

BAB IV

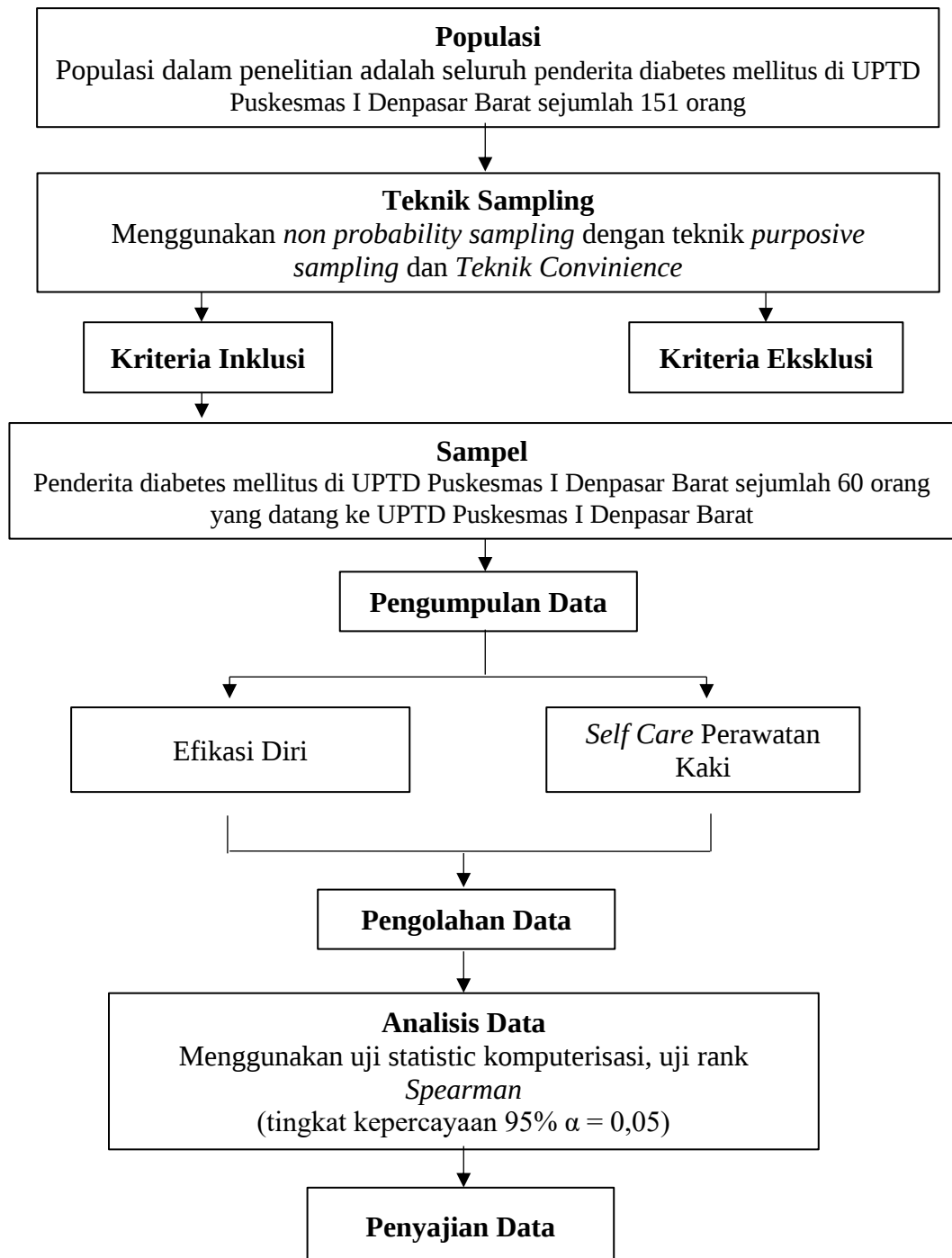
METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode analitik korelasi untuk mengeksplorasi keberadaan hubungan antar variabel. Kekuatan hubungan antar variabel dievaluasi berdasarkan nilai koefisien korelasi. Penelitian dilakukan dengan pendekatan cross-sectional, yang merupakan jenis penelitian di mana pengukuran atau observasi data variabel independen dan dependen hanya dilakukan satu kali pada satu waktu tertentu (Masturoh and Anggita T, 2018). Penelitian ini bertujuan menganalisis hubungan Efikasi Diri dengan *Self-care* Perawatan Kaki pada Lansia Diabetes Melitus

B. Alur Penelitian

Alur penelitian dijelaskan seperti gambar 2 di bawah ini:



Gambar 2 Bagan Alur Penelitian Hubungan Efikasi Diri dengan *Self-Care* Perawatan Kaki pada Lansia Diabetes Melitus di UPTD Puskesmas I Denpasar Barat

C. Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di UPTD Puskesmas I Denpasar Barat mulai bulan Mei 2024

D. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi penelitian adalah subjek yang telah memenuhi kriteria yang telah ditetapkan. Populasi dalam penelitian adalah seluruh penderita diabetes mellitus di UPTD Puskesmas I Denpasar Barat sejumlah 151 orang.

2. Sampel

Sampel penelitian terdiri dari bagian populasi yang dapat diakses dan digunakan sebagai subjek penelitian melalui teknik sampling. Penelitian ini menggunakan kombinasi teknik sampel purposive sampling dan convenience sampling. Purposive sampling digunakan ketika peneliti telah menetapkan karakteristik yang dibutuhkan sebagai kriteria dalam pemilihan sampel (Masturoh and Anggita T, 2018). Sedangkan *Teknik convinience sampling* adalah cara penentuan sampel dimana subjek menjadi sampel karena kebetulan dijumpai di waktu dan tempat secara bersamaan dalam pengumpulan data (Nursalam, 2017). Sampel penelitian ini adalah lansia yang mengalami diabetes. Kriteria inklusi dan eksklusi dari sampel yang diambil yaitu :

a. Kriteria inklusi

Kriteria inklusi adalah karakteristik umum subjek penelitian dari suatu populasi target yang dapat diakses dan akan di teliti (Masturoh and Anggita T, 2018). Kriteria inklusi dari penelitian ini yaitu :

- 1) Pasien penderita diabetes mellitus yang bersedia menjadi responden.

- 2) Pasien penderita diabetes mellitus yang dapat berkomunikasi secara aktif dan rasional.
- 3) Pasien penderita diabetes dengan usia 60 tahun dan 60 tahun keatas.
- 4) Pasien penderita diabetes yang datang ke UPTD Puskesmas I Denpasar Barat.
- 5) Pasien penderita diabetes mellitus yang hadir dalam kegiatan posyandu lansia.

b. Kriteria eksklusi

Kriteria eksklusi adalah kriteria yang digunakan untuk mengeluarkan anggota sampel dari kriteria inklusi, atau dengan kata lain, ciri-ciri anggota populasi yang tidak memenuhi syarat untuk diambil sebagai sampel (Masturoh and Anggita T, 2018). Kriteria eksklusi dalam penelitian ini yaitu :

- 1) Pasien penderita diabetes mellitus yang mengalami penurunan kesadaran
- 2) Pasien penderita diabetes mellitus yang mengalami komplikasi yang dapat mengganggu penelitian

Untuk mengetahui besar sampel dalam dapat menggunakan rumus Slovin (Masturoh and Anggita T, 2018) :

$$n = \frac{N}{1 + N \cdot d^2}$$

Keterangan :

n = perkiraan besar sampel

N = perkiraan besar populasi

d = tingkat kesalahan yang dipilih 10 % ($d = 0,1$)

Sehingga pada penelitian ini digunakan rumus sebagai berikut :

$$n = \frac{N}{1 + N \cdot d^2}$$

$$n = \frac{151}{1 + 151 \cdot (0,1)^2}$$

$$n = \frac{151}{2.51}$$

$$n = 60$$

Berdasarkan rumus diatas maka jumlah sampel pada penelitian ini berjumlah 60 orang penderita diabetes mellitus di UPTD Puskesmas I Denpasar Barat.

E. Jenis dan Teknik Pengumpulan Data

1. Jenis data yang dikumpulkan

Jenis data yang dikumpulkan dalam penelitian ini meliputi data primer dan sekunder. Data primer diperoleh melalui teknik wawancara, observasi, diskusi kelompok terarah, dan penyebaran kuesioner. Sedangkan data sekunder adalah data yang sudah ada sebelumnya dan diperoleh dari berbagai sumber seperti jurnal, lembaga, laporan, dan lain-lain (Masturoh and Anggita T, 2018). Data primer dalam penelitian ini yaitu efikasi diri menggunakan kuesioner *Foot Care Confidence Scale* (FCCS) dan data *self-care* perawatan kaki menggunakan *Nottingham Assessment of Functional Footcare* (NAFF). Data sekunder yang dikumpulkan pada penelitian ini meliputi jumlah penderita diabetes mellitus di UPTD Puskesmas

I Denpasar Barat.

2. Teknik pengumpulan data

Pengumpulan data merupakan proses pendekatan kepada subyek dan proses pengumpulan karakteristik subyek yang diperlukan dalam suatu penelitian (Nursalam, 2015). Metode pengumpulan data dalam penelitian ini dilakukan dengan menyampaikan pertanyaan yang terstruktur sesuai dengan yang tercantum dalam kuesioner penelitian. Pengumpulan data dilakukan dengan langkah-langkah sebagai berikut :

Pengumpulan data dilakukan dengan langkah-langkah sebagai berikut:

- a. Prosedur administrasi
 - 1) Setelah mendapatkan ijin persetujuan dari pembimbing dan penguji, peneliti mencari surat ijin mengumpulkan data penelitian kepada Ketua Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar melalui bidang pendidikan Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar.
 - 2) Mengajukan surat permohonan ijin penelitian dari Jurusan Keperawatan Poltekkes Denpasar yang ditujukan ke Direktorat Poltekkes Denpasar Bagian Penelitian.
 - 3) Mengajukan permohonan kaji etik kepada Komisi Etik Penelitian Kesehatan Poltekkes Kemenkes Denpasar.
 - 4) Mengajukan surat permohonan ijin untuk melakukan penelitian ke Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kota Denpasar.
 - 5) Mengajukan surat rekomendasi dari Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kota Denpasar ke Kepala UPTD Puskesmas I Denpasar Barat

- 6) Mengajukan surat permohonan ijin penelitian dari Jurusan Keperawatan Poltekkes Denpasar yang ditujukan ke Kepala UPTD Puskesmas I Denpasar Barat.

b. Prosedur penelitian

- 1) Setelah surat ijin penelitian dari Kepala UPTD Puskesmas I Denpasar Barat Dinas Penanaman Modal Kota Denpasar, dan Komisi Etik Penelitian Kesehatan Poltekkes Kemenkes Denpasar keluar, penelitian baru dilakukan yang diawali dengan pendekatan secara formal kepada petugas PTM di UPTD Puskesmas I Denpasar Barat.
- 2) Melakukan pemilihan populasi yang sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi untuk dijadikan sampel penelitian.
- 3) Pendekatan dengan responden dan memberikan penjelasan tentang maksud dan tujuan dari penelitian yang dilakukan. Setelah responden bersedia diteliti, responden diberikan lembar persetujuan menjadi responden untuk ditandatangani. Calon responden yang tidak setuju tidak akan dipaksa dan tetap dihormati haknya (*informed consent*). Pendekatan ini dilakukan untuk menghindari adanya kemungkinan kesalahpahaman antara responden dan peneliti saat akan dilakukan penelitian.
- 4) Responden yang menjadi responden akan diberikan penjelasan mengenai isi, tujuan serta cara pengisian kuesioner oleh peneliti. Hal ini akan dijelaskan sampai responden mengerti, dan paham tentang kuesioner yang akan diberikan, dan peneliti akan mendampingi responden untuk membantu menjawab jika terdapat responden yang kurang mengerti.
- 5) Kerahasiaan terhadap responden yang dijadikan sampel dalam penelitian ini

menjadi prioritas dengan cara tidak akan disebutkan namanya dalam kuisisioner maupun dalam laporan penelitian dan penamaan hanya menggunakan kode (*anonymaty*)

- 6) Melakukan pengumpulan data primer yaitu memberikan kuesioner kepada responden yang datang ke UPTD Puskesmas I Denpasar Barat dan bersedia menjadi sampel penelitian. Kuesioner akan disebarkan oleh peneliti kepada responden.
- 7) Data yang telah terkumpul kemudian ditabulasi ke dalam matriks pengumpulan data (*master table*) yang telah dibuat sebelumnya oleh peneliti dan kemudian dilakukan analisis data

3. Instrumen pengumpulan data

Instrumen adalah alat bantu yang dipilih oleh peneliti dalam kegiatan tersebut menjadi sistematis dan mudah (Nursalam, 2015). Instrument dalam penelitian ini menggunakan kuesioner *Foot Care Confidance Scale* (FCCS) sebagai alat ukur variabel efikasi diri dalam perawatan kaki. Pada penelitian ini menggunakan kuesioner FCCS yang digunakan dalam penelitian (Susilawati et al, 2021). FCCS memakai respons skala likert 5 poin yang terdiri dari 12 pertanyaan. Kategori skor dapat dilihat bahwa skor Rendah (12-27), individu dengan skor total antara 12 hingga 27 memiliki tingkat efikasi diri yang rendah. Mereka merasa kurang yakin akan kemampuan mereka dalam melakukan perawatan kaki secara mandiri. Skor sedang (28-43) individu dengan skor total antara 28 hingga 43 memiliki tingkat efikasi diri yang sedang. Mereka memiliki keyakinan yang cukup baik, namun masih ada ruang untuk peningkatan. Sedangkan skor Tinggi (44-60) Individu dengan skor total antara 44 hingga 60 memiliki tingkat efikasi diri yang

tinggi. Mereka sangat yakin akan kemampuan mereka dalam melakukan perawatan kaki secara mandiri.

Selanjutnya *self-care* perawatan kaki menggunakan kuesioner *Nottingham Assesment of Functional Footcare* (NAFF). Instrumen Nottingham Assesment of Instrumen NAFF memiliki 29 item pertanyaan dengan enam indikator yang berisi perilaku perawatan kaki pasien dalam memeriksa kondisi kaki, kebersihan kaki, penggunaan alas kaki, memotong kuku kaki, pencegahan cedera, pengelolaan cedera pada pasien diabetes melitus. Dalam satu pertanyaan memiliki nilai 0-3, pertanyaan dengan nilai tertinggi dengan jumlah skor 3 sedangkan nilai terendah dengan jumlah skor 0. Total skor dari seluruh pertanyaan yaitu 87 poin. Skor total yang diperoleh dengan nilai mencapai 0-29 maka dikatakan perawatan kaki kurang baik, skor total yang diperoleh dengan nilai mencapai 30-59 dikatakan perawatan kaki cukup baik sedangkan skor total yang diperoleh mencapai 60-87 dikatakan perawatan kaki baik (Sipila and Kyngas, 2023).

Kedua kuesioner tersebut merupakan kuesioner baku yang sudah pernah dipakai oleh peneliti sebelumnya. Kuesioner *Foot Care Confidance Scale* (FCCS) telah digunakan oleh peneliti sebelumnya yaitu Susilawati pada tahun 2021 dengan hasil uji validitas konstruk yang baik dengan nilai loading factor > 0.5 untuk semua item dan Cronbach's Alpha sebesar 0.85, menunjukkan bahwa instrumen ini memiliki konsistensi internal yang baik (Susilawati et al, 2021). Kuesiner *Nottingham Assesment of Functional Footcare* (NAFF) juga telah digunakan oleh peneliti sebelumnya yaitu Sipila dan Kyngas pada tahun 2023 dengan hasil uji validitas nilai loading factor > 0.5 dan Cronbach's Alpha sebesar 0.88 yang berarti reabel (Sipila dan Kyngas, 2023).

F. Pengolahan dan Analisa Data

1. Pengolahan data

Pengolahan data merupakan tahap dalam penelitian yang dilakukan setelah pengumpulan data. Data mentah atau raw data yang telah dikumpulkan diolah atau dianalisis untuk diubah menjadi informasi yang lebih bermakna. Tahapan analisis data secara manual adalah sebagai berikut: (Masturoh and Anggita T, 2018)

a. Editing

Editing atau penyuntingan data adalah proses di mana data yang telah dikumpulkan dari kuesioner diperiksa untuk memastikan kelengkapan jawaban. Jika dalam proses penyuntingan terdapat ketidaklengkapan dalam pengisian jawaban, maka diperlukan pengumpulan ulang data.

b. Coding

Coding adalah proses pembuatan lembaran kode yang berupa tabel yang sesuai dengan data yang diambil dari instrumen pengukuran yang digunakan. Peneliti memberikan kode khusus pada setiap item data yang terdapat dalam kuesioner untuk memudahkan pengolahan data..

c. Data Entry

Data Entry adalah proses memasukkan data yang telah dikumpulkan ke dalam tabel utama (master table) dan dilanjutkan dengan melakukan analisis data.

d. Cleaning

Cleaning data adalah proses pengecekan ulang terhadap data yang telah dimasukkan, dengan tujuan untuk memastikan kebenaran data atau mengidentifikasi kesalahan yang mungkin terjadi saat memasukkan data ke dalam komputer.

2. Analisa data

Analisa data di bagi menjadi 2 metode analisa univariat dan analisa bivariat yaitu sebagai berikut:

a. Analisis univariat

Analisis univariat (deskriptif) adalah proses pengolahan data yang menggambarkan dan merangkum data secara sistematis dalam bentuk tabel atau grafik untuk tujuan ilmiah (Nursalam, 2015). Analisis data disajikan secara deskriptif dalam bentuk tabel dari variabel. Variabel yang dilakukan analisis univariat adalah data usia, jenis kelamin, pendidikan, efikasi diri dan *self-care* perawatan kaki.

b. Analisis bivariat

Analisis bivariat dilakukan untuk memeriksa hubungan antara dua variabel yang diduga berkorelasi, yaitu kriteria efikasi diri dan *self-care* perawatan kaki. Untuk mengidentifikasi hubungan antara kedua variabel ini, digunakan metode uji statistik non-parametrik, seperti uji korelasi rank Spearman. Uji korelasi rank Spearman digunakan untuk mengevaluasi hubungan antara variabel kategorikal yang berskala ordinal, di mana variabel paritas digunakan sebagai variabel independen dan derajat laserasi perineum sebagai variabel dependen, dengan penyajian data dalam bentuk tabel silang (Nursalam, 2020)

Interpretasi hasil uji korelasi didasarkan pada beberapa hal, antara lain :

- 1) Signifikansi (nilai p) hubungan dua variabel dapat dianalisis dengan ketentuan sebagai berikut :
 - (a) Jika probabilitas/signifikansi (nilai p) < 0,05 atau H_0 ditolak berarti terdapat korelasi atau hubungan yang bermakna antara dua variabel yang diuji

(b) Jika probabilitas/signifikansi (nilai p) $> 0,05$ atau H_0 gagal ditolak berarti tidak terdapat korelasi atau hubungan yang bermakna antara dua variabel yang diuji.

2) Arah korelasi atau hubungan

Nilai korelasi pada uji statistik *rank spearman* disebut *rho*, disimbulkan dengan r . Arah hubungan antara variabel bebas dan terikat ditentukan oleh nilai r (*rho*).

Arah hubungan dibedakan menjadi dua, antara lain :

(a) Korelasi atau hubungan positif

Menunjukkan arah yang sama antar variabel, artinya jika variabel satu mengalami peningkatan diikuti dengan peningkatan pada variabel lain.

(b) Korelasi atau hubungan negatif

Menunjukkan arah yang berlawanan antar variabel, artinya jika variabel satu mengalami peningkatan namun variabel yang lain mengalami penurunan.

3) Kekuatan korelasi

Menentukan kuat lemahnya hubungan kedua variabel yang peneliti gunakan adalah sebagai berikut :

- | | |
|-----------------|-------------------------|
| 1) $0,0 - <0,2$ | : hubungan sangat lemah |
| 2) $0,2 - <0,4$ | : hubungan lemah |
| 3) $0,4 - <0,6$ | : hubungan sedang |
| 4) $0,6 - <0,8$ | : hubungan kuat |
| 5) $0,8 - 1,0$ | : hubungan sangat kuat |

G. Etika Penelitian

Etika penelitian membantu peneliti dalam mengevaluasi secara kritis aspek moralitas yang terkait dengan subjek penelitian, serta merumuskan pedoman etis yang lebih kuat dan norma-norma baru yang diperlukan sebagai respons terhadap

perubahan dinamis dalam dunia penelitian (Masturoh and Anggita T, 2018). Pada bagian ini dicantumkan etika yang mendasari penyusunan penelitian ini yaitu :

1. *Informed Consent*

Informed consent adalah persetujuan tertulis antara peneliti dan responden, yang diberikan kepada responden sebelum penelitian dimulai melalui pemberian lembar persetujuan. Tujuan informed consent adalah agar subyek penelitian mengerti maksud, tujuan, serta dampak dari penelitian. Jika subyek bersedia maka subyek harus menandatangani lembar persetujuan.

2. *Anonymity*

Anonymity adalah jaminan yang diberikan kepada subjek penelitian dengan tidak mencantumkan atau mengidentifikasi nama responden pada lembar pengumpulan data atau hasil penelitian yang akan dipublikasikan.

3. *Confidentially (kerahasiaan)*

Confidentiality adalah praktik menjaga kerahasiaan hasil penelitian, termasuk informasi dan masalah lainnya. Semua data yang diperoleh dijamin kerahasiaannya oleh peneliti, dan hanya kelompok data tertentu yang akan dilaporkan dalam hasil penelitian.

4. *Justice*

Arti keadilan dalam konteks ini adalah tidak melakukan diskriminasi terhadap subjek penelitian. Penting untuk memastikan bahwa penelitian seimbang antara manfaat dan risiko yang ditimbulkannya. Risiko yang dihadapi harus sesuai dengan norma kesehatan yang mencakup aspek fisik, mental, dan sosial.

5. *Respect For Person*

Menghormati atau menghargai orang berarti menunjukkan perilaku yang

sopan dan menghindari hal-hal yang dapat menyinggung responden. Dalam konteks ini, peneliti harus mempertimbangkan secara cermat potensi bahaya dan penyalahgunaan penelitian. Perlindungan khusus diperlukan untuk subjek penelitian yang rentan terhadap risiko penelitian. Hak untuk mendapatkan penjelasan lengkap (full disclosure) berarti bahwa peneliti telah menjelaskan secara menyeluruh mengenai sifat penelitian, hak subjek untuk menolak berpartisipasi, tanggung jawab peneliti, serta kemungkinan risiko dan manfaat yang terlibat.