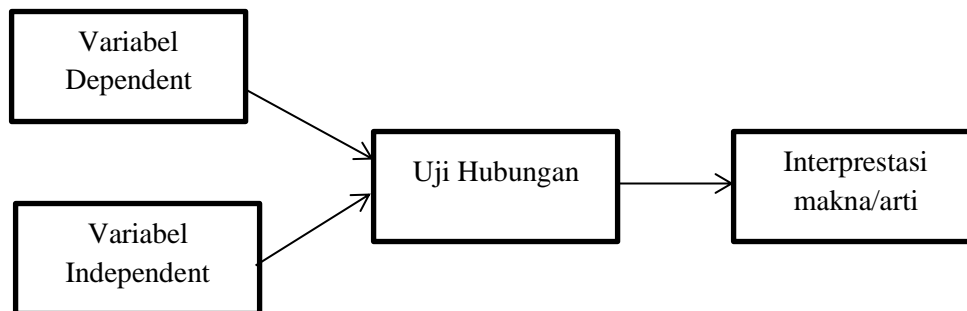


BAB IV

METODE PENELITIAN

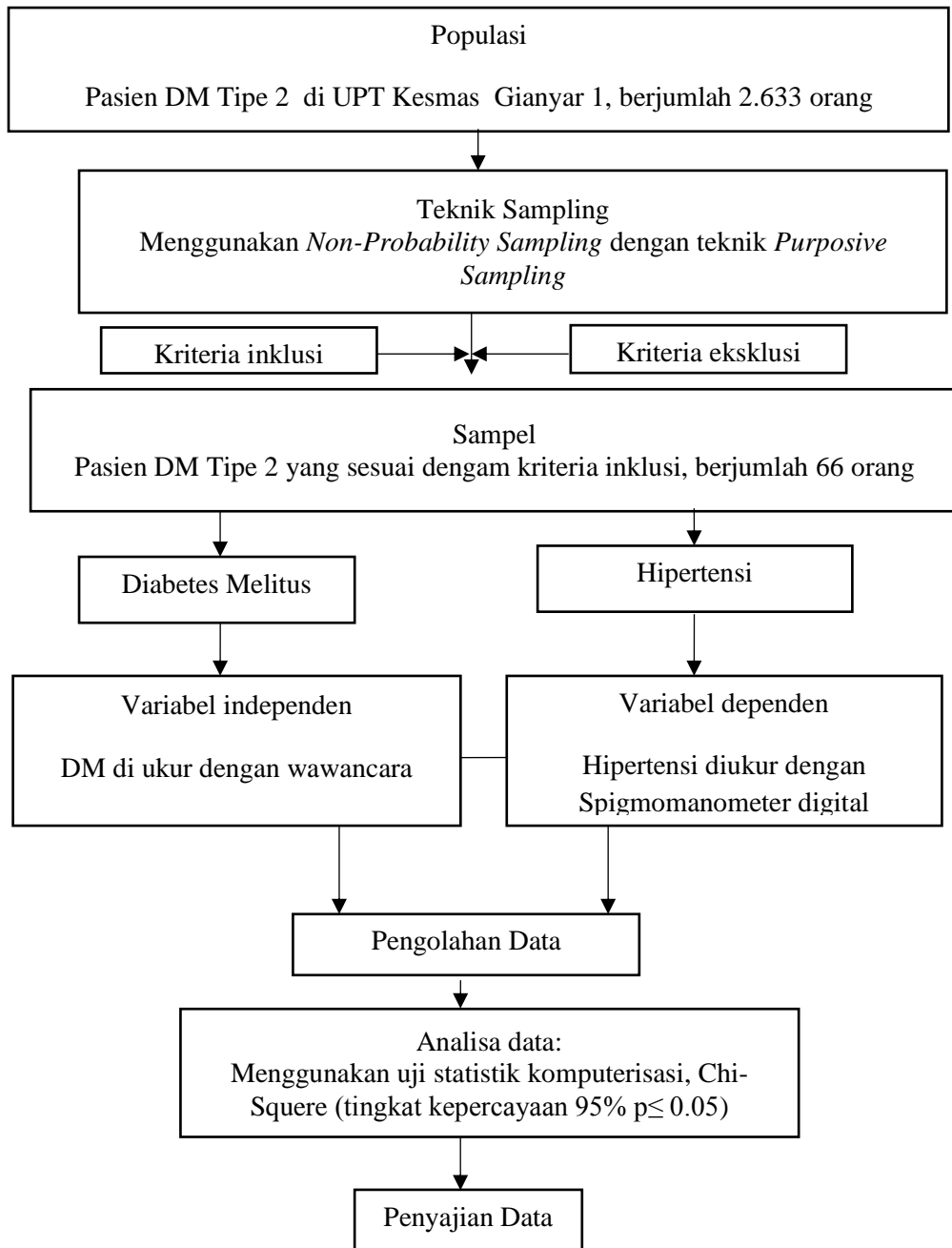
A. Jenis Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif non eksperimental, karena tidak adanya intervensi atau manipulasi oleh peneliti terhadap subyek penelitian (Nursalam, 2017). Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah analitik korelasi yang bertujuan mengetahui hubungan lama menderita DM dengan kejadian hipertensi pada Pasien DM tipe 2 (Setiadi, 2013). Dari penelitian ini menggunakan pendekatan *cross sectional* dimana pengukuran lama menderita DM dengan kejadian hipertensi hanya satu kali pada satu saat (Nursalam, 2017).



Gambar 2. Rancangan Penelitian Analitik Kolerasional

B. Alur Penelitian



Gambar 3. Bagan alur kerangka kerja Hubungan Lama Menderita DM dengan Kejadian Hipertensi Pada Pasien DM Tipe 2 di UPT Kesmas Gianyar 1 Tahun 2019.

C. Tempat dan Waktu Penelitian

1. Tempat penelitian

Penelitian ini telah dilaksanakan di wilayah kerja UPT Kesmas Gianyar 1 dengan dasar pertimbangan angka penderita DM tipe 2 yang tinggi dan meningkat dari tahun sebelumnya.

2. Waktu penelitian

Penelitian ini telah dilaksanakan selama 1 bulan pada bulan April 2019.

D. Populasi dan Sampel

1. Populasi penelitian

Populasi dalam penelitian merupakan subjek yang dimana semua memenuhi kriteria yang telah ditetapkan (Nursalam, 2017). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien DM tipe 2 di UPT Kesmas Gianyar 1 adapun jumlah pasien DM tipe 2 yang terdata baik dari kunjungan pada tahun 2018 sebanyak 2.633 orang. Dengan rata – rata jumlah pasien DM tipe 2 bulan sebanyak 219 orang.

2. Sampel

Sampel terdiri dari bagian populasi terjangkau yang dapat dipergunakan sebagai subjek penelitian melalui sampling (Nursalam, 2017). Teknik sampling adalah teknik yang dipergunakan untuk mengambil sampel dari populasi (Setiadi, 2013). Sampel dalam penelitian ini diambil dari populasi pasien DM tipe 2 di UPT Kesmas Gianyar 1 yang memenuhi kriteria. Adapun kriteria inklusi dan eksklusi dari sampel yang diambil yaitu :

a. Kriteria inklusi

Inklusi adalah karakteristik umum subjek penelitian dari suatu populasi target yang terjangkau dan akan diteliti (Nursalam, 2017). Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah sebagai berikut.

- 1) Pasien DM tipe 2 yang bersedia menjadi responden dengan menandatangani inform consent saat pengambilan data.
- 2) Pasien DM tipe 2 dalam rentang usia ≥ 50 tahun.
- 3) Pasien dengan minum obat teratur.

b. Kriteria eksklusi

Kriteria eksklusi adalah menghilangkan atau mengeluarkan subjek yang tidak memenuhi kriteria inklusi studi karena berbagai sebab (Nursalam, 2017). Kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

- 1) Pasien DM tipe 2 yang mengalami gangguan daya ingat.
- 2) Pasien DM tipe 2 yang mengalami gangguan pendengaran.

3. Jumlah dan besar sampel

Menurut Nursalam, (2017), jumlah dan besar sampel dapat ditentukan dengan rumus sebagai berikut:

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

$$n = \frac{219 \cdot 1,96^2 \cdot 0,45 \cdot 0,55}{0,1^2(219-1) + 1,96^2 \cdot 0,45 \cdot 0,55}$$

$$n = \frac{208,224324}{3,130798}$$

$$n = 66,508$$

Keterangan :

n = jumlah sampel

N = Jumlah populasi

d = Tingkat kesalahan yang dipilih (d=10%)

z = Nilai standar normal untuk $\alpha = 0,05$ (1,96)

p = Perkiraan proporsi suatu kasus tertentu terhadap populasi (45%)

q = 1-p

Berdasarkan perhitungan rumus di atas didapatkan jumlah sampel dalam penelitian ini sebesar 66 orang.

4. Teknik sampling

Sampling merupakan suatu proses menyeleksi porsi dari populasi untuk mendapatkan besar sampel. Teknik sampling merupakan cara-cara yang ditempuh dalam pengambilan sampel, agar memperoleh sampel yang benar-benar sesuai dengan keseluruhan subyek penelian (Nursalam, 2017).

Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah *non probability sampling* dengan *purposive sampling*. *Purposive sampling* adalah suatu teknik penetapan sampel dengan cara memilih sampel diantara populasi berdasarkan sesuai dengan yang dikehendaki peneliti (tujuan/masalah dalam penelitian), sehingga sampel tersebut dapat mewakili karakteristik populasi.

E. Jenis dan Teknik Pengumpulan Data

1. Jenis data yang di kumpulkan

a. Menurut cara mendapatkan

Jenis data yang dikumpulkan dalam penelitian ini adalah data primer. Data primer adalah data yang diperoleh sendiri oleh peneliti dari hasil pengukuran, pengamatan, survei dan lain-lain (Setiadi, 2013). Data primer dalam penelitian ini yaitu identitas pasien, lama menderita Diabetes Melitus dengan wawancara sedangkan hipertensi dengan pengukuran tekanan darah menggunakan *Sphygmomanometer digital*. Data sekunder yang dikumpulkan pada penelitian ini meliputi jumlah kunjungan dan jumlah penderita DM tipe 2 di Wilayah Kerja UPT Kesmas Gianyar I.

b. Menurut skala pengukur

Skala pengukuran merupakan seperangkat aturan yang diperlukan untuk mengkuantitatifkan data hasil pengukuran suatu variabel (Setiadi, 2013). Pada penelitian ini skala pengukuran yang digunakan untuk lama menderita diabetes melitus adalah dengan skala nominal dan hipertensi adalah skala nominal.

2. Metode pengumpulan data

Pengumpulan data merupakan proses pendekatan kepada subyek dan proses pengumpulan karakteristik subyek yang diperlukan dalam suatu penelitian. (Nursalam, 2017). Metode pengumpulan data dalam penelitian ini yaitu pertama melakukan menilai lama menderita diabetes dilakukan dengan wawancara, dilanjutkan dengan pemeriksaan tekanan darah yaitu dengan *Sphygmomanometer digital*. Ada beberapa tahapan yang dilakukan peneliti dalam pengumpulan data, diantaranya :

- a. Mencari surat permohonan ijin penelitian kepada Ketua Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar melalui bidang pendidikan Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar.
- b. Mengajukan surat permohonan ijin penelitian dari Jurusan Keperawatan Poltekkes Denpasar yang ditujukan ke Direktorat Poltekkes Denpasar Bagian Penelitian.
- c. Mengajukan surat permohonan ijin untuk melakukan penelitian ke Badan Penanaman Modal dan Perizinan Provinsi Bali.
- d. Menyerahkan surat pengantar dari Badan Penanaman Modal dan Perizinan Provinsi Bali ke Kesbanglinmas Kabupaten Gianyar.

- e. Peneliti akan mendapatkan surat tembusan dari Kesbanglinmas Kabupaten Gianyar yang kemudian di serahkan ke Dinas Kesehatan Kabupaten Gianyar dan Kepala UPT Kesmas Gianyar 1 untuk permohonan ijin penelitian.
- f. Setelah mendapatkan ijin dari Kepala UPT Kesmas Gianyar 1, peneliti kemudian mengumpulkan data sekunder yaitu jumlah kunjungan dan jumlah pasien DM tipe 2 di UPT Kesmas Gianyar 1.
- g. Melakukan pemilihan sampel yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi.
- h. Pendekatan secara informal kepada sampel yang diteliti dengan menjelaskan maksud dan tujuan penelitian, serta memberikan lembar persetujuan dan jika sampel bersedia untuk diteliti maka harus menandatangani lembar persetujuan dan jika sampel menolak untuk diteliti maka peneliti tidak akan memaksa dan menghormati haknya.
- i. Sampel yang bersedia menjadi responden diperiksa tekanan darah dengan alat *sphigmomanometer* digital serta menggunakan wawancara untuk mengukur lamanya menderita.
- j. Mengumpulkan hasil wawancara yang telah di jawab oleh responden.
- k. Melakukan pengecekan kelengkapan data yang telah diisi dalam wawancara.
- l. Mengelola data yang telah diperoleh dari pengisian wawancara
- m. Merekapitulasi dan mencatat data yang diperoleh pada lembar wawancara untuk diolah.

3. Instrumen pengambilan data

Instrumen penelitian adalah suatu alat yang digunakan mengukur fenomena alam maupun sosial yang diamati (Sugiyono, 2016). Penelitian ini menggunakan instrumen pengumpulan data berupa wawancara dan alat *Sphygmomanometer digital*

F. Pengelolaan dan Analisi Data

1. Teknik pengelolaan 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). Terdapat beberapa kegiatan yang dilakukan oleh peneliti dalam pengolahan data, yaitu:

a. Editing

Editing merupakan pemeriksaan data termasuk melengkapi data-data yang belum lengkap dan memilih data yang diperlukan (Setiadi, 2013). Pada penelitian ini kegiatan *editing* dilakukan untuk memeriksa ulang kelengkapan pengisian hasil wawancara, meliputi data demografi responden dan jawaban di masing-masing wawancara pada diabetes.

b. Coding

Coding adalah mengklasifikasikan atau mengelompokkan data sesuai dengan klasifikasinya dengan cara memberikan kode tertentu. Kegunaan dari *coding* adalah mempermudah pada saat analisis data dan juga mempercepat pada saat *entry* data

(Setiadi, 2013). Data yang sudah terkumpul selanjutnya akan dilakukan pengkodean untuk memudahkan dalam pengolahan data dan analisa data. Pada penelitian ini, data yang diberikan kode yaitu data demografi : Jenis kelamin : laki-laki (1), perempuan (2), lama menderita diabetes melitus lebih dari 5 tahun (1), kurang dari 5 tahun (2), Hipertensi ya (1), tidak (2).

c. Entry

Setelah semua data terkumpul, serta sudah melewati pengkodean, maka langkah selanjutnya adalah di-*entry*. Meng-*entry* data dilakukan dengan memasukkan data dari form wawancara ke program komputer (Setiadi, 2013).

d. Processing

Setelah semua form wawancara terisi penuh dan benar, serta sudah melewati pengkodean, maka langkah selanjutnya adalah memproses data yang di-*entry* dapat dianalisis. Peneliti memasukan data dari setiap responden yang telah diberi kode kedalam program komputer untuk diolah (Setiadi, 2013).

e. Cleaning

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

2. Analisis data

Analisis data merupakan suatu proses mencari atau analisa dan menyusun secara sistematis data yang diperoleh dari hasil wawancara, catatan lapangan dan dokumentasi dengan cara mengorganisasikan data ke dalam kategori, menjabarkan ke dalam unit-unit, melakukan sintesa, menyusun ke dalam pola, memilih mana yang penting dan yang akan dipelajari dan membuat kesimpulan sehingga mudah dipahami (Sugiyono, 2016).

a. Analisis univariat

Analisis univariat adalah suatu prosedur pengolahan data dengan menggunakan dan meringkas data dengan cara ilmiah dalam bentuk table atau grafik (Nursalam, 2017). Tujuan dari analisis univariat dalam penelitian ini adalah untuk mendeskripsikan karakteristik masing-masing variabel yang diteliti. Data yang diperoleh terdiri dari data demografi (jenis kelamin, umur, lama menderita diabetes melitus) termasuk ke dalam variabel kategorik dan dianalisis dengan statistik deskriptif yaitu menggunakan distribusi frekuensi yang dijabarkan persentase dari masing-masing variabel. Data skor Diabetes dan data hasil pemeriksaan Tekanan darah termasuk dalam variabel nominal dan dianalisis dengan statistik deskriptif yang dijabarkan berdasarkan hasil penilaian dari masing-masing variabel yang kemudian dilakukan perhitungan mean, median, modus, range, standar deviasi, minimal dan maksimal untuk mendapatkan nilai tengah dan sebarannya.

b. Analisis bivariat

Analisis bivariat bertujuan untuk mengetahui hubungan lama menderita (variabel independen/bebas) dengan Hipertensi (variabel dependen/terikat). Analisis yang digunakan adalah dengan uji “*Chi-Square*”. “*Chi-Square*” merupakan uji statistik non-parametrik yang digunakan untuk menganalisis hubungan variabel katagorik yang berskala nominal/ordinal. Data yang telah diperoleh kemudian dilakukan proses pengolahan dan dianalisa dengan program computer. Uji *Chi-Square* digunakan untuk menganalisa hubungan variabel katagorik yang berpasangan yang penyajiannya dalam bentuk tabel 2 x 2, 2 x K (lebih dari 2 katagori) selain 2 x 2, dan selain 2 x K. Pengambilan keputusan didasarkan pada nilai p (probability/probabilitas), jika nilai p < alpha (0,05) maka Ho ditolak dan Ha diterima, artinya terdapat hubungan yang bermakna Lama Menderita DM dengan Kejadian Hiprtensi pada pasien DM tipe 2. Sedangkan jika nilai p >alpha (0,05) berarti Ho gagal ditolak dan Ha ditolak, artinya tidak terdapat hubungan lama menderita diabetes melitus dengan kejadian hipertensi pada pasien diabetes melitus tipe 2 (Sugiyono, 2016).

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. *Autonomy*

Autonomi/menghormati harkat dan martabat manusia berarti responden memiliki kebebasan untuk memilih rencana kehidupan dan cara bermoral mereka sendiri (Nursalam, 2017). 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 puskesmas. Peneliti melakukan wawancara kepada responden yang bersedia di lakukan wawancara dengan tidak memaksa responden, dengan menjelaskan apa saja komplikasi DM jika tidak di tangani dengan baik seperti dapat terjadinya stroke, dan gangguan kardiovaskular. Wawancara di lakukan kepada calon responden setelah mendapatkan penjelasan sebelum persetujuan yang memenuhi kriteria sebagai bukti kesediaannya menjadi responden penelitian. Penjelasan yang diberikan sebelum persetujuan pada penelitian ini adalah tujuan dan manfaat penelitian, serta isi dari pertanyaan yang akan diajukan, sehingga responden yakin untuk berpartisipasi dalam penelitian secara sukarela.

2. *Confidentiality*

Confidentiality/kerahasiaan adalah prinsip etika dasar yang menjamin kemandirian klien (Nursalam, 2017). Masalah ini merupakan masalah etika dengan memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah-masalah lainnya. Kerahasiaan responden dalam penelitian ini dilakukan dengan cara memberikan kode responden bukan nama responden dan hanya diketahui peneliti saja

juga atas persetujuan responden, dan tidak menyebarkan rahasia dari identitas responden (Hidayat, 2009).

3. *Justice*

Justice/keadilan 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 (Nursalam, 2017). Peneliti menyamakan setiap perlakuan yang diberikan kepada setiap responden tanpa memandang suku, agama, ras dan status sosial ekonomi, seluruh responden yang menderita DM tipe 2 mendapatkan perlakuan yang sama selama pengambilan data (Hidayat, 2009).

1. *Beneficence dan non maleficence*

Berprinsip pada aspek manfaat, maka segala bentuk penelitian diharapkan dapat dimanfaatkan untuk kepentingan manusia (Nursalam, 2017). Penelitian keperawatan mayoritas menggunakan populasi dan sampel manusia oleh karena itu sangat berisiko terjadi kerugian fisik dan psikis terhadap subjek penelitian. Penelitian yang dilakukan oleh perawat hendaknya tidak mengandung unsur bahaya atau merugikan pasien sampai mengancam jiwa pasien. Penelitian ini memberikan manfaat mengenai hasil lama menderita diabetes melitus dengan berapa lama pasien mengidap penyakit tersebut dan untuk pengelolaan penyakitnya apakah sudah baik atau belum melalui wawancara. Penelitian ini juga tidak berbahaya karena responden hanya akan dilakukan pengecekan tekanan darah pada lengan pasien (Hidayat, 2009).

