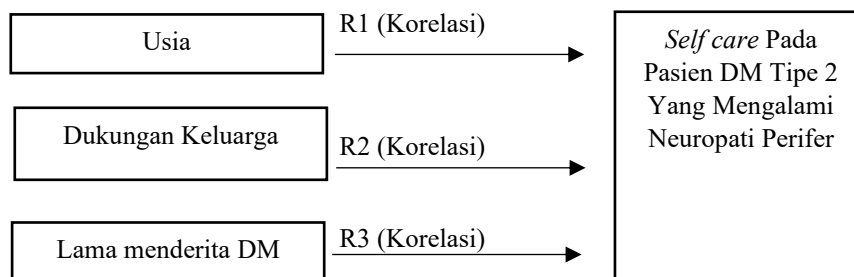


BAB IV

METODE PENELITIAN

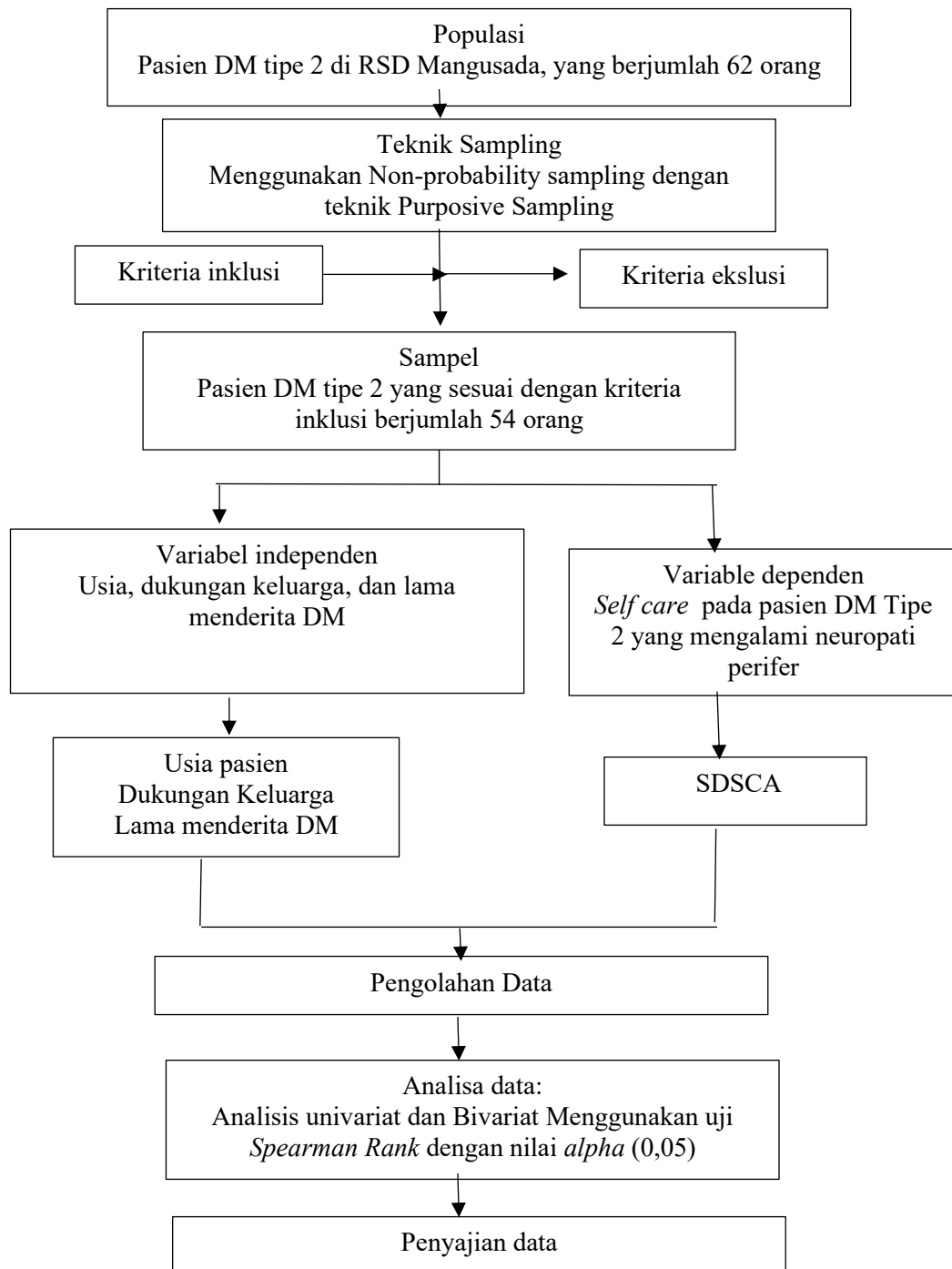
A. Jenis Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif non eksperimental. Desain yang digunakan pada penelitian ini adalah deskriptif korelasional. Penelitian ini digunakan untuk mencari hubungan (asosiasi) antara usia, dukungan keluarga, dan lama menderita DM pada *self care* pada pasien DM tipe 2 yang mengalami neuropati perifer. Selanjutnya mencari kemungkinan besarnya pengaruh hubungan yang mempengaruhi pada pasien DM Tipe 2 yang mengalami neuropati perifer. Penelitian ini menggunakan pendekatan *cross sectional* dimana pengambilan data usia, dukungan keluarga, dan lama menderita DM dan *self care* pada pasien DM tipe 2 yang mengalami neuropati perifer dilakukan sekali dalam satu saat.



Gambar 2. Rancangan Penelitian Hubungan Usia, Dukungan Keluarga dan Lama Menderita DM dengan *Self Care* pada Pasien DM Tipe 2 yang Mengalami Neuropati Perifer.

B. Alur Penelitian



Gambar 3. Alur Penelitian Hubungan Usia, Dukungan Keluarga dan Lama Menderita DM dengan *Self Care* pada Pasien DM Tipe 2 yang Mengalami Neuropati Perifer.

C. Tempat dan Waktu Penelitian

1. Tempat penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di RSD Mangusada. Daerah ini dipilih karena RSD Mangusada memiliki kunjungan pasien DM yang tinggi dan terus meningkat setiap tahunnya.

2. Waktu penelitian

Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 15 April – 6 Mei 2025.

D. Populasi dan Sampel

1. Populasi penelitian

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas objek/subjek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2019). Populasi dalam penelitian ini adalah semua pasien DM tipe 2 yang mengalami neuropati perifer dari bulan Januari 2025 sebanyak 62 orang.

2. Sampel penelitian

Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut (Sugiyono, 2019). Penelitian ini menggunakan pengambilan sampel *Nonprobability Sampling* yaitu *purposive sampling* adalah suatu teknik penetapan sampel dengan cara memilih sampel di antara populasi sesuai dengan yang dikehendaki peneliti, sehingga sampel tersebut dapat mewakili karakteristik populasi yang telah dikenal sebelumnya (Nursalam, 2017). *Nonprobability Sampling* merupakan teknik pengambilan sampel yang anggota populasinya tidak mempunyai peluang yang sama untuk menjadi anggota sampel. Sementara

purposive sampling adalah suatu teknik penetapan sampel dengan cara teknik pemilihan sampel dengan pertimbangan tertentu (Sugiyono, 2019).

Sampel penelitian ini ditentukan berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi sebagai berikut :

a. Kriteria inklusi

- 1) Pasien yang bersedia untuk menjadi responden penelitian dengan menandatangani *informed consent* saat pengambilan data.
- 2) Pasien yang terdiagnosa menderita diabetes melitus tipe 2 dengan neuropati perifer di RSD Mangusada yang berusia lebih dari 19 tahun.
- 3) Pasien yang tinggal dengan keluarga (istri, suami, anak, menantu, kakak, adik atau cucu)
- 4) Pasien yang mampu berkomunikasi secara verbal dengan baik.

b. Kriteria eksklusi

- 1) Pasien diabetes melitus tipe 2 yang dengan komplikasi parah seperti jantung dan gagal ginjal.
- 2) Pasien yang tidak kooperatif
- 3) Pasien yang mengalami gangguan mental dan keterbatasan fisik.

3. Jumlah besar sampel

Sampel dalam penelitian ini di ukur menggunakan rumus Slovin yaitu sebagai berikut (Pebriani et al., 2024):

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

n : Jumlah sampel/ responden

N : Besar populasi

e : Tingkat kesalahan dalam penelitian (0,05)

Berdasarkan jumlah populasi pasien diabetes melitus tipe 2 di RSD Mangusada yaitu 62 orang, sehingga perhitungan dengan memakai rumus di atas ditemukan hasil sebagai berikut :

$$n = \frac{62}{1 + 62 (0,05)^2}$$

$$n = \frac{62}{1,155}$$

$$n = 53,679$$

Jadi sampel yang di gunakan dalam penelitian ini yaitu 53,679 yang di bulatkan menjadi 54 responden.

4. Teknik pengambilan sampel

Penelitian ini menggunakan pengambilan sampel *Nonprobability Sampling* yaitu *purposive sampling* adalah suatu teknik penetapan sampel dengan cara memilih sampel di antara populasi sesuai dengan yang dikehendaki peneliti, sehingga sampel tersebut dapat mewakili karakteristik populasi yang telah dikenal sebelumnya (Nursalam, 2017). *Nonprobability Sampling* merupakan teknik pengambilan sampel yang anggota populasinya tidak mempunyai peluang yang sama untuk menjadi anggota sampel. *Purposive sampling* adalah suatu teknik penetapan sampel dengan cara teknik pemilihan sampel dengan pertimbangan tertentu (Sugiyono, 2019). Dalam pemilihan sampel dengan teknik *purposive sampling* peneliti akan memilih secara sengaja responden yang akan di jadikan sampel sesuai dengan kriteria inklusi yang telah di tetapkan untuk memastikan responden telah sesuai dengan tujuan penelitian. Pemilihan akan di lakukan dengan wawancara.

E. Jenis dan Teknik Pengumpulan Data

1. Jenis data yang dikumpulkan

Dalam pengambilan data ada beberapa sumber data, yaitu data primer dan data sekunder). 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 data hasil pengukuran data usia, lama menderita DM dan dukungan keluarga serta *self care* dengan menggunakan kuisioner pada pasien DM Tipe 2 yang mengalami neuropati perifer.

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 dengan mengumpulka data usia, dukungan keluarga dan lama menderita DM dengan kuisioner dukungan keluarga dilanjutkan dengan mengumpulkan data *self care* dengan menggunakan kuisioner SDSCA menggunakan kuisioner dan wawancara. Berikut merupakan beberapa tahapan yang dilakukan peneliti dalam pengumpulan data, diantaranya :

- a. Setelah mendapatkan ijin persetujuan dari pembimbing dan penguji, peneliti mencari surat ijin mengumpulkan data penelitian kepada Ketua Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar melalui bidang pendidikan Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar.
- b. Mengajukan surat rekomendasi dari Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu.

- c. Peneliti mendapatkan surat rekomendasi dari Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu. Surat ijin tersebut kemudian dikirim ke Direktur RSD Mangusada.
- d. Setelah mendapatkan ijin dari Direktur RSD Mangusada, peneliti mengumpulkan data sekunder yaitu jumlah kunjungan dan jumlah pasien DM tipe 2 di RSD Mangusada,
- e. Setelah mengumpulkan data, kemudian peneliti mencari responden yang memenuhi kriteria inklusi penelitian.
- f. Peneliti melakukan pendekatan dengan memperkenalkan diri dan menjelaskan mengenai penelitian kepada calon responden sehingga calon responden mengetahui manfaat, tujuan dan prosedur penelitian. Calon responden juga dijelaskan bahwa namanya tidak akan dicantumkan pada penelitian
- g. Setelah mendapatkan penjelasan, calon responden yang bersedia menjadi responden diminta untuk menandatangani lembar persetujuan, jika sampel bersedia untuk diteliti maka harus menandatangani lembar persetujuan dan jika sampel menolak untuk diteliti maka peneliti tidak akan memaksa dan menghormati haknya.
- h. Sampel yang bersedia menjadi responden diberikan kuesioner data usia, lama mengidap dan dukungan keluarga.
- i. Selanjutnya responden diberikan kuesioner The Summary diabetes *self care* activities (SDSCA) untuk memperoleh data mengenai *self care*. Mengumpulkan kuesioner yang telah diisi oleh responden. Melakukan pengecekan kelengkapan data yang telah diisi dalam kuesioner.

- j. Melakukan pengecekan ulang secara detail mengenai kelengkapan data yang telah diisi dalam kuesioner.
- k. Mengelola data yang telah diperoleh dari pengisian kuesioner pada lembar rekapitulasi (master table) dari pengisian kuesioner oleh responden.
- l. Merekapitulasi dan mencatat data yang diperoleh pada lembar rekapitulasi (master tabel) untuk diolah.

3. Instrumen pengumpulan data

Instrumen adalah suatu alat yang digunakan mengukur fenomena alam maupun social yang diamati (Sugiyono, 2019). Instrumen penelitian merupakan sebuah alat yang digunakan untuk mengumpulkan data atau informasi yang bermanfaat untuk menjawab permasalahan penelitian (Nursalam, 2017). Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuisisioner penelitian meliputi:

- a. Instrumen pengumpulan data untuk kategori usia dan lama menderita diabetes melitus tipe 2 adalah hasil wawancara dan di cantumkan di data diri reponden pada bagian awal kuisisioner.
- b. Kuisisioner *self care*

Instrumen untuk mengukur *self care* menggunakan kuisisioner SDSCA (*The Summary of Diabetes Self care Activities*) yang dikembangkan oleh Toobert. Kuisisioner ini dinyatakan sudah valid dan reliabel dengan nilai uji validitas dan reliabilitas instrumen ini adalah $r: 0,98$ dan nilai *Cronbach alpha* sebesar $0,72$. Kuisisioner ini terdiri atas pertanyaan kuisisioner tentang *self care* terdiri atas 17 pertanyaan. Kuisisioner ini terdiri atas pertanyaan dimana pada nomor nomor 1-6 adalah pola makan, 7-8 adalah kesehatan fisik, 9-13 adalah perawatan kaki, 14-15

adalah minum obat dan 16-17 adalah monitoring gula darah. (Toobert, Deborah J.Sh et al., 2019).

Berikut ini merupakan pengkategorian SDSCA dengan jumlah item kuesioner yang valid:

$$P = \frac{\text{Rentang Kelas}}{\text{Banyak Kelas}}$$

$$P = \frac{\text{Nilai tertinggi} - \text{nilai terendah}}{\text{Banyak Kelas}}$$

$$P = \frac{119 - 0}{3}$$

$$P = 39,6$$

Dimana P = panjang kelas dengan rentang 119 (selisih nilai tertinggi dan nilai terendah) dan banyak kelas sebanyak 3 (Baik, cukup dan kurang). Maka, didapatkan panjang kelas sebesar 39,6. Dengan menggunakan P = 40, maka didapatkan hasil penelitian dari penelitian dengan kategori: Baik = 81-119, Cukup: 41-80 dan Kurang: 0-40.

c. Kuisisioner dukungan keluarga

Instrument yang bersumber dari Nursalam di gunakan untuk mengukur dukungan keluarga. Kuisisioner ini sudah baku yang telah dilakukan uji validitas pada penelitian Toulasik dengan nilai r tabel 0,301 nilai *Cronbach alpha* sebesar 0,628 (Toulasik, 2019). Menggunakan skala likert yang terdiri dari 12 pernyataan dengan pernyataan positif dan negatif, setiap pertanyaan memiliki empat pilihan dengan kriteria jawaban. Pernyataan positif (+) jika responden menjawab “tidak pernah” skor 0, “kadang-kadang” skor 1, “sering” skor 2, dan “selalu” skor 3. Sedangkan pernyataan negatif (-) jika responden menjawab “selalu” skor 0, “sering” skor 1, “kadang-kadang” skor 2 dan “tidak pernah” skor 3. Semakin tinggi

skor yang diperoleh maka semakin baik tingkat dukungan keluarganya. Begitupun sebaliknya, semakin rendah skor yang diperoleh maka semakin kurang tingkat dukungan keluarganya. Hasil ukur yang diperoleh dari alat ukur kuesioner tersebut adalah sebagai berikut: 1) Dukungan baik : (76%-100%) 2) Dukungan cukup : (56%-75%) 3) Dukungan kurang : (<55%) (Nursalam, 2017).

F. Pengolahan dan Analisa Data

1. Teknik pengolahan data

Pengolahan data pada dasarnya merupakan suatu proses untuk memperoleh data ringkasan berdasarkan suatu kelompok data mentah dengan menggunakan rumus tertentu sehingga menghasilkan informasi yang diperlukan. Langkah-langkah pengolahan data dalam penelitian ini adalah:

a. Editing

Editing adalah upaya untuk memeriksa kembali kebenaran data yang diperoleh atau dikumpulkan. Sebelum diolah lebih lanjut, sangat perlu dilakukan pemeriksaan (*editing*) data. Hal ini perlu untuk menghindarkan kekeliruan atau kesalahan data. Pada penelitian ini kegiatan *editing* yang dilakukan untuk memeriksa ulang kelengkapan pengisian formulir kuesioner meliputi data demografi responden dan lama mengidap diabetes serta jawaban di masing-masing pernyataan pada kuisisioner SDSCA serta mengecek seluruh data yang tercantum dalam kuisisioner dukungan keluarga diperiksa kembali untuk mencegah adanya kesalahan pemasukan data.

b. Coding

Coding merupakan proses pemberian kode terhadap data yang telah diperoleh dari subjek penelitian. Pemberian kode tersebut mempermudah ketika dilakukan tabulasi data. Kode yang diberikan berupa inisial untuk membedakan sampel sebelum dan sesudah memberikan intervensi. Peneliti memberikan kode pada setiap responden untuk mempermudah pengolahan data. Data yang dikoding, yaitu jenis kelamin : kode 1 (laki-laki) dan 2 (perempuan). Pendidikan terakhir : 1 (tidak sekolah), 2 (tamam SD/Sederajat), 3 (tamam SMP/Sederajat), 4 (tamam SMA/SMK Sederajat), 5 (tamam Perguruan Tinggi); status pekerjaan 1 (bekerja), 2 (tidak bekerja); Usia 1 (dewasa), 2 (Pra lanjut usia), 3 (Lansia). Untuk hasil kuisioner dukungan keluarga 1 (Baik, 76%-100%), 2 (Cukup, 56%-75%), 3 (Kurang, <56%). Kategori Lama menderita diabetes 1 (Baru), 2 (Lama). Dan hasil kuisioner SDSCA 1 (Baik, 81-119), 2 (Cukup 41-80), 3 (Kurang 0-40).

c. Entry

Data yang telah divalidasi dan dilakukan pengkodean kemudian dimasukkan ke dalam komputer secara manual kemudian diolah dengan system computer, dan disimpan untuk memudahkan dalam pengambilan data bila diperlukan. Dalam penelitian ini, data yang dicatat pada lembar pengumpulan data dilakukan rekapitulasi ke program komputer.

d. Cleaning

Pembersihan data dengan melakukan pengecekan kembali data yang sudah diolah jika ada jawaban yang sudah diperbaiki kembali. Dalam penelitian ini, peneliti akan mengecek kembali data yang sudah di *entry*. Peneliti menyocokkan

dan memeriksa kembali data yang sudah dientry dengan data yang didapatkan pada master tabel.

e. Processing

Setelah semua kuesioner 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. Data yang perlu dimasukan kedalam program komputer adalah kode responden , usia , lama menderita DM, data hasil kuisisioner dukungan keluarga, dan kuisisioner SDSCA serta melakukan analisa data.

2. Teknik analisis data

Analisa data adalah proses mengorganisasikan dan mengurutkan data ke dalam pola, kategori dan satuan uraian dasar sehingga dapat ditemukan tema dan dapat dirumuskan hipotesis kerja seperti yang disarankan oleh data (Rahim et al., 2021). Data yang di peroleh diolah hasil penelitian akan dianalisis secara univariat dan bivariat dengan menggunakan perangkat lunak statistic SPSS (*Statistical Package for the Social Sciences*).

a. Analisis univariat

Analisis univariat adalah prosedur pengolahan data, yaitu meringkas data dengan secara ilmiah dan disajikan dalam bentuk tabel atau grafik (Nursalam, 2017). Analisa univariat dilakukan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian (Hidayat, 2017). Dalam analisis univariat penulis menampilkan data karkateristik responden, usia, dukungan keluarga dan lama menderita, dan hasil analisis *self care*. Data pendidikan, usia, dukungan keluarga, lama menderita dan *self care* berskala ordinal dianalisis dengan distribusi

frekuensi dan disajikan dalam bentuk tabel. Data karakteristik responden seperti jenis kelamin, pekerjaan berskala nominal akan dianalisis dalam bentuk distribusi frekuensi dan disajikan dalam bentuk tabel.

b. Analisis bivariat

Setelah dilakukan analisis univariat, selanjutnya adalah melakukan analisis bivariat. Analisis bivariat digunakan untuk menganalisis hubungan antara usia, dukungan keluarga dan lama menderita DM dengan *self care* pada pasien DM tipe 2 yang mengalami neuropati perifer. Analisis data untuk usia, dukungan keluarga dan hubungan lama menderita DM dengan *self care* pada pasien DM tipe 2 yang mengalami neuropati perifer akan menggunakan uji *Spearman Rank*. Adapun syarat yang harus dipenuhi dalam menggunakan uji *Spearman Rank* adalah data tidak berdistribusi normal, data bersifat kategorikal (nominal atau ordinal).

Berdasarkan uji statistik tersebut setelah dilakukan korelasi antara usia, dukungan keluarga dan lama menderita DM dengan *self care* pada pasien diabetes melitus tipe 2 yang mengalami neuropati perifer. Hasil dari uji tersebut akan diperoleh nilai *p-value* kurang dari nilai *alpha* atau *p-value* lebih dari nilai *alpha*. Nilai *alpha* dari penelitian ini adalah 0,05. Dapat disimpulkan apabila hasil uji lebih kecil dari nilai signifikansi ($p < 0,05$) maka H_0 ditolak yang maknanya terdapat hubungan usia, dukungan keluarga dan lama menderita dengan *self care* pada pasien DM Tipe 2 yang mengalami neuropati perifer. Sedangkan jika hasil uji lebih besar dari nilai signifikansi ($p > 0,05$) maka H_0 diterima yang maknanya tidak ada hubungan usia, dukungan keluarga dan lama menderita dengan *self care* pada pasien DM Tipe 2 yang mengalami neuropati perifer. Mencari hubungan antara 2 variabel atau lebih, dilakukan dengan menghitung nilai korelasi antar variabel. Nilai

korelasi menunjukkan 2 hal, yaitu arah hubungan dan kekuatan hubungan antar variabel. Arah hubungan dinyatakan dalam hubungan positif (searah) atau negatif (berlawanan arah), sedangkan kekuatan hubungan dinyatakan dengan koefisien korelasi (Quadratullah, 2017). Tabel pedoman interpretasi terhadap koefisien korelasi dapat dilihat dari tabel berikut (Sugiyono, 2021):

Tabel 2
Pedoman untuk memberikan interpretasi terhadap koefisien korelasi

Interval Koefisien	Tingkat Hubungan
0,00 - 0,199	Sangat rendah
0,20 - 0,399	Rendah
0,40 - 0,599	Sedang
0,60 - 0,799	Kuat
0,80 - 1,000	Sangat Kuat

G. Etika Penelitian

Penelitian merupakan upaya untuk menemukan kebenaran. Etika dalam penelitian merupakan aspek fundamental yang berperan penting dalam proses pencarian kebenaran. Etika penelitian merupakan hal yang penting dalam melakukan suatu penelitian, mengingat penelitian berhubungan langsung dengan manusia, maka dari segi etika penelitian harus diperhatikan (Nursalam, 2017). Penelitian ini telah dilakukan uji kelayakan etik di komisi etik RSD Mangusada tanggal 7 April 2025 dengan No: 000.9/3328/RSDM/2025. Peneliti memperhatikan nilai etik seperti berikut:

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

Prinsip ini merupakan prinsip untuk menghargai keputusan personal yang memiliki kebebasan untuk memilih. Responden mendapatkan jaminan dari perlakuan yang diberikan oleh peneliti. Responden berhak mendapatkan informasi tentang tujuan dari penelitian. *Informed consent* hanya digunakan dalam

pengembangan ilmu. Pada penelitian ini, peneliti akan menghargai keputusan dari calon responden apabila calon responden menolak untuk menjadi responden.

2. Prinsip manfaat

Dalam prinsip ini menjelaskan partisipasi subyek dalam penelitian. Prinsip manfaat digunakan untuk memastikan bahwa peneliti tidak akan melakukan sesuatu yang merugikan. Dalam penelitian ini, peneliti akan menggunakan data responden dengan sebaik-baiknya hanya untuk keperluan peneliti.

3. Prinsip keadilan (*justice*)

Prinsip keadilan menekankan bahwa subyek penelitian harus diperlakukan secara adil pada setiap tahap, baik sebelum, selama maupun setelah partisipasi dalam penelitian. Dalam prinsip ini, kerahasiaan data subyek penelitian tetap terjaga. Dalam penelitian ini, peneliti akan memperlakukan responden secara adil tanpa melakukan diskriminasi secara pribadi. Selain itu, penelitian akan menjaga keharasiaan data responden dengan menerapkan anonimitas melalui proses *coding*.