BAB IV

METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Jenis penelitian ini adalah penelitian eksperimental dengan rancangan penelitian *quasy experiment* (penelitian eksperimen semu). Model pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini adalah *pre test and post test with control group design*. Desain ini melibatkan dua kelompok subjek, satu diberi perlakuan eksperimental (kelompok eksperimen) dan yang lain tidak diberi perlakuan (kelompok kontrol) (Nursalam, 2017).

Tabel 4
Desain Penelitian *Pretest-Posttest with Control Group Design*

Subjek	*Pre test*	Perlakuan	*Post test*
K-A	O_1	I	O_3
K-B	O_2	-	O_4
	Time 1	Time 2	Time 3

Keterangan :

K-A : Subjek (pasien DM) perlakuan

K-B : Subjek (pasien DM) kontrol

O_1 : Nilai *pre test* pada kelompok perlakuan

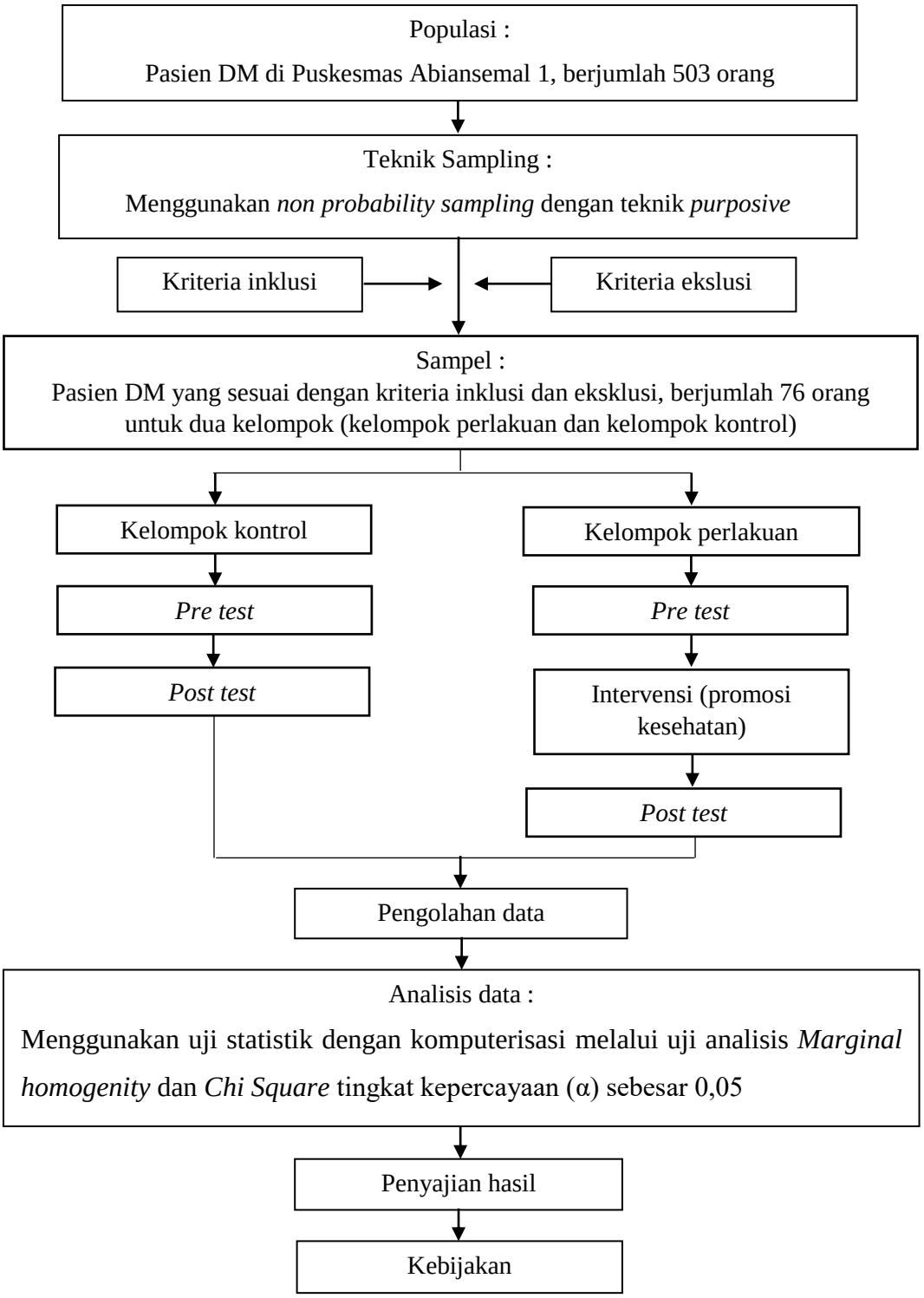
O_2 : Nilai *pre test* pada kelompok kontrol

O_3 : Nilai post test pada kelompok perlakuan

O_4 : Nilai post test pada kelompok kontrol

I : Intervensi (promosi kesehatan)

B. Alur Penelitian



Gambar 2 Alur Penelitian Pengaruh Promosi Kesehatan terhadap Perilaku Pencegahan Komplikasi Akut pada Pasien Diabetes Melitus di Puskesmas Abiansemal 1 Tahun 2018.

C. Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini telah dilaksanakan di Puskesmas Abiansemal 1. Waktu penelitian dilaksanakan pada bulan April - Mei 2018. Adapun jadwal penelitian terlampir.

D. Populasi dan Sampel Penelitian

1. Populasi penelitian

Populasi penelitian adalah wilayah generalisasi yang terdiri dari objek atau subjek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Setiadi, 2013). Populasi dalam penelitian ini adalah pasien DM yang menjalani rawat jalan di wilayah kerja Puskesmas Abiansemal 1, yaitu sebanyak 503 orang.

2. Sampel penelitian

Sampel terdiri dari bagian populasi yang dapat dipergunakan sebagai subjek penelitian melalui sampling (Nursalam, 2017). Pada penelitian ini yang menjadi sampel diambil dari populasi pasien DM di wilayah kerja Puskesmas Abiansemal 1 yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Kriteria inklusi adalah karakteristik umum subjek penelitian dari suatu populasi target yang terjangkau yang akan diteliti sedangkan kriteria eksklusi adalah menghilangkan atau mengeluarkan subjek yang tidak memenuhi kriteria inklusi studi karena berbagai sebab (Nursalam, 2017).

a. Kriteria inklusi sampel adalah sebagai berikut :

1) Pasien Diabetes Melitus tanpa komplikasi yang telah terdiagnosa oleh petugas kesehatan yang kontrol ke Puskesmas Abiansemal 1.

2) Berusia 25-60 tahun.

3) Pendidikan minimal SD

4) Mampu melakukan aktivitas mandiri

5) Memiliki kemampuan membaca yang baik

6) Klien yang bersedia menjadi responden dengan menandatangani *inform consent* saat pengambilan data.

b. Kriteria eksklusi sampel adalah sebagai berikut :

1) Pasien DM yang berusia lanjut (lansia) dengan penurunan kemampuan mengingat

2) Pasien DM dengan gangguan penglihatan

3) Pasien DM dengan gangguan pendengaran

3. Jumlah dan besar sampel

Berdasarkan populasi pasien DM di Puskesmas Abiansemal 1 yang berjumlah 503 orang, didapatkan sampel sebanyak 76 orang. Menurut (Nursalam, 2017), jumlah dan besar sampel dapat ditentukan dengan rumus sebagai berikut :

$$n = \frac{N.z^2.p.q}{d^2.(N-1) + z^2.q}$$

$$n = \frac{42.(1,96)^2.0,5.0,5}{(0,05)^2.(41) + (1,96)^2.0,5.0,5}$$

$$n = \frac{40,3}{0,10 + 0,96}$$

$$n = \frac{40,34}{1,06}$$

n = 38,05 dibulatkan menjadi 38

Keterangan :

n = perkiraan besar sampel

N = perkiraan besar populasi

z = nilai standar normal untuk α = 0,05 (1,96)

d = tingkat kesalahan yang dipilih (5%; d = 0,05)

p = perkiraan proporsi, jika tidak diketahui dianggap 50%

q = 1 – p (100% - p)

Besar sampel pada tiap kelompok (kelompok perlakuan dan kelompok kontrol) yang digunakan adalah 38, sehingga jumlah total sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah 76 sampel.

4. Teknik sampling

Teknik sampling adalah cara-cara yang ditempuh dalam pengambilan sampel, agar memperoleh sampel yang benar-benar sesuai dengan keseluruhan subjek penelitian (Nursalam, 2017). Cara pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah *non probability sampling* dengan teknik *purposive sampling. Purposive Sampling* yaitu suatu teknik penetapan sampel dengan cara memilih sampel diantara populasi sesuai dengan yang dikehendaki peneliti, sehingga sampel tersebut dapat mewakili karakteristik populasi yang telah di kenal sebelumnya (Nursalam, 2017).

E. Jenis dan Metode Pengumpulan Data

1. Jenis data yang dikumpulkan

Data yang dikumpulkan dari penelitian ini adalah data primer dan data sekunder. Data primer penelitian ini diperoleh dari hasil menjawab kuesioner perilaku pencegahan komplikasi akut DM. Data sekunder dalam penelitian ini

diperoleh dari data lengkap kunjungan pasien DM yang berisi nama, usia, jenis kelamin, dan alamat pasien.

2. Metode pengumpulan data

Metode yang digunakan dalam mengumpulkan data perilaku pencegahan pasien DM didapatkan dengan metode angket menggunakan kuesioner yang diberikan kepada responden. Pengumpulan data dilakukan dengan langkah-langkah sebagai berikut.

a. Melakukan pengurusan ijin penelitian di Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar.
b. Mengajukan surat permohonan ijin penelitian dari Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar yang ditujukan ke Direktorat Poltekkes Denpasar.
c. Mengajukan surat permohonan izin untuk melakukan penelitian ke Badan Penanaman Modal dan Perizinan Provinsi Bali.
d. Mengajukan surat permohonan izin untuk melakukan penelitian ke Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Pemerintah Kabupaten Badung.
e. Mengajukan surat permohonan izin untuk melakukan penelitian ke Dinas Kesehatan Kabupaten Badung dan tembusan surat ke Puskesmas Abiansemal 1.
f. Pendekatan secara formal kepada Kepala Puskesmas Abiansemal 1.
g. Pendekatan secara formal kepada dokter dan perawat yang bertugas di Poli Umum di Puskesmas Abiansemal 1.
h. Pendekatan secara informal kepada sampel yang diteliti dengan menjelaskan maksud dan tujuan penelitian, serta memberikan lembar persetujuan.

i. Sampel yang bersedia menjadi responden kemudian peneliti akan melakukan kontrak waktu dengan sampel untuk melaksanakan penelitian.

j. Mengumpulkan form pengumpulan data yang sudah diisi untuk diolah sesuai dengan teknik pengolahan data dengan bantuan program SPSS.

3. Instrumen pengumpulan data

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah berupa kuesioner karakteristik responden dan kuesioner perilaku pencegahan komplikasi akut DM. Kuesioner penelitian ini terbagi menjadi dua bagian sebagai berikut :

a. Kuesioner A (kuesioner karakteristik responden)

Kuisioner ini memuat data demografi responden meliputi usia, jenis kelamin, pendidikan, dan pekerjaan responden.

b. Kuesioner B (kuesioner perilaku pencegahan komplikasi akut DM)

Kuesioner perilaku pencegahan komplikasi akut pada pasien DM terdiri dari tiga cakupan yaitu data tingkat pengetahuan, data sikap dan data tindakan. Pada data tingkat pengetahuan terdiri dari 15 pertanyaan, data sikap terdiri dari 10 pertanyaan, dan data tindakan terdiri dari 10 pertanyaan. Pada data kuesioner tingkat pengetahuan dan tindakan menggunakan skala *guttman* sedangkan untuk data sikap menggunakan skala *likert* , item-item disusun berupa pernyataan positif dan negatif. Penyataan positif untuk jawaban benar (skor 1), salah (skor 0), sangat setuju (skor 5), setuju (skor 4), tidak tahu (skor 3), tidak setuju (skor 2), sangat tidak setuju (skor 1) atau ya (1), tidak (0). Sedangkan untuk pernyataan negatif, jawaban benar (skor 0), salah (skor 1), sangat setuju (skor 1), setuju (skor 2), tidak tahu (skor 3), tidak setuju (skor 4), sangat tidak setuju (skor 5) atau ya (0), tidak (1) (Nursalam, 2017). Hasil kuesioner ini memiliki tiga tingkatan tingkat

pengetahuan yaitu tingkat pengetahuan baik dengan persentase 76-100%, tingkat pengetahuan cukup dengan persentase 56-75% dan tingkat pengetahuan kurang dengan persentase <56%.

c. Uji Validitas

Validitas adalah suatu ukuran yang menunjukkan tingkat-tingkat kevalidan atau kesahihan sesuatu instrumen. Salah satu rumus korelasi yang dapat digunakan adalah korelasi *Product Moment* dari Pearson, Jika nilai r hitung > r tabel berarti valid dan jika r hitung < r tabel maka tidak valid (Hidayat, 2009). Uji validitas kuesioner perilaku pencegahan komplikasi akut DM telah dilakukan di Puskesmas Abiansemal II. Jumlah responden yang digunakan dalam uji validitas yaitu 30 orang sehingga diperoleh df 28, yang kemudian nilai df tersebut digunakan untuk melihat r tabel. Untuk r tabel dengan df 28 adalah 0,361 dan untuk r hitung dapat dilihat pada lampiran 9. Berdasarkan uji validitas yang dilakukan didapatkan semua butir pernyataan dinyatakan valid.

d. Uji Reliabilitas

Reliabilitas adalah kesamaan hasil pengukuran atau pengamatan bila fakta atau kenyataan hidup tadi diukur atau diamati berkali – kali dalam waktu yang berlainan (Nursalam, 2017). Reliabilitas menunjuk pada satu pengertian bahwa suatu instrument cukup dapat dipercaya untuk digunakan sebagai alat pengumpul data karena instrumen tersebut sudah baik. Penentuan instrumen reliabel untuk digunakan dalam penelitian adalah jika r alpha positif dan r alpha > r tabel maka butir atau variabel tersebut reliabel. Variabel dikatakan tidak reliabel jika r alpha positif dan r alpha < r tabel. Jika r alpha > r tabel tapi bertanda negatif, maka butir atau variabel tersebut akan tetap reliabel. Variabel dikatakan reliabel jika

mempunyai nilai alpha cronbach > 0,60 (Hidayat, 2009). Hasil dari uji reabilitas kuesioner perilaku pencegahan komplikasi akut DM yaitu 0,985. Jadi dapat disimpulkan bahwa kuesioner tersebut dinyatakan reliabel.

F. Pengolahan dan Analisis Data

1. Teknik 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*

Semua data yang telah diperoleh peneliti, diperiksa kembali kelengkapannya sehingga kemudian digunakan dalam analisa data. Pemeriksaan daftar pertanyaan yang telah selesai ini dilakukan terhadap : kelengkapan jawaban, keterbacaan tulisan dan relevansi jawaban (Setiadi, 2013).

b. *Coding*

Coding adalah mengklasifikasikan jawaban-jawaban dari para responden ke dalam bentuk angka/bilangan. Kegunaan dari coding adalah mempermudah pada saat analisis data dan juga mempercepat pada saat *entry* data (Setiadi, 2013). Responden diberi kode 1-76, *pre test* intervensi diberi kode PI, *pre test* kontrol diberi kode PK, *post test* intervensi diberi kode POI dan *post test kontrol* diberi kode POK.

1) Data demografi reponden juga dilakukan pengkodean untuk memudahkan pengolahan. Kode yang digunakan peneliti yaitu tingkat pendidikan : Tidak

sekolah (1), SD (2), SMP (3), SMA/SMK (4), Perguruan Tinggi (5); pekerjaan: PNS (1), Swasta (2), Wiraswasta (3), Petani (4), Peternak (5), Tidak bekerja (6); sedangkan usia pada kedua kelompok tidak dikode oleh peneliti. Perilaku pencegahan (pengetahuan,sikap dan tindakan) : baik (hasil persentase 76-100%) kode 1, cukup (hasil persentase 56-75%) kode 2, kurang (hasil persentase <56%) kode 3.

c. *Proccessing*

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

d. *Cleaning*

Cleaning adalah membersihkan data dan melihat variabel apakah data sudah benar atau belum, mengecek kembali data yang sudah dimasukan apakah ada kesalahan antara data pada tabel dengan data pada kuesioner.

2. Teknik analisis data

Analisa data dilakukan setelah semua data terkumpul dan diolah. Teknik analisa data yang digunakan adalah analisa data *univariat* dan *bivariat* yang bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian (Notoatmodjo, 2016).

a Analisis univariat

Data yang disajikan dalam penelitian ini adalah data usia dijabarkan jumlah, mean, minimum-maximum, dan standar deviasi, untuk data jenis kelamin,

pekerjaan, pendidikan, data pernyataan pengetahuan, sikap, dan tindakan dianalisa dengan analisis univariat yang disajikan dalam tabel distribusi frekuensi yang memuat frekuensi dan presentase.

Jawaban dari responden pada kuesioner perilaku pencegahan komplikasi akut DM dilakukan perhitungan persentase dengan menggunakan rumus (Setiadi,2013):

$$P = \frac{F}{N} \times 100\%$$

Keterangan :

P = hasil persentase hasil

F = jumlah skor yang di dapat

N = jumlah skor maksimal

Setelah didapatkan data tersebut, kemudian dikategorikan menjadi tiga, jika perilaku baik maka di dapat berkisar antara 76-100%, perilaku cukup berkisar antara 56-75% dan perilaku kurang <56%.

b Uji bivariat

Uji yang digunakan untuk membandingkan perbedaan perilaku pencegahan sebelum dan sesudah dilakukan promosi kesehatan pada masing-masing kelompok adalah uji *Marginal homogenity,* uji ini digunakan untuk mencari perbedaan antara variabel katagorik dengan variabel katagorik yang berpasangan dengan prinsip 2 x (>2). Dalam penelitian ini variabel tingkat pengetahuan terdiri dari 3 katagori sehingga menggunakan uji *Marginal homogenity* dengan pinsip 2 x 3. Uji selanjutnya yang digunakan untuk membandingkan perbedaan perilaku pencegahan antara kelompok perlakuan dan kontrol adalah uji *chi-square.* Uji *chi-square* digunakan untuk menganalisis hubungan variabel kategorik yang berskala

nominal/ordinal dengan variabel kategorik yang berskala nominal/ordinal yang penyajiannya dalam bentuk tabel 2 x 2, 2 x K dan table selain 2x2 dan 2xK dan variabelnya tidak berpasangan, promosi kesehatan sebagai variabel bebas sedangkan perilaku pencegahan komplikasi akut pada pasien DM sebagai variabel terikat. Dalam penelitian ini variabel perilaku pencegahan komplikasi akut pada pasien DM terdiri dari 3 kategori sedangkan variabel promosi kesehatan tediri dari 2 kategori sehingga digunakan uji *chi-squre* dengan table 2xK. Jika syarat uji *chi-square* tidak terpenuhi maka dipakai uji alternatifnya yaitu uji *Kolmogorov-Smirnov.* Interpretasi hasil uji hipotesis ditentukan berdasarkan nilai p. Jika nilai p < *alpha* (0,05) berarti ho ditolak. Sedangkan jika nilai p > *alpha* (0,05) berarti ho gagal ditolak (Dahlan, 2008).

G. Etika Penelitian

Pada penelitian ilmu keperawatan, karena hampir 90% subjek 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 subjek penelitian (Nursalam, 2017)

1. Prinsip manfaat

a. Bebas dari penderitaan

Penelitian harus dilaksanakan tanpa mengakibatkan penderitaan kepada subjek.

b. Bebas dari eksploitasi

Partisipasi subjek dalam penelitian, harus dihindarkan dari keadaan yang tidak menguntungkan.

c. Risiko *(benefits ratio)*

Peneliti harus hati-hati mempertimbangkan risiko dan keuntungan yang akan berakibat kepada subjek pada setiap tindakan.

2. Prinsip menghargai hak asasi manusia (*respect human dignity)*

a. Hak untuk ikut/tidak menjadi responden

Subjek harus diperlakukan secara manusiawi. Subjek mempunyai hak memutuskan apakah bersedia menjadi subjek ataupun tidak, tanpa adanya sangsi apapun.

b. Hak untuk mendapatkan jaminan dari perlakuan yang diberikan

Peneliti harus memberikan penjelasan secara terperinci serta bertanggung jawab jika ada sesuatu yang terjadi kepada subjek.

c. *Informed consent*

Subjek harus mendapatkan informasi secara lengkap tentang tujuan penelitian yang akan dilaksanakan, mempunyai hak untuk berpartisipasi atau menolak menjadi responden. *Informed consent* juga perlu mencantumkan bahwa data yang diperoleh hanya dipergunakan untuk pengembangan ilmu.

3. Prinsip keadilan (*right to justice*)

a. Hak untuk mendapatkan perlakuan yang adil (*right in fair treatment*)

Subjek harus diperlakukan secara adil baik sebelum, selama, dan sesudah keikutsertaannya dalam penelitian tanpa adanya diskriminasi.

b. Hak dijaga kerahasiaannya (*right to privasi*)

Subjek mempunyai hak untuk meminta bahwa data yang diberikan harus dirahasiakan, untuk itu perlu adanya tanpa nama (*anonymity*) dan rahasia (*confidentiality*).