

BAB IV

METODE PENELITIAN

4.1. Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan desain penelitian *deskriptif korelasi* yang memiliki tujuan untuk mendiskripsikan atau menggambarkan hubungan antara dua variabel, dua variabel ini meliputi variabel independen dan variabel dependen (Notoatmodjo, 2012). Dalam penelitian ini variabel independennya adalah tingkat dukungan keluarga pada pasien diabetes melitus tipe 2 dan untuk variabel dependennya perilaku perawatan kaki secara mandiri pada pasien diabetes melitus tipe 2. Pengambilan datanya menggunakan metode *survey analitik cross sectional* yaitu penelitian dengan menggunakan pengambilan data dalam satu waktu sekaligus untuk mendapatkan hasil dari kedua variabel yang sedang diteliti (Notoatmodjo, 2012).

4.2. Populasi dan Sampel

4.2.1. Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien diabetes melitus tipe 2 rawat jalan di Poliklinik Penyakit Dalam RSUD R. A. Basoeni Mojokerto. Dari studi pendahuluan yang sudah dilakukan rata-rata kunjungan setiap bulan yaitu 310 orang pasien diabetes melitus tipe 2.

4.2.2. Sampel

Sampel yang digunakan dalam penelitian ini mencakup pasien diabetes melitus tipe 2 rawat jalan di Poliklinik Penyakit Dalam RSUD R. A. Basoeni Mojokerto yang memenuhi kriteria inklusi.

4.2.3. Teknik Sampling

Teknik sampling yang digunakan adalah teknik *non-probability sampling* dengan pendekatan *purposive sampling*. Dalam penentuan sampel agar *representative* maka diperlukan inklusi dan eksklusi.

Inklusi dan eksklusi dalam penelitian ini, antara lain:

a. Inklusi:

- Pasien DM tipe 2 yang bersedia menjadi responden dan kooperatif.
- Pasien DM tipe 2 yang bisa baca tulis.
- Pasien DM tipe 2 yang sudah pernah mendapatkan edukasi perilaku perawatan kaki diabetik.
- Pasien DM tipe 2 dengan Usia 26-45 tahun (usia dewasa yang mana sudah mampu membuat keputusan secara mandiri).

b. Eksklusi:

- Pasien DM tipe 2 yang tidak memiliki keluarga.
- Pasien DM tipe 2 yang mengalami masalah kesehatan seperti pusing, lemah, letih dan tidak memungkinkan untuk menjadi responden.
- Pasien DM tipe 2 dengan kaki yang mengalami kerusakan integritas kulit.

4.2.4. Besar sampel

Dalam penelitian ini 76 orang pasien dengan diabetes melitus tipe 2 di Poliklinik Penyakit Dalam RSUD R. A. Basoeni Mojokerto menjadi besar sampel yang akan digunakan. Untuk mendapatkan besar sampel 76 orang rumus Slovin

4.3. Variabel Penelitian

Variabel pada penelitian ini menggunakan variabel dependen dan variabel independen, dimana yang dimaksud dengan variabel independen adalah variabel bebas atau variabel yang mempengaruhi variabel yang lain dalam suatu penelitian (Nursalam, 2008). Dalam penelitian ini yang menjadi variabel independen adalah tingkat dukungan keluarga pada pasien diabetes melitus tipe 2 di Poliklinik Penyakit Dalam RSUD R. A. Basoeni Mojokerto, sedangkan variabel dependennya yaitu perilaku perawatan kaki secara mandiri pada pasien diabetes melitus tipe 2 di Poliklinik Penyakit Dalam RSUD R. A. Basoeni Mojokerto.

4.4. Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian untuk mengetahui hubungan tingkat dukungan keluarga dengan perilaku perawatan kaki secara mandiri pada pasien diabetes melitus tipe 2 ini dilakukan di Poliklinik Penyakit Dalam RSUD R. A. Basoeni Mojokerto. Mengenai waktu penelitiannya dilaksanakan pada bulan April 2016

4.5. Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian ini menggunakan dalam bentuk kuesioner, kuesioner terdiri dari 3 bagian yaitu:

a. Data personal dan riwayat diabetes melitus

Untuk data personal dan riwayat diabetes melitus terdapat 9 data yang meliputi, usia, jenis kelamin, pendidikan terakhir, pekerjaan, status pernikahan, lama menderita DM, glikemik darah (GDS), komplikasi, dan keluarga yang tinggal serumah.

b. Dukungan keluarga

Dukungan keluarga diukur dengan menggunakan kuesioner yang diadopsi peneliti dari kuesioner *Hensarling Diabetes Family Support Scale (HDFSS)* yang dikembangkan oleh Janice Hensarling (2009), dan pernah digunakan oleh beberapa penelitian di Indonesia yaitu penelitian Yusra (2010) dan Kharismananthi (2015). Instrumen ini terdiri dari 29 pertanyaan yang merefleksikan dukungan keluarga 4 bentuk dukungan yang mencakup bentuk emosional (10 item), bentuk penghargaan (8 item), bentuk instrumental (8 item), dan bentuk informasi (3 item). Kuesioner ini telah diterjemahkan kedalam bahasa Indonesia agar lebih mudah dipahami oleh subyek penelitian.

Penelitian untuk variabel dukungan keluarga dilakukan dengan menggunakan skala *Likert*. Nilai skala dari setiap pertanyaan diperoleh dari jawaban subyek yang

menyatakan mendukung (*favorable*) atau tidak mendukung (*unfavorable*) terhadap pertanyaan dalam empat kategori jawaban yaitu: “Selalu”, “Sering”, “Jarang”, dan “Tidak Pernah”. Skor penilaian butir *favorable* dan *unfavorable* adalah sebagai berikut:

Tabel 4.1 Skor Penilaian Kuesioner *Hensarling Diabetes Family Support Scale (HDFSS)*

Skala	Skor <i>favorable</i>	Skor <i>Unfavorable</i>
Selalu	4	1
Sering	3	2
Jarang	2	3
Tidak Pernah	1	4

c. Perilaku perawatan kaki mandiri

Untuk mengukur perilaku perawatan kaki mandiri mengadopsi kuesioner yang dibuat oleh Purba (2014) pada penelitiannya. Kuesioner ini dilakukan validitas dan reliabilitas pada penelitian tersebut sebelum digunakan sebagai instrument penelitian. Kuesioner ini memiliki pertanyaan berjumlah 15 yang mana solusi jawabannya ada 2 yaitu “Iya” dan “Tidak”. Untuk skor bisa dikatakan, apabila menjawab “Iya” maka skornya 2 dan skor “Tidak” adalah 1.

4.6. Uji Validitas dan Uji Reliabilitas

Kuesioner yang digunakan pada penelitian ini merupakan kuesioner yang sudah dilakukan pada penelitian-penelitian sebelumnya. Semua kuesioner yang digunakan sudah melewati uji validitas dan reliabilitas.

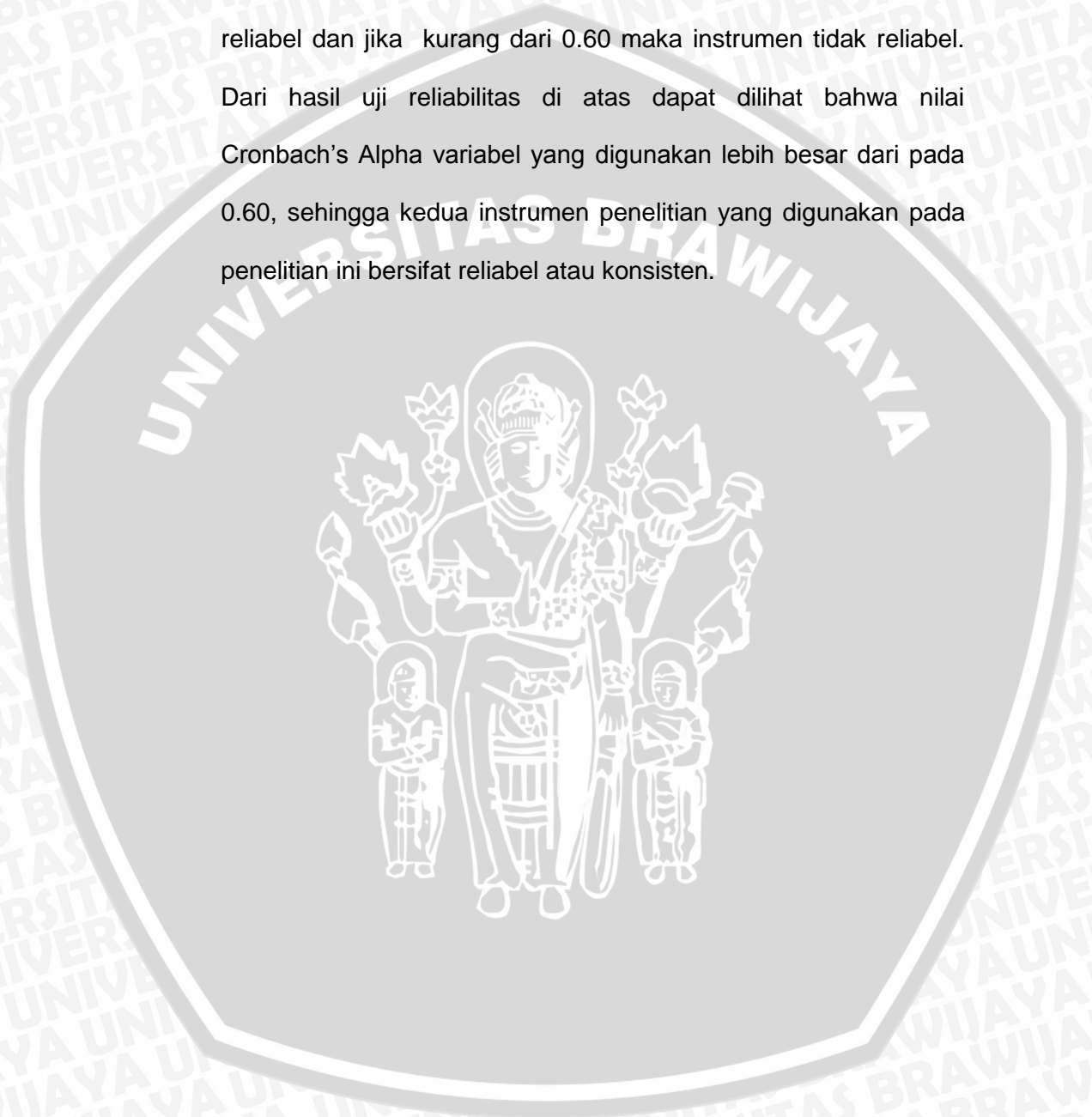
4.6.1. Uji Validitas

Dalam penelitian ini, uji validitas dilakukan untuk mengetahui apakah kuesioner yang digunakan mampu mengungkapkan apa yang ingin diukur oleh kuisisoner tersebut. Uji validitas dilakukan di RSI Sakinah Mojokerto menggunakan responden sejumlah 10 orang yang sedang melakukan rawat jalan di Poliklinik Penyakit Dalam pada tanggal 7 Maret 2016. Validitas dari indikator (pertanyaan) dianalisis menggunakan *df (degree of freedom)* dengan rumus $df=n-2$. Jadi *df* yang digunakan adalah $10 - 2 = 8$ dengan alpha sebesar 5% maka didapatkan r tabel sebesar 0.632. Indikator dinyatakan valid apabila r hitung lebih besar dari pada r tabel. Nilai r hitung dapat dilihat pada data dengan menggunakan SPSS 16.00. Berdasarkan Tabel 4.5 di atas dapat dilihat bahwa nilai sig. r indikator pertanyaan lebih kecil dari 0.05 ($\alpha = 0.05$) atau nilai r hitung lebih besar dari r tabel yang berarti tiap-tiap indikator variabel adalah valid, sehingga dapat disimpulkan bahwa indikator-indikator tersebut dapat digunakan untuk mengukur variabel penelitian

4.6.2. Uji Reliabilitas

Uji Reliabilitas adalah uji yang digunakan untuk mengukur tingkat konsistensi instrumen penelitian. Reliabel berarti instrumen dapat mengukur hal yang diukur secara konsisten sedangkan tidak

reliabel berarti instrumen tidak konsisten. Untuk mengambil keputusan uji reliabilitas yaitu dengan membandingkan membandingkan nilai cribach's alpha dengan nilai 0,60. Jika Crobach's alpha lebih besar dari 0,60 maka instrumen bersifat reliabel dan jika kurang dari 0.60 maka instrumen tidak reliabel. Dari hasil uji reliabilitas di atas dapat dilihat bahwa nilai Cronbach's Alpha variabel yang digunakan lebih besar dari pada 0.60, sehingga kedua instrumen penelitian yang digunakan pada penelitian ini bersifat reliabel atau konsisten.



4.7. Definisi Operasional

Definisi operasional adalah penjelasan berdasarkan karakteristik yang diamati atau diukur dari sesuatu yang sudah dijelaskan tersebut. Kunci dari definisi operasional adalah sesuatu karakteristik yang bisa diukur. Dapat diamati diartikan bahwa peneliti dapat melakukan observasi atau pengukuran secara cermat terhadap fenomena kemudian dapat diulangi lagi oleh orang lain (Nursalam, 2008).

Tabel 4.2 Definisi Operasional

No.	Variabel	Definisi Operasional	Parameter	Alat Ukur	Skala Ukur	Skor
1.	Independen: Dukungan Keluarga	Persepsi penderita DM tentang bentuk dukungan yang diberikan oleh anggota keluarga (pasangan, orang tua, anak, saudara) dalam penatalaksanaan DM. Penatalaksanaan DM salah satunya adalah	Bentuk dukungan keluarga: 1. Dukungan emosional 2. Dukungan penghargaan 3. Dukungan instrumental 4. Dukungan informatif	Kuesioner Hensarling Diabetes Family Support Scale (HDFSS)	Ordinal	Kategori: • Kurang (29-58). • Cukup (59-87). • Baik (88-116).

		mencegahan komplikasi yang berupa perawatan kaki pasien DM Tipe 2.				
2	<p>Dependen:</p> <p>Perilaku perawatan kaki secara mandiri</p>	<p>Pernyataan penderita DM untuk merawat kakinya agar tidak terjadi keparahan sampai dengan amputasi, mulai dari pasien sudah mendapatkan informasi mengenai perawatan kaki sampai dengan waktu penelitian ini.</p>	<p>Perawatan kaki mandiri:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Perawatan kaki harian. 2. Pencucian kaki. 3. Pengeringan kaki. 4. Pemotongan kuku. 5. Kelembutan kaki. 6. Penggunaan alas kaki. 7. Pencegahan cedera pada kaki. 	<p>Kuesioner yang dikembangkan oleh Purba (2014)</p>	<p>Ordinal</p>	<p>Kategori:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Perilaku buruk (15). • Perilaku cukup (16-22). • Perilaku baik (23-30).

4.8. Pengumpulan Data

Dalam penelitian ini menggunakan data primer yang mana diperoleh dari responden secara langsung yaitu melalui kuesioner dengan bantuan peneliti. Peneliti akan mencari calon responden di Poliklinik Penyakit Dalam RSUD R. A. Basoeni Mojokerto dengan didasari data diagnosa Pasien DM tipe 2 dari rekam medis rumah sakit tersebut untuk memastikan kebenaran diagnosa DM tipe 2. Kemudian, peneliti akan memastikan calon responden tersebut memenuhi kriteria inklusi. Apabila calon responden memenuhi kriteria inklusi, responden dijelaskan mengenai tujuan dan manfaat penelitian. Jika responden bersedia berpartisipasi dalam penelitian, responden diberikan lembar persetujuan (*Informed Consent*) untuk dibaca dan ditandatangani. Selanjutnya, peneliti dan responden membuat kesepakatan waktu dan tempat pengisian kuesioner.

Di waktu dan tempat yang sudah disepakati responden akan dijelaskan mengenai kuesioner serta cara pengisian kuesioner tersebut. Kemudian, responden diberikan waktu dengan perkiraan waktu pengisian kuesioner selama 20-25 menit, namun waktu tersebut bisa disesuaikan dengan kemampuan responden. Apabila responden menghendaki untuk istirahat, maka responden diperbolehkan untuk istirahat sejenak. Kuesioner akan dikembalikan kepada peneliti setelah pengisian selesai. Selanjutnya peneliti melihat kelengkapan dalam pengisian kuesionernya terlebih dahulu sebelum meninggalkan responden. Setelah kuesioner terisi lengkap, kuesioner akan dibawa peneliti dan kemudian dianalisis.

4.9. Analisa Data

Setelah data terkumpul yang mana langkah selanjutnya yaitu diolah dan dianalisa melalui langkah-langkah:

4.9.1. Preanalisa

Pada preanalisa, proses pengolahan data melewati beberapa tahapan, mulai dari *editing*, *coding*, *processing* (data entry), dan *tabulating* (Notoatmodjo, 2012)

a. *Editing*

Setelah mendapatkan data dari responden, maka perlu diperiksa meliputi kelengkapannya dan kebenarannya. Tahap *editing* ini harus dilakukan di tempat pengambilan data, supaya apabila ada kurang dan salahnya bisa segera diperbaiki.

b. *Coding*

Dalam penelitian dilakukan tahap *coding*, tujuan dari tahap ini untuk mengganti identitas responden dengan sebuah kode yang sudah ditetapkan oleh peneliti. Pada penelitian ini untuk kuesioner dukungan keluarga akan diberikan kode R1.1-R1.76 dan untuk kuesioner perilaku perawatan kaki mandiri diberikan kode R2.1-R2.76.

c. *Processing*

Tahap *processing* ini merupakan tahapan memasukkan data untuk dianalisa. Data akan dimasukkan ke dalam program SPSS versi 21.0 for Windows.

d. *Tabulating*

Tahapan membuat tabel-tabel data sesuai dengan tujuan yang diinginkan. Data dukungan keluarga dan perilaku perawatan kaki mandiri yang sudah terkumpul dimasukkan dalam bentuk tabel. Untuk isi tabelnya sendiri berisikan jenis data dan besarnya frekuensi yang diteliti.

4.9.2. Analisis

4.9.2.1. Analisis Data Univariat

Analisa data univariat akan dianalisis menggunakan analisa diskriptif dengan bantuan *software*. Sedangkan data umum meliputi usia, jenis kelamin, pendidikan terakhir, pekerjaan, lama menderita diabetes melitus, glikemik darah, komplikasi, keluarga yang tinggal serumah dianalisa dan disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi dan narasi. Variabel tingkat dukungan keluarga akan disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi dan narasi, sedangkan perilaku perawatan kaki mandiri akan dicari proporsinya dan disajikan dalam bentuk tabel frekuensi.

a. Dukungan keluarga

Data yang sudah terkumpul kemudian dikelompokkan berdasarkan rentang skor. Skor terendah adalah 29 dan skor tertinggi 116. Semakin tinggi skor yang diperoleh dari hasil kuesioner, semakin tinggi pula dukungan keluarga yang diperoleh. Kemudian data yang terkumpul dikelompokkan berdasarkan rentang skor sebagai berikut:

Tabel 4.3 Rentang Skor Tiap Dukungan Keluarga

Kategori	Rentang Skor
Kurang	29-58
Cukup	59-87
Baik	88-116

Dari pengkategorian tersebut kemudian akan diketahui responden masuk dalam rentang mana, apakah responden memperoleh dukungan baik, cukup, dan kurang. Kemudian penyajian hasilnya berbentuk tabel distribusi frekuensi.

b. Perilaku perawatan kaki mandiri

Kuesioner mengadopsi dari penelitian Purba (2014) yang mana pengkategorian skor dari hasil kuesioner sudah terisi dibagi menjadi tiga kategori yaitu perilaku baik, perilaku cukup dan perilaku buruk. Untuk tentang skor masing-masing kategori sebagai berikut:

Tabel 4.4 Rentang Skor Perilaku Perawatan Kaki Mandiri

Kategori	Rentang Skor
Perilaku buruk	15
Perilaku cukup	16-22
Perilaku baik	23-30

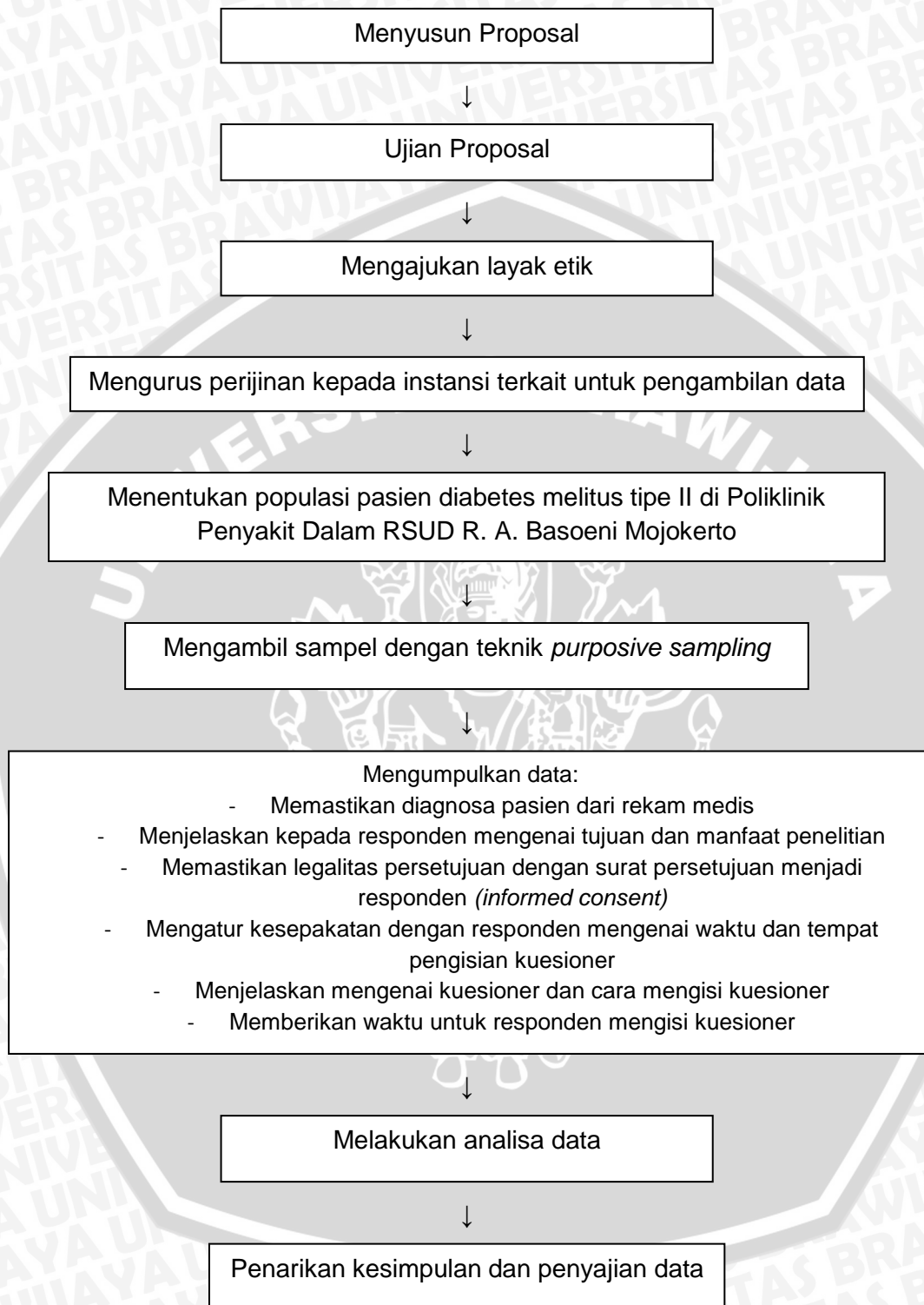
4.9.2.2. Analisis Bivariat

Analisa bivariat digunakan untuk mengetahui hubungan dan seberapa kuat hubungan tersebut. Hasil penelitian suatu variabel diuji dengan menggunakan uji statistik. Setelah variabel diketahui hasilnya. Kemudian

dilakukan tabulasi dan uji hipotesisnya. Penelitian ini menggunakan uji statistik bivariat nonparametrik, yaitu uji hipotesis *Spearman Rank* menggunakan program komputer SPSS (*Statistical Product and Service Solution*) 21.0 for Windows.



Alur Penelitian



Gambar 4.1 Alur Penelitian

4.10. Etika Penelitian

Penelitian dilakukan dengan melewati beberapa tahap untuk memperoleh perijinan. Universitas Brawijaya Kampus Kediri mengeluarkan surat untuk meminta ijin penelitian dengan tiga tembusan yaitu Bupati Mojokerto, Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Mojokerto, dan Direktur RSUD R. A. Basoeni Mojokerto. Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Mojokerto akan memberikan surat ke Direktur RSUD R. A. Basoeni Mojokerto untuk menanyakan persetujuan, setelah Direktur RSUD R. A. Basoeni Mojokerto mengizinkan dijadikan tempat penelitian. Bupati akan memberikan surat perijinan melalui Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Mojokerto. Surat tersebut diterbitkan melalui Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Mojokerto, selanjutnya akan diberikan kepada pihak RSUD R. A. Basoeni Mojokerto untuk dijadikan dasar dalam melakukan pengambilan data (penelitian). Pengambilan data dilakukan setelah lulus *Ethical Clearance* dari Komisi Etik Fakultas Kedokteran Universitas Brawijaya.

4.12.1. *Respect For Person* (Menghormati Harkat dan Martabat Manusia)

Bagian dasar sebelum jauh melakukan pengambilan data yang perlu diperhatikan adalah sifat penelitian untuk mendapatkan responden. Peneliti harus mengetahui bahwa hak pasien untuk menolak, dan peneliti tidak boleh memaksa agar pasien mau menjadi responden. Pada tahapan ini ada lembar *informed consent* yang bisa dijadikan bukti bahwa pasien bersedia untuk

dijadikan responden, kemudian responden melakukan pengisian kuesioner (Hidayat, 2009).

4.12.2. *Beneficience* (Berbuat Baik)

Prinsip ini adalah penelitian yang dilakukan melibatkan responden, harus memberikan keuntungan bagi semua pihak, baik untuk peneliti sendiri dan untuk responden (Hidayat, 2009). Oleh karena itu peneliti sebelumnya meminta calon responden mengisi *informed consent*, peneliti harus memberikan penjelasan mengenai manfaat yang akan didapat dari penelitian yang dilakukan. Keuntungan bagi peneliti adalah mendapatkan data untuk penelitiannya dan biasa mendapatkan kesimpulan yang sesuai, yaitu adanya hubungan tingkat dukungan keluarga dengan perilaku perawatan kaki pada pasien diabetes melitus tipe 2. Sedangkan, untuk responden dijelaskan bahwa responden akan mendapatkan informasi mengenai tingkat dukungan keluarga dapat membantu meningkatkan kondisinya terutama dapat mencegah terjadinya komplikasi kaki diabetik atau perawatan kaki yang benar.

4.12.3. *Nonmaleficience* (Tidak Merugikan)

Dalam prinsip *normaleficience* ini peneliti harus memperhatikan dan menghindari kondisi yang dapat membahayakan untuk responden (Hidayat, 2009). Sebelum dilakukan pengisian kuesioner dipastikan dulu ada atau tidaknya masalah yang timbul pada responden. Dalam pengisian kuesioner responden kemungkinan mengalami kerugian waktu, tetapi responden akan mendapatkan informasi dan pengetahuan baru

mengenai dukungan keluarga dan perilaku perawatan kaki. Untuk membantu responden dalam melakukan perawatan kaki, responden akan diberikan handuk kecil. Handuk kecil tersebut akan diberikan setelah pengisian kuesioner.

4.12.4. *Justice* (Keadilan)

Pada penelitian ini, responden diperlakukan secara adil baik sebelum, selama dan sesudah penelitian tanpa ada unsur diskriminasi (Hidayat, 2009). Responden dipilih berdasarkan inklusi yang sudah ditetapkan. Setelah didapatkan responden, peneliti harus memberikan perlakuan yang sama pada semua responden yang sudah terpilih dan memenuhi kriteria inklusi tersebut. Peneliti harus memahami bahwa semua responden memiliki hak yang sama dalam mengikuti penelitian tersebut. Hal ini dapat diterapkan baik dalam bantuan yang diberikan selama pengisian kuesioner, maupun jumlah dan jenis cinderamata yang diberikan.

