

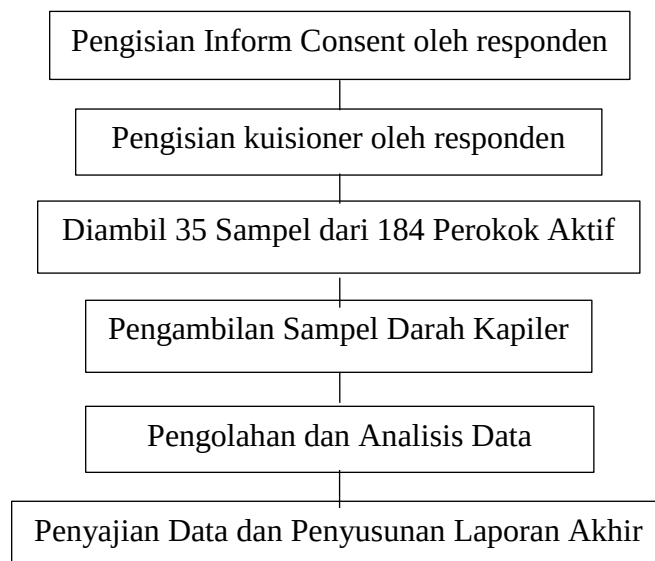
BAB IV

METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Penelitian ini menerapkan desain penelitian observasional dengan menerapkan metodologi penelitian deskriptif. Tujuan penelitian deskriptif adalah menyajikan peristiwa, fakta, dan gejala secara tepat dan metedis dengan cara yang masuk akal dan sesuai dengan karakteristik penduduk setempat. Penelitian ini menerapkan desain penelitian observasional, artinya pengumpulan data penelitian dijalankan melalui observasi.

B. Alur Penelitian



Gambar 2. Alur penelitian

C. Tempat dan waktu penelitian

1. Tempat penelitian

Tempat yang akan dilaksanakannya penelitian adalah Banjar Serongga, Kecamatan Kerambitan, Kabupaten Tabanan.

2. Waktu penelitian

Waktu pengambilan sampel dan pemeriksaan sampel untuk penelitian ini dilaksanakan pada bulan Maret sampai April 2024.

D. Populasi dan sampel penelitian

1. Populasi penelitian

Populasi penelitian ialah seluruh subjek penelitian. Populasi dipenelitian ini ialah perokok aktif di Banjar Serongga Kecamatan Kerambitan Kabupaten Tabanan yang berjumlah 184 orang.

2. Sampel penelitian

Sampel adalah subjek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi (Notoatmodjo, 2018). Dalam penelitian ini sampel yang diambil adalah laki-laki perokok aktif yang merokok minimal 1 batang sehari.

a. Unit analisis

Unit analisis pada penelitian ini ialah kadar glukosa darah sewaktu. Responden penelitian ini diambil dari perokok aktif di Banjar Serongga Kecamatan Kerambitan Kabupaten Tabanan yang memenuhi kriteria inklusi. Kriteria inklusi merupakan kriteria atau ciri-ciri yang harus dipenuhi oleh setiap anggota populasi yang dapat diambil sebagai sampel (Notoatmodjo, 2012). Dipenelitian ini yakni:

1) Perokok aktif berjenis kelamin laki – laki di Banjar Serongga, Kecamatan Kerambitan, Kabupaten Tabanan.

2) Perokok aktif yang berumur >12 tahun

Adapun kriteria eksklusi dalam penelitian ini yaitu :

1) Perokok yang mengkonsumsi obat-obatan anti diabetes.

b. Jumlah dan besar sampel

Besar kecilnya sampel dapat ditentukan oleh beberapa hal diantaranya besar biaya, waktu dan tenaga. Penelitian mengatakan bahwa ukuran sampel yaitu minimal 30 dan lebih kecil dari 500 cocok digunakan untuk kebanyakan penelitian (Alwi dan Idrus., 2012). Maka dari itu berdasarkan penentuan Skisaran sampel tersebut peneliti menggunakan jumlah sampel yaitu 35 sampel. Penentuan besar sampel menggunakan rumus Slovin :

$$n = \frac{N}{1 + N (e)^2}$$

Keterangan :

n : jumlah besar sampel

N : jumlah populasi

e : error level (tingkat kesalahan)

$$n = \frac{184}{1 + 184 (0,15)^2}$$

$$n = \frac{184}{1 + 184 (0,0225)}$$

$$n = \frac{184}{5,14}$$

$$= 35 \text{ Orang}$$

E. Teknik sampling

Yang diterapkan dipenelitian ini adalah purposive sampling pada perokok aktif di Banjar Serongga Kecamatan Kerambitan Kabupaten Tabanan. Purposive sampling ialah pengambilan sampel dari populasi didasarkan atas pertimbangan yang memenuhi kriteria penentuan responden dipenelitian (Rinaldi dan Mujianto, 2017).

F. Jenis dan teknik pengumpulan data

1. Jenis data yang dikumpulkan

Adapun jenis data yang dikumpulkan dalam penelitian ini diantaranya yaitu :

a. Data Primer

Data ini diperoleh dari semua jenis data yang dikumpulkan dan diperoleh peneliti secara langsung pada saat menjalankan pemeriksaan di lapangan. Data primer ini ialah:

- 1) Hasil pemeriksaan kadar glukosa darah sewaktu pada perokok di Banjar Serongga, Kecamatan Kerambitan, Kabupaten Tabanan.
- 2) Wawancara dan observasi langsung mengenai lamanya merokok, jumlah rokok yang dihisap per harinya.

b. Data sekunder

Untuk mendapatkan data sekunder dalam penelitian ini data didapat dari Puskesmas Kecamatan Kerambitan Kabupaten Tabanan dan data kepustakaan yang diambil dari buku, skripsi/karya tulis ilmiah, jurnal - jurnal, dan riset Kesehatan Dasar.

2. Teknik pengumpulan data

a. Wawancara

Wawancara merupakan teknik pengumpulan data melalui proses tanya jawab yang dijalankan antara peneliti dan responden untuk memperoleh informasi yang jelas sesuai dengan kriteria atau kuesioner yang telah ditentukan. Wawancara ini dijalankan dan diterapkan untuk mengetahui nama responden, lama merokok, dan jumlah batang rokok yang dihisap per hari oleh responden.

b. Observasi

Observasi merupakan suatu kegiatan pengumpulan data dengan cara menjalankan pengamatan langsung terhadap kondisi lingkungan atau objek yang menunjang penelitian sehingga diperoleh gambaran yang jelas mengenai kondisi objek penelitian. Peneliti menjalankan observasi terhadap responden untuk mengetahui apakah responden tersebut merupakan perokok aktif atau bukan.

c. Pemeriksaan kadar glukosa darah

Dilakukan pemeriksaan kadar glukosa darah sewaktu di Banjar Serangga Kecamatan Kerambitan Kabupaten Tabanan.

3. Instrument penelitian

a. Instrument pengumpulan data

Instrument pengumpulan data adalah alat bantu yang dipilih atau digunakan oleh peneliti dan kegiatannya mengumpulkan data agar kegiatan tersebut menjadi sistematis (Arikunto, 2010). Adapun instrument dalam penelitian ini adalah :

- 1) Formulir wawancara, yang digunakan sebagai pedoman melakukan wawancara terhadap responden.
- 2) Informed consent, yang digunakan sebagai bukti kesedian untuk menjadi responden dalam penelitian yang dilaksanakan.
- 3) Alat tulis, digunakan untuk mencatat hasil wawancara.
- 4) Kamera, digunakan sebagai alat dokumentasi saat melaksanakan penelitian.

b. Alat dan bahan pemeriksaan kadar glukosa darah

- 1) Adapun alat yang digunakan dalam penelitian diantaranya yaitu :

Alat ukur gula darah (Glukometer) merk Easy Touch, Masker mulut dan Sarung tangan medis

- 2) Bahan yang digunakan dalam pengambilan sampel yaitu :

Kapas kering, Kapas alkohol 70%, Darah kapiler, Reagen stick glukosa dan Lancet steril

c. Prosedur Kerja

- 1) Tahap pre – analitik

Sebelum melakukan pemeriksaan, gunakan Alat Pelindung Diri (APD), alat pelindung diri yang digunakan yaitu, masker dan sarung tangan medis, kemudian dilanjutkan ke tahap analitik.

- 2) Tahap analitik

- a) Siapkan alat dan bahan

- b) Lancet steril dipasang pada blood lancet pen dan atur tingkat kedalaman jarum (tingkat kedalaman 1-2 untuk kulit yang tipis, tingkat kedalaman 3 untuk kulit normal, dan tingkat kedalaman 4-5 untuk kulit tebal).

- c) Reagen stik glukosa dikeluarkan dari pembungkusnya dan ditutup kembali secara rapat, lalu dipasang pada alat glucometer dan alat akan ter setting secara otomatis.
 - d) Lokasi pengambilan darah kapiler dipilih (jari tengah atau jari manis) diusahakan pada pinggir ujung jari, kemudian di desinfeksi dengan kapas alcohol 70% dan biarkan kering.
 - e) Bagian ujung jari yang akan ditusuk dipegang agar tidak bergerak dan sedikit ditekan agar rasa nyeri berkurang.
 - f) Bagian ujung jari yang sudah disinfektan ditusuk dengan lancet steril.
 - g) Setelah darah keluar, tetes darah yang keluar pertama diusap menggunakan kapas kering, tetesan berikutnya diteteskan menggunakan zona reaksi dari reagen stik.
 - h) Hasil ditunggu selama kurang lebih 10 detik, kemudian hasil akan muncul dicatat pada lembar hasil pengukuran.
 - i) Untuk lancet dan reagen stik yang telah digunakan dilepaskan dari alat dan dibuang pada tempat sampah khusus bahan patologi (siregar, dkk, 2018).
- 3) Tahap post analitik Pada tahap ini catat hasil yang didapatkan.

G. Pengolahan dan analisis

Data pengolahan data dijalankan dengan tujuan agar data menjadi informasi yang nantinya dapat diterapkan untuk proses penarikan kesimpulan penelitian yang akan disajikan dalam bentuk tabel dan narasi.

1. Analisis data

Pada penelitian ini, setelah hasil pengukuran glukosa darah diketahui, data yang diperoleh kemudian diuraikan didasarkan atas persentase masing-masing kategori. Kategori yang diterapkan rendah < 80 mg/dl, normal $80 - 140$ mg/dl dan tinggi > 140 mg/dl (Dewi, A., dkk., 2018). Selanjutnya mendeskripsikan variabel dengan distribusi frekuensi kadar glukosa darah didasarkan atas lama merokok dan jumlah batang rokok yang dihisap per hari.

H. Etika penelitian

1. Etika penelitian

Prinsip ini menekankan pada kewajiban peneliti untuk menghormati pasien/klien dan keluarganya. Peneliti harus menghormati hak-hak pasien/klien seperti hak untuk mencegah bahaya dan menerima penjelasan yang benar. Penerapan informed consent secara tidak langsung menyatakan trilogi hak pasien, yakni hak untuk menghormati, hak untuk menerima, dan hak untuk menolak (Komisi Nasional Etik Penelitian Kesehatan, 2017).

a. Prinsip berbuat baik (beneficence) dan tidak merugikan (non-maleficence)

Prinsip berbuat baik ini menekankan bahwasanya peneliti mempunyai kewajiban untuk membantu orang lain dengan mencari keuntungan sebesar-besarnya dengan kerugian yang seminimal mungkin. Memasukkan subjek manusia dipenelitian kesehatan dimaksudkan untuk membantu mencapai tujuan penelitian kesehatan yang benar-benar layak diterapkan pada manusia (Komisi Nasional Etik Penelitian Kesehatan, 2017). Prinsip tidak berbuat sesuatu yang merugikan menyatakan bahwasanya jika tidak dapat berbuat sesuatu yang bermanfaat, maka paling tidak jangan merugikan orang lain.

Prinsip tidak menjalankan tindakan yang membahayakan bertujuan guna memastikan bahwa subjek penelitian tidak diperlakukan sebagai sarana dan memberikan perlindungan terhadap penyalahgunaan (Komisi Nasional Etik Penelitian Kesehatan, 2017).

b. Prinsip keadilan (Justice)

Prinsip ini menegaskan bahwasanya setiap peneliti mempunyai kewajiban etis untuk memperlakukan setiap orang (sebagai pribadi yang otonom) secara setara dengan moral yang benar dan layak atas hak-haknya. Prinsip etika keadilan terutama menyangkut keadilan distributif, yang menghendaki adanya pemerataan (equitable), dalam hal beban dan manfaat yang diperoleh subjek dari keikutsertaan dipenelitian (Komisi Nasional Etik Penelitian Kesehatan, 2017)