*/ menghargai harkat dan martabat manusia

Autonomy berarti responden memiliki kebebasan untuk memilih rencana kehidupan dan cara bermoral mereka sendiri (Potter, Patricia A & Perry, 2005). Peneliti memberikan responden kebebasan untuk memilih ingin menjadi responden atau tidak. Peneliti tidak memaksa calon responden yang tidak bersedia menjadi responden. Calon responden yang tidak bersedia menjadi responden tetap akan diberikan pelayanan dari rumah sakit.

2. *Confidentiality*/kerahasiaan

Kerahasiaan adalah prinsip etika dasar yang menjamin kemandirian klien (Potter, Patricia A & Perry, 2005). Masalah ini merupakan masalah etika dengan memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah-masalah lainnya (Hidayat, 2007). Kerahasiaan responden dalam penelitian ini dilakukan dengan cara memberikan kode responden dan inisial bukan nama asli responden.

3. *Justice*/keadilan

Justice berarti bahwa dalam melakukan sesuatu pada responden, peneliti tidak boleh membedakan responden berdasarkan suku, agama, ras, status, sosial ekonomi, politik ataupun atribut lainnya dan harus adil dan merata (Hidayat, 2007). Peneliti menyamakan setiap perlakuan yang diberikan kepada setiap responden tanpa memandang suku, agama, ras dan status sosial ekonomi.

4. *Beneficience dan non maleficiene*

Berprinsip pada aspek manfaat, maka segala bentuk penelitian diharapkan dapat dimanfaatkan untuk kepentingan manusia (Hidayat, 2007). Penelitian keperawatan mayoritas menggunakan populasi dan sampel manusia oleh karena itu sangat berisiko terjadi kerugian fisik dan psikis terhadap subyek penelitian. Penelitian yang dilakukan oleh perawat hendaknya tidak mengandung unsur bahaya atau merugikan pasien sampai mengancam jiwa pasien (Wasis, 2008).