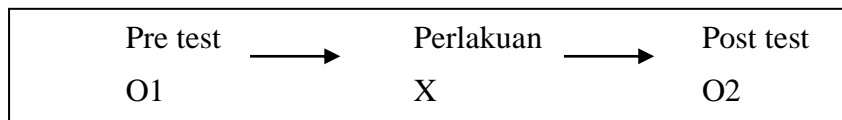


BAB IV

METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Pada penelitian ini menggunakan desain penelitian *pre experimental designs* dengan jenis penelitian yaitu *One-group pre-post design* (Nursalam, 2017). Pengukuran Perilaku Pencegahan Hipoglikemia diukur sebanyak dua kali, diantaranya sebelum diberikan perlakuan dan sesudah diberikan perlakuan. Perlakuan yang dimaksud dalam penelitian ini adalah pemberian edukasi. Berikut adalah rancangan dalam penelitian ini:

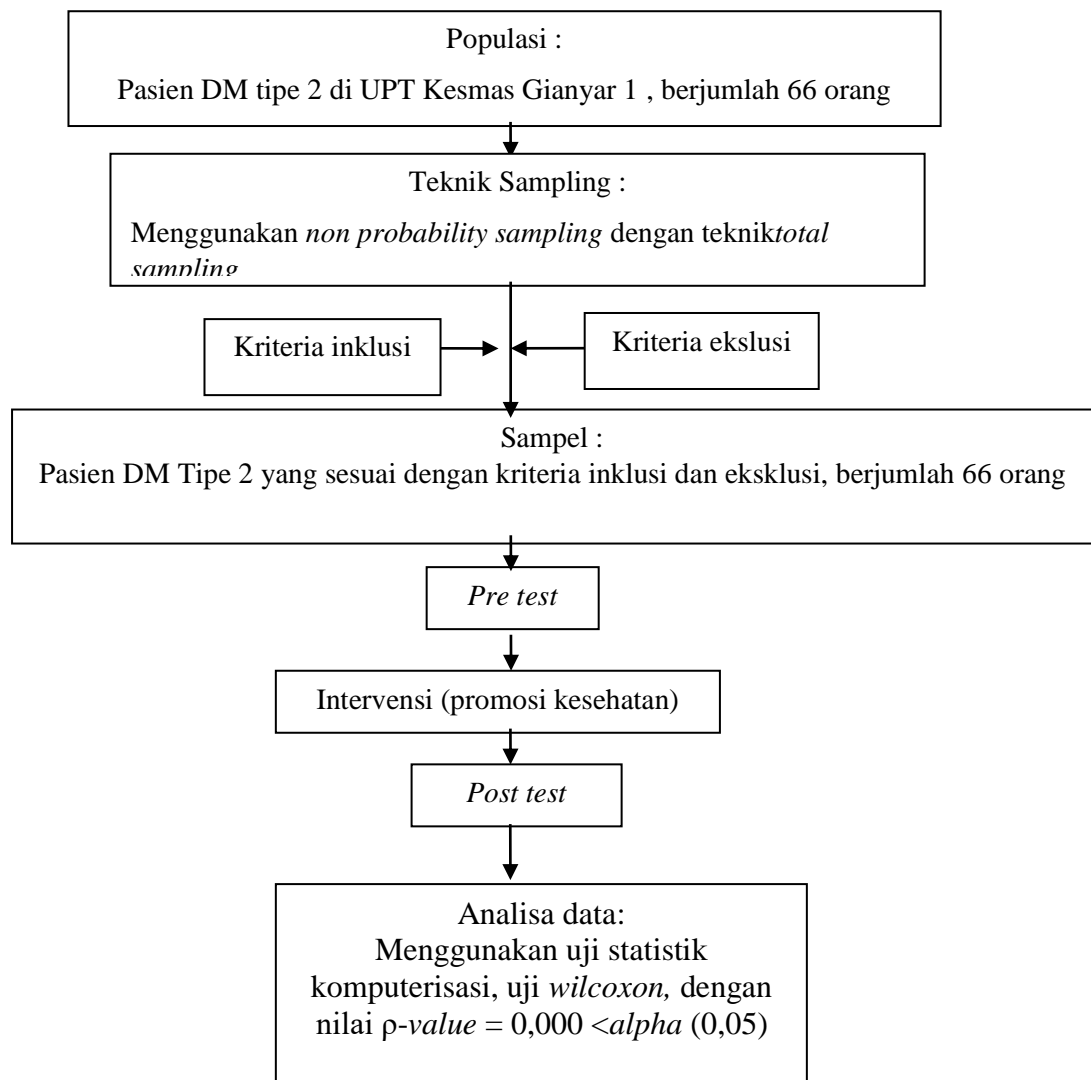


Keterangan:

- O1 : Pengukuran Perilaku Pencegahan Hipoglikemia sebelum perlakuan
- X : Intervensi dilakukan pemberian promosi kesehatan media leaflet
- O2 : Pengukuran Perilaku Pencegahan Hipoglikemia setelah dilakukan pemberian promosi kesehatan media leaflet

Gambar 2. Desain Penelitian Pengaruh Promosi Kesehatan Terhadap Perilaku Pencegahan Hipoglikemia pada Pasien DM Tipe 2 Di Wilayah Kerja UPT Kesmas Gianyar 1 Tahun 2019.

B. Alur Penelitian



Gambar 3. Alur Penelitian Pengaruh Promosi Kesehatan Terhadap Perilaku Pencegahan Hipoglikemi pada Pasien Diabetes Melitus tipe 2 di Wilayah UPT Kesmas Gianyar 1 Tahun 2019

C. Tempat dan Waktu Penelitian

1. Tempat penelitian

Penelitian telah dilaksanakan di Wilayah Kerja UPT Kesmas Gianyar 1 dengan kunjungan pasien DM tertinggi serta pertimbangan angka penderita DM tipe 2 yang tinggi dan meningkat setiap tahunnya.

2. Waktu penelitian

Penelitian telah dilaksanakan selama 1 bulan pada bulan April 2019.

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 seluruh pasien DM tipe 2 di UPT Kesmas Gianyar 1 ,jumlah pasien DM tipe 2 yang terdata baik dari kunjungan maupun skrining pada tahun 2018 sebanyak 219orang.

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 tipe 2 di wilayah kerja UPT Kesmas Gianyar 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 DM tipe 2 yang bersedia menjadi responden dengan menandatangani inform consent saat pengambilan data.
- 2) Pasien DM tipe 2 dalam usia diatas 40 tahun.
- 3) Pasien yang sudah terdiagnosa DM di Wilayah Kerja UPT Kesmas Gianyar 1

b. Kriteria eksklusi sampel adalah sebagai berikut :

- 1) Pasien DM tipe 2 yang berusia lanjut (lansia) dengan penurunan kemampuan mengingat
- 2) Pasien DM tipe 2 dengan gangguan penglihatan (Tuna Netra)
- 3) Pasien DM tipe 2 dengan gangguan pendengaran (Tunu Rungu)

3. Jumlah dan besar sampel

Teknik penelitian ini menggunakan teknik total sampling, maka didapatkan jumlah sampel dalam penelitian ini sebesar 66 orang.

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 *total sampling*. *Total Sampling* yaitu suatu teknik pengambilan sampel dimana jumlah sampel sama dengan populasi (Sugiyono, 2014).

E. Jenis dan Metode Pengumpulan Data

a. 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 Hipoglikemia Pada Pasien DM Tipe 2. Data sekunder dalam penelitian ini diperoleh dari data lengkap kunjungan pasien DM tipe 2 yang berisi nama, usia, jenis kelamin, dan alamat pasien.

b. Metode pengumpulan data

Metode yang digunakan dalam mengumpulkan data perilaku pencegahan pasien DM tipe 2 didapatkan dengan metode angket menggunakan kuesioner yang diberikan kepada responden. Pengumpulan data dilakukan dengan langkah-langkah sebagai berikut.

- a. Melakukan pengurusan izin penelitian di Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar.
- b. Mengajukan surat permohonan izin penelitian dari Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar yang ditujukan ke Direktorat Poltekkes Denpasar.
- c. Mengajukan surat permohonan izin untuk melakukan penelitian ke Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Provinsi Bali.
- d. Mengajukan surat permohonan izin untuk melakukan penelitian ke Dinas Kesehatan Kabupaten Gianyar dan tembusan surat ke UPT Kesmas Gianyar 1
- e. Pendekatan secara formal kepada Kepala UPT Kesmas Gianyar 1.
- f. Pendekatan secara informal kepada sampel yang diteliti dengan menjelaskan maksud dan tujuan penelitian, serta memberikan lembar persetujuan.
- g. Sampel yang bersedia menjadi responden kemudian peneliti akan melakukan kontrak waktu dengan sampel untuk melaksanakan penelitian.
- h. Mengumpulkan form pengumpulan data yang sudah diisi untuk diolah sesuai dengan teknik pengolahan data dengan bantuan program SPSS.

c. Instrumen Pengumpulan Data

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah berupa kuesioner karakteristik responden dan kuesioner perilaku pencegahan Hipoglikemia pada

pasien DM tipe 2. 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 Hipoglikemia pada DM tipe 2)

Kuesioner perilaku pencegahan hipoglikemia pada pasien DM tipe 2 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 15 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. Pernyataan 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).

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).

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 tindakandianalisa dengan analisis univariat yang disajikan dalam tabel distribusi frekuensi yang memuat frekuensi dan presentase.

Jawaban dari responden pada kuesioner perilaku pencegahan Hipoglikemia pada DM tipe 2 dilakukan perhitungan persentase dengan menggunakan rumus

(Setiadi,2013):

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

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

Analisa bivariat bertujuan untuk mengetahui perbedaan perilaku pencegahan hipoglikemia pada DM tipe 2 sebelum dan sesudah dilakukan pemberian promosi kesehatan dengan menggunakan uji statistic. Menggunakan uji normalitas terlebih dahulu. Dalam penelitian ini uji normalitas tidak dilakukan, namun langsung menggunakan uji *Wilcoxon*, karena data pada penelitian ini bersifat kategorik non parametrik. Interpretasi dari analisis bivariate yaitu ρ -value pada kolom *Sig. (2-tailed)* < *Alpha* (0,5), berarti H_0 ditolak atau hipotesa diterima, yang artinya ada pengaruh promosi kesehatan terhadap perilaku pencegahan hipoglikemia pada pasien DM tipe 2, sedangkan jika ρ -value pada kolom *Sig. (2-tailed)* > *Alpha* (0,5), berarti H_0 gagal ditolak dan dapat disimpulkan bahwa tidak ada pengaruh promosi kesehatan terhadap perilaku pencegahan hipoglikemia pada pasien DM tipe 2. Analisa data dibantu dengan menggunakan komputer.

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.

A. *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 asli responden misalnya kode R untuk responden yaitu R1, R2, R3 dan seterusnya pada lembar kuesioner dan hanya diketahui peneliti saja juga atas persetujuan responden, dan tidak menyebarluaskan rahasia dari identitas responden (Hidayat, 2009).

3. *Justice*

Justice/keadilan berarti bahwa dalam melakukan sesuatu pada responden, peneliti tidak boleh mebeda-bedakan 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).

4. *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 Prilaku Pencegahan Hipoglikemia Pada Pasien DM Tipe 2 .