

## **BAB IV**

### **METODE PENELITIAN**

#### **A. Jenis Penelitian**

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian deskriptif dengan menggunakan desain survey berupa kuesioner. Metode deskriptif adalah penelitian yang berusaha menggambarkan fenomena yang terjadi secara nyata, realistic, actual, nyata, dan pada saat ini, karena penelitian ini untuk membuat deskriptif, gambaran, atau lukisan secara sistematis, faktual, akurat mengenai fakta-fakta, sifat-sifat serta hubungan antar fenomena yang diselidiki (Rukajat, 2018).

Pendekatan yang dipakai dalam penelitian ini adalah pendekatan *crosssectional*. Penelitian *cross-sectional* adalah jenis penelitian yang menekankan waktu pengukuran atau observasi data variabel hanya satu kali pada satu saat. Pada jenis ini, variabel dinilai secara bersamaan pada suatu saat sehingga tidak ada tindak lanjut (Nursalam, 2016).

#### **B. Tempat dan Waktu**

Penelitian telah dilakukan di RSUD Sanjiwani Gianyar. Kegiatan penelitian ini dilaksanakan pada bulan Januari sampai April 2021.

#### **C. Populasi dan Sampel Penelitian**

##### **1. Populasi**

Populasi adalah sebagian dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut, ataupun bagian kecil dari anggota populasi yang diambil menurut prosedur tertentu

sehingga dapat mewakili populasinya(Rukajat, 2018). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien dengan diabetes melitus tipe 2. Jumlah populasi pasien diabetes melitus tipe 2 pada bulan Desember 2020 – Januari 2021 yaitu sebanyak 41 orang. Dalam penelitian ini, peneliti hanya menggunakan populasi pasien diabetes melitus tipe 2 pada bulan Desember 2020- Januari 2021 di RSUD Sanjiwani Gianyar sebanyak 41 orang.

## 2. Sampel

Sampel adalah sebagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh poplasi, ataupun bagian kecil dari anggota populasi yang diambil menurut prosedur tertentu sehingga dapat mewakili populasinya (Rukajat, 2018). Bila populasi besar, dan peneliti tidak mungkin mempelajari semua yang ada pada populasi, misalnya karena keterbatasan dana, tenaga dan waktu, maka peneliti dapat menggunakan sampel yang diambil dari populasi itu. Ukuran sampel yang layak dalam penelitian adalah 30 hingga 500 orang (Sugiyono, 2017).

### a. Cara perhitungan sampel

Adapun rumus yang digunakan dalam menentukan besar sampel yang diteliti, yaitu sebagai berikut (Nursalam, 2016) :

$$\text{Keterangan : } n = \frac{N}{1 + N (d^2)}$$

n = Besar sampel

N = Besar populasi

d = Tingkat signifikansi yang diinginkan (0,05)

Pada penelitian ini, peneliti menggunakan data populasi diabetes melitus tipe 2 di RSUD Sanjiwani Gianyar dari bulan Desember 2020 – Januari 2021 yang berjumlah 41 orang. Jika data tersebut dimasukkan ke dalam rumus di atas maka :

N = 41 orang (jumlah populasi pasien diabetes melitus tipe 2 Desember 2020 – Januari 2021)

$$n = \frac{41}{1 + 41 (0,05)^2}$$

$$n = \frac{41}{1 + 41 (0,0025)}$$

$$\mathbf{n = 37 \text{ sampel}}$$

Jadi, besar sampel yang diperlukan dalam penelitian Gambaran Efikasi Diri Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 di RSUD Sanjiwani Gianyar tahun 2021 sejumlah 37 orang. Adapun kriteria inklusi dan eksklusi dari sampel yang diambil yaitu :

a. Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi adalah karakteristik umum subyek penelitian dari suatu populasi target yang terjangkau dan akan diteliti (Nursalam, 2015). Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

- 1) Pasien penderita Diabetes Melitus Tipe 2 di RSUD Sanjiwani Gianyar.
- 2) Berjenis kelamin perempuan dan laki – laki.
- 3) Memiliki kesadaran dan komunikasi yang baik.

## b. Kriteria Eksklusi

Kriteria eksklusi adalah menghilangkan atau mengeluarkan subyek yang tidak memenuhi kriteria inklusi dari studi karena berbagai sebab (Nursalam, 2015).

- 1) Penderita diabetes melitus tipe 2 yang tidak kooperatif atau tidak mau berpartisipasi.
- 2) Pasien DM tipe 2 yang memiliki komplikasi yang dapat mengganggu penelitian (gagal ginjal kronik, gagal jantung, gangguan penglihatan, dan lain sebagainya)

## 3. Teknik sampling

Teknik sampling merupakan cara-cara yang ditempuh dalam pengambilan sampel, agar memperoleh sampel yang benar-benar sesuai dengan keseluruhan subjek penelitian (Sastroasmoro & Ismail, 1995; Nursalam. 2017 dalam (Nursalam, 2020). Dalam penelitian ini menggunakan *nonprobability sampling* yaitu dengan teknik *purposive sampling* dimana penetapan sampel dilakukan dengan memilih sampel diantara populasi sesuai dengan yang dikendaki peneliti, sehingga sampel dapat mewakili populasi yang ada (Nursalam, 2020).

## D. Jenis dan Teknik Pengumpulan Data

### 1. Jenis Data

#### a. Data primer

Data Primer merupakan data yang diperoleh atau dikumpulkan oleh peneliti secara langsung dari sumber datanya (Imas Masturoh, 2018). Data primer penelitian ini yaitu :

- 1) Data identitas meliputi nama, usia, jenis kelamin, pekerjaan, dan pendidikan
- 2) Hasil pengukuran dari kuesioner tentang kuisisioner efikasi diri diisi oleh responden.

b. Data sekunder

Data sekunder adalah data yang diperoleh peneliti dari berbagai sumber yang telah ada (Imas Masturoh, 2018). Data sekunder pada penelitian ini berupa:

- 1) Gambaran umum tempat penelitian yaitu RSUD Sanjiwani Gianyar.
- 2) Jumlah penderita diabetes melitus tipe 2 di RSUD Sanjiwani Gianyar.

## **2. Metode Pengumpulan Data**

Metode pengumpulan data merupakan teknik untuk mendapatkan data yang kemudian dianalisis dalam suatu penelitian dan bertujuan untuk menemukan data yang dibutuhkan dalam tahapan penelitian (Imas Masturoh, 2018). Pengumpulan data penelitian ini dengan cara melakukan survey lalu responden mengisi kuesioner/google form. Kuisisioner ini dibuat sendiri oleh peneliti. Langkah langkah dalam pengumpulan data adalah sebagai berikut :

- a. Mengurus surat permohonan ijin penelitian di Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar
- b. Mengajukan permohonan ijin melaksanakan penelitian ke Dinas Penanaman Modal Dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Provinsi Bali
- c. Mengajukan permohonan ijin penelitian ke Kesbang linmas Kabupaten Gianyar
- d. Mengajukan permohonan ijin penelitian ke kepala RSUD Sanjiwani Gianyar
- e. Pendekatan secara formal kepada Kabid PTM di RSUD Sanjiwani Gianyar

- f. Melakukan pemilihan populasi yang sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi untuk dijadikan sampel
- g. Melakukan pengecekan kelengkapan data yang telah diisi dalam lembar kuesioner.
- h. Mengelola data yang telah diperoleh dari pengisian kuesioner pada lembar rekapitulasi dari pengisian kuesioner oleh responden.
- i. Merekapitulasi dan mencatat data yang diperoleh pada lembar rekapitulasi untuk diolah.

### **3. Instrumen pengumpulan data**

Instrumen atau alat ukur yang digunakan dalam penelitian ini adalah menggunakan pulpen dan lembar pengumpulan data berupa formulir kuisisioner yang akan diisi oleh responden yang sesuai dengan kriteria inklusi. Pada lembar pengumpulan data terdiri dari usia, jenis kelamin, pekerjaan, dan pendidikan. Pada lembar kuesioner *Diabetes Management Self-Efficacy Scale (DMSES) UK* dari penelitian *Sturt, et al. (2009)* terdapat 15 item pertanyaan. *DMSES UK* digunakan sebagai instrumen untuk mengidentifikasi efikasi diri pada pasien diabetes melitus tipe 2. Penilaian jawaban berdasarkan 5 point skala Likert pada masing-masing item pertanyaan terdapat skor, sangat tidak mampu = 1, tidak mampu = 2, kurang mampu = 3, mampu = 4, sangat mampu = 5. Dengan kategori baik: 73%-100%, cukup : 34%-72% kurang : <33%. Kuesioner yang diberikan kepada responden pada saat melakukan pengisian kuesioner dapat dipandu peneliti dan setelah semua pernyataan kuesioner diisi lalu di cek kembali oleh peneliti mengenai kelengkapan pengisian.

## **E. Metode Analisis Data**

### **1. Pengolahan Data**

Pengolahan data merupakan bagian dari penelitian setelah pengumpulan data dan pada tahap ini data mentah atau raw data yang telah dikumpulkan, diolah dan dianalisis sehingga menjadi informasi (Imas Masturoh, 2018).

#### a. *Editing*

*Editing* atau penyuntingan data adalah tahapan dimana data yang sudah dikumpulkan dari hasil pengisian kuesioner disunting kelengkapan jawabannya. Jika pada tahapan penyuntingan ternyata ditemukan ketidaklengkapan dalam pengisian jawaban, maka harus melakukan pengumpulan data ulang.

#### b. *Coding*

*Coding* adalah membuat lembaran kode yang terdiri dari tabel dibuat sesuai dengan data yang diambil dari alat ukur yang digunakan. Peneliti memberikan kode tertentu untuk memudahkan pengolahan data.

- 1). Usia, kode 1 = 36-45 tahun, 2 = 46-55 tahun, 3 = 56-65 tahun
- 2). Jenis kelamin, kode 1 = laki-laki, 2 = perempuan
- 3). Pekerjaan, kode 1 = Tidak bekerja, 2 = Swasta/Wiraswasta, 3 = PNS
- 4). Pendidikan, kode 1 = SD, 2 = SMP, 3 = SMA, 4 = Akademi/Perguruan Tinggi, 5 = Tidak sekolah

c. *Data Entry*

*Data entry* adalah kegiatan memasukkan data yang telah dikumpulkan kedalam master tabel dan dilanjutkan dengan dilakukan analisis data dengan program yang ada di komputer.

d. *Cleaning*

*Cleaning* merupakan kegiatan pengecekan kembali terhadap data yang sudah dientry dengan cara memeriksa adanya kesalahan atau tidak saat memasukkan data pada program perangkat komputer.

## **2. Teknik analisa data**

Teknik analisa data yang digunakan adalah analisa statistik deskriptif. Analisis statistik deskriptif adalah statistik yang digunakan untuk menganalisis data dengan cara mendeskripsikan atau menggambarkan data yang telah terkumpul sebagaimana adanya tanpa bermaksud membuat kesimpulan yang berlaku untuk umum atau generalisasi (Imas Masturoh, 2018). Statistik deskriptif dapat disebut juga analisis univariat yang dilakukan menurut jenis data, untuk data kategorik dapat berupa distribusi frekuensi persentase atau proporsi dari setiap variabel yang diteliti. Jawaban dari responden pada kuesioner dilakukan distribusi persentase atau proporsi dari efikasi diri pasien pada diabetes melitus tipe 2. Adapun analisa data yang dilakukan adalah analisa univariat. Efikasi diri di ukur menggunakan kuisisioner *Diabetes Management Self-Efficacy Scale (DMSES) UK* dari penelitian Sturt, et al. (2009) terdapat 15 item pertanyaan. *DMSES UK* digunakan sebagai instrumen untuk mengidentifikasi efikasi diri pada pasien diabetes melitus tipe 2. Penilaian jawaban

berdasarkan 5 point skala Likert , dengan menggunakan skala ordinal pada masing-masing item pertanyaan terdapat skor, sangat tidak mampu = 1,tidak mampu= 2, kurang mampu = 3, mampu = 4, sangat mampu = 5. Dengan kategori baik: 73%-100%, cukup : 34%-72% kurang : <33%.

## **F. Etika Studi Kasus**

### **1. *Informed Consent* ( persetujuan menjadi klien )**

Merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dengan responden secara tertulis dengan memberikan lembar persetujuan. Informed Consent diberikan kepada responden sebelum penelitian dilakukan dengan memberikan lembar persetujuan untuk menjadi responden. 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* (tanpa nama)**

Merupakan jaminan yang diberikan kepada subyek penelitian dengan cara tidak memberikan atau mencantumkan nama responden pada lembar pengumpulan data atau hasil penelitian yang akan disajikan.

### **3. *Confidentially* (kerahasiaan)**

Merupakan hasil penelitian yang dirahasiakan baik informasi maupun masalahmasalah lainnya. Semua informasi yang telah didapatkan dijamin kerahasiaannya oleh peneliti, hanya kelompok data tertentu yang akan dilaporkan pada hasil penelitian.

**4. *Self determination (otonomi)***

Merupakan hal yang dimiliki klien berupa otonomi dan hak untuk membuat keputusan secara sadar dan dipahami dengan baik, bebas dari paksaan untuk berpartisipasi atau tidak dalam penelitian ini atau untuk mengundurkan diri dari penelitian.

**5. *Fair handling (penanganan yang adil)***

Merupakan tindakan memberikan penanganan yang adil, memberikan individu hak yang sama untuk dipilih atau terlibat dalam penelitian tanpa diskriminasi, diberikan penanganan yang sama dengan menghormati seluruh persetujuan yang disepakati, dan untuk memberikan penanganan terhadap masalah yang muncul selama partisipasi dalam penelitian.

**6. *The right to get protection (hak mendapat perlindungan)***

Merupakan hak untuk klien mendapatkan perlindungan dari ketidaknyamanan dan kerugian, yang mengharuskan agar klien dilindungi dari eksploitasi dan peneliti harus menjamin bahwa semua usaha dilakukan untuk meminimalkan bahaya atau kerugian dari suatu penelitian, serta memaksimalkan manfaat dari penelitian.