

BAB IV

METODE PENELITIAN

4.1. Desain Penelitian

Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif korelasi yang bertujuan untuk mendiskripsikan hubungan antara dua variabel yaitu variabel independen dan variabel dependen (Notoatmodjo, 2012). Variabel independen yang diteliti adalah tingkat efikasi diri pada pasien diabetes melitus tipe 2. Sedangkan variabel dependen penelitian ini adalah perilaku perawatan kaki mandiri pasien diabetes melitus tipe 2. Untuk metode pengambilan data, penelitian ini menggunakan metode *cross sectional* yaitu teknik pengambilan data yang dilakukan sekaligus pada saat tersebut, jadi satu responden hanya akan dilakukan pengambilan data sekali saja (Notoatmodjo, 2012).

4.2. Populasi dan Sampel

4.2.1. Populasi

Populasi yang diambil dalam penelitian ini adalah seluruh pasien DM tipe 2 yang menjalani rawat jalan di Poliklinik Penyakit Dalam RSUD R. A. Basoeni Mojokerto dengan jumlah rata-rata populasi setiap bulan sebanyak 310 orang.

4.2.2. Sampel

Sampel dalam penelitian ini adalah pasien DM tipe 2 yang menjalani rawat jalan di Poliklinik Penyakit Dalam RSUD R. A. Basoeni Mojokerto yang memenuhi kriteria inklusi.

4.2.3. Teknik Sampling

Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah *non-probability sampling* dengan pendekatan *purposive sampling*. Untuk mendapatkan sampel yang representatif, maka dibuat kriteria inklusi dan eksklusi. Berikut adalah kriteria inklusi dan eksklusi dari penelitian ini:

a. Kriteria 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 (Pasien dengan rentang usia dewasa awal – dewasa akhir dan pada usia tersebut pasien sudah dapat mengambil keputusan secara mandiri).

b. Kriteria Eksklusi

- Pasien DM tipe 2 yang mengalami masalah kesehatan seperti pusing, lemah, dan letih.
- Pasien DM tipe 2 dengan kaki yang mengalami kerusakan integritas kulit.

4.2.4. Besar Sampel

Besar sampel yang diambil sejumlah 76 orang yang diambil dari pasien DM tipe 2 yang menjalani rawat jalan di Poliklinik Penyakit Dalam RSUD R. A. Basoeni Mojokerto. Rumus yang digunakan untuk menentukan besar sampel adalah (Nursalam, 2008)

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

$$n = \frac{310}{1 + 310(0,1^2)}$$

$$n = \frac{310}{1 + 3,1}$$

$$n = 75,61 \approx 76$$

Keterangan:

n : Jumlah sampel

N : Jumlah populasi

d : tingkat signifikansi yang dipilih (0,1)

4.3. Variabel Penelitian

4.3.1. Variabel Independen

Variabel independen pada penelitian ini adalah efikasi diri pada pasien DM tipe 2 yang menjalani rawat jalan di Poliklinik Penyakit Dalam RSUD R. A. Basoeni Mojokerto.

4.3.2. Variabel Dependen

Variabel dependen pada penelitian ini adalah perilaku perawatan kaki mandiri pasien DM tipe 2 yang menjalani rawat jalan di Poliklinik Penyakit Dalam RSUD R. A. Basoeni Mojokerto.

4.4. Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Poliklinik Penyakit Dalam RSUD R. A. Basoeni Mojokerto. Sedangkan pelaksanaannya dilakukan pada bulan April 2016.

4.5. Instrumen Penelitian

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini dalam bentuk kuesioner.

Kuesioner terdiri dari tiga bagian, yaitu:

a. Data personal dan riwayat diabetes

Data personal dan riwayat penyakit diabetes yang meliputi nama, usia, jenis kelamin, pendidikan terakhir, pekerjaan, status pernikahan, lama menderita diabetes, gula darah terakhir, komplikasi, jenis pengobatan dan keluarga serumah.

b. Efikasi diri pasien DM tipe 2

Alat ukur efikasi diri dalam penelitian ini diadopsi dari kuesioner *Foot Care Confidence Scale (FCCS)* yang dikembangkan oleh Perin *et al* (2009). Instrumen ini terdiri dari 12 pertanyaan. Kuesioner ini telah diterjemahkan oleh peneliti dalam bahasa Indonesia sehingga mudah untuk dipahami oleh subjek penelitian.

Pengukuran untuk variabel efikasi diri dilakukan dengan menggunakan skala Likert. Nilai skala diperoleh dari setiap pertanyaan yang dijawab oleh responden dengan lima pilihan jawaban yaitu: "Sangat tidak yakin", "Tidak yakin", "Yakin", "Cukup yakin", dan "Sangat yakin". Skor penilaiannya adalah sebagai berikut:

Tabel 4.1 Skor Penilaian Kuesioner *Foot Care Confidence Scale* (FCCS)

Skala	Skor
Sangat tidak yakin	1
Tidak yakin	2
Yakin	3
Cukup yakin	4
Sangat yakin	5

c. Perilaku perawatan kaki mandiri

Alat ukur variabel perilaku perawatan kaki mandiri yang digunakan dalam penelitian ini diadopsi peneliti dari kusioner yang dikembangkan oleh Purba (2014). Instrumen ini terdiri dari 15 pertanyaan.

Pengukuran untuk variabel perilaku perawatan kaki mandiri dilakukan dengan menggunakan skala Guttman yang membutuhkan jawaban tegas dari responden. Nilai skala diperoleh dari setiap pertanyaan yang dijawab oleh responden hanya dengan dua pilihan jawaban yaitu: "Ya" dan "Tidak". Skor penilaiannya adalah sebagai berikut:

Tabel 4.2 Skor Penilaian Kuesioner Perilaku Perawatan Kaki Mandiri

Skala	Skor
Ya	2
Tidak	1

4.6. Uji Validitas dan Reliabilitas

4.6.1. Uji Validitas

Prinsip validitas adalah pengukuran dan pengamatan yang berisi keandalan instrumen dalam mengumpulkan data dan instrumen yang digunakan harus mengukur yang seharusnya diukur. Dalam hal ini, validitas lebih menekankan pada alat pengukur atau pengamatan (Nursalam, 2008). Pada penelitian ini pengukuran validitas menggunakan bantuan program *SPSS 16.00 for Window*. Rumus yang digunakan adalah rumus *Pearson Product Moment*.

Uji validitas dalam penelitian ini dilakukan di RSI Sakinah Mojokerto pada tanggal 7 Maret 2016 menggunakan 10 responden pasien DM yang memenuhi kriteria inklusi dan sedang melakukan pemeriksaan kesehatan di Poliklinik Penyakit Dalam. Dalam penelitian ini, uji validitas dilakukan untuk mengetahui apakah kuesioner yang digunakan mampu mengungkapkan apa yang ingin diukur oleh kuisisoner tersebut. 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 5.1 di atas dapat dilihat bahwa nilai $\text{sig. } r$ 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

Reliabilitas adalah indeks yang menunjukkan sejauh mana suatu alat pengukur dapat dipercaya atau diandalkan (Notoatmodjo, 2012). 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 cronbach's alpha dengan nilai 0,60. Jika Cronbach'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 4.5 Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Parameter	Alat Ukur	Skala Ukur	Skor
1	Independen: Efikasi diri	Suatu Keyakinan yang dimiliki oleh individu mengenai kemampuan yang dimilikinya dan bisa dijadikan dasar untuk melakukan suatu tindakan.	Efikasi diri: 1. Perlindungan kaki 2. Perawatan kaki 3. Pemilihan alas kaki 4. Periksa kedokter mengenai masalah kaki	Kuesioner <i>Foot Care Confidence Scale (FCCS)</i>	Ordinal	12-60, dengan rincian: Efikasi rendah (12-27) Efikasi sedang (28-44) Efikasi tinggi (45-60)

2	Dependen: Perilaku perawatan kaki mandiri	Tindakan yang dilakukan oleh pasien DM tipe 2 untuk mencegah terjadinya kaki diabetik atau mencegah komplikasi yang mengarah pada amputasi.	Perawatan kaki mandiri: 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	Kuesioner yang dikembangkan oleh Purba (2014)	Ordinal	15-30, dengan rincian: Perilaku buruk (15-20) Perilaku cukup (21-25) Perilaku baik (26-30)
---	--	--	---	---	---------	---

4.8. Pengumpulan Data

Sebelum dilakukan pengambilan data, peneliti melakukan studi pendahuluan kepada populasi yang diteliti sehingga dapat dihitung jumlah sampel yang akan diambil dalam penelitian. Selanjutnya peneliti membuat instrumen penelitian berupa kuesioner dan melakukan uji validitas dan uji reliabilitas terhadap instrumen tersebut. Selanjutnya peneliti melakukan pengambilan data dengan sebelumnya peneliti memberikan surat ijin pengambilan data ditempat penelitian. Pada tahap pengambilan data, 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. 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 diberikan penjelasan mengenai kuesioner dan cara pengisian kuesioner. Selanjutnya responden diberikan waktu, perkiraan waktu selama 10-15 menit untuk mengisi kuesioner. Kuesioner akan dikembalikan kepada peneliti setelah pengisian selesai. Kemudian peneliti melihat kelengkapan dalam pengisian kuesionernya terlebih dahulu sebelum meninggalkan responden. Setelah lembar kuesioner terisi lengkap, kuesioner akan dibawa peneliti dan dianalisis.

4.9. Analisa Data

Data yang terkumpul kemudian diolah dan dianalisa melalui langkah-langkah:

4.9.1. Pre Analisa Data

Pada tahap preanalisa dilakukan pengolahan data melalui tahapan edit (*editing*), kode (*coding*), processing (*data entry*), dan tabulasi (Notoatmodjo, 2012):

a. *Editing*

Pada tahap editing, dilakukan pengecekan kelengkapan dari kuesioner. Editing dilakukan ditempat pengambilan data, sehingga bila terjadi kekurangan dapat segera diperbaiki.

b. *Coding*

Coding dilakukan untuk mengganti nama pasien. Kode untuk kuesioner efikasi diri menggunakan kode R1.1 – R1.175 dan pada kuesioner perilaku perawatan kaki mandiri menggunakan kode R2.1 – R2.175.

c. *Processing* atau memasukkan data (*Data Entry*)

Data yang telah terkumpul, dilakukan analisis menggunakan program SPSS versi 21.0 *for Windows*.

d. *Tabulating*

Setelah dilakukan analisis data, hasilnya dimasukkan kedalam tabel-tabel. Data efikasi diri dan perilaku perawatan kaki dimasukkan dalam bentuk tabel. Masing-masing tabel berisi jenis data yang diteliti dan besarnya frekuensi.

4.9.2. Analisis

4.9.2.1. Analisis Data Univariat

Pada analisis univariat, data umum yang meliputi usia, jenis kelamin, pendidikan terakhir, pekerjaan, lama menderita DM tipe 2, dan komplikasi disajikan dalam tabel distribusi frekuensi dan narasi. Variabel efikasi diri dan perilaku perawatan kaki mandiri disajikan dalam bentuk tabel frekuensi dan narasi.

a. Efikasi diri

Pengelompokan data, akan dibagi sesuai rentang skor yang telah ditentukan. Didapatkan skor terendah 12 dan skortertinggi 60. Semakin tinggi skor kuesioner, maka semakin tinggi pula efikasi diri pasien. Perhitungan rentang kelas menggunakan rumus yang diambil dari Hidayat (2009),

$$i = \frac{R}{n}$$

Keterangan:

i : Panjang kelas

R : Rentang skor (skor max – skor min)

n : Banyak kelas/kategori (Hidayat, 2009)

Kemudian data yang terkumpul dikelompokkan berdasarkan rentang skor sebagai berikut:

Tabel 4.6 Rentang Skor Efikasi Diri

Kategori	Rentang skor
Efikasi diri rendah	12 – 27
Efikasi diri sedang	28 - 44
Efikasi diri tinggi	45 - 60

b. Perilaku perawatan kaki mandiri

Data yang terkumpul kemudian dikelompokkan sesuai rentang skor. Skor terendah adalah 15 dan skor tertinggi adalah 30. Semakin tinggi skor yang didapat dari kuesioner, maka semakin tinggi pula perilaku perawatan kaki mandiri yang dilakukan responden. Pengukuran rentang skor, dilakukan perhitungan dengan rumus yang sama.

**Tabel 4.7 Rentang Skor Perilaku Perawatan Kaki
Mandiri**

Kategori	Rentang Skor
Perilaku buruk	15 - 20
Perilaku cukup	21 - 25
Perilaku baik	26 - 30

4.9.2.2. Analisis Data 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 non parametrik, yaitu uji hipotesis korelasi *Spearman Rank* menggunakan program komputer SPSS (*Statistical Product and Service Solution*) 21.0 for Windows. Untuk menilai hubungan antar variabel menggunakan rumus varian korelasi, rumusnya sebagai berikut:

Rumus *variance*:

$$(s^2) = \frac{\sum(x_i - \bar{x})^2}{N - 1}$$

Keterangan:

s : Varian

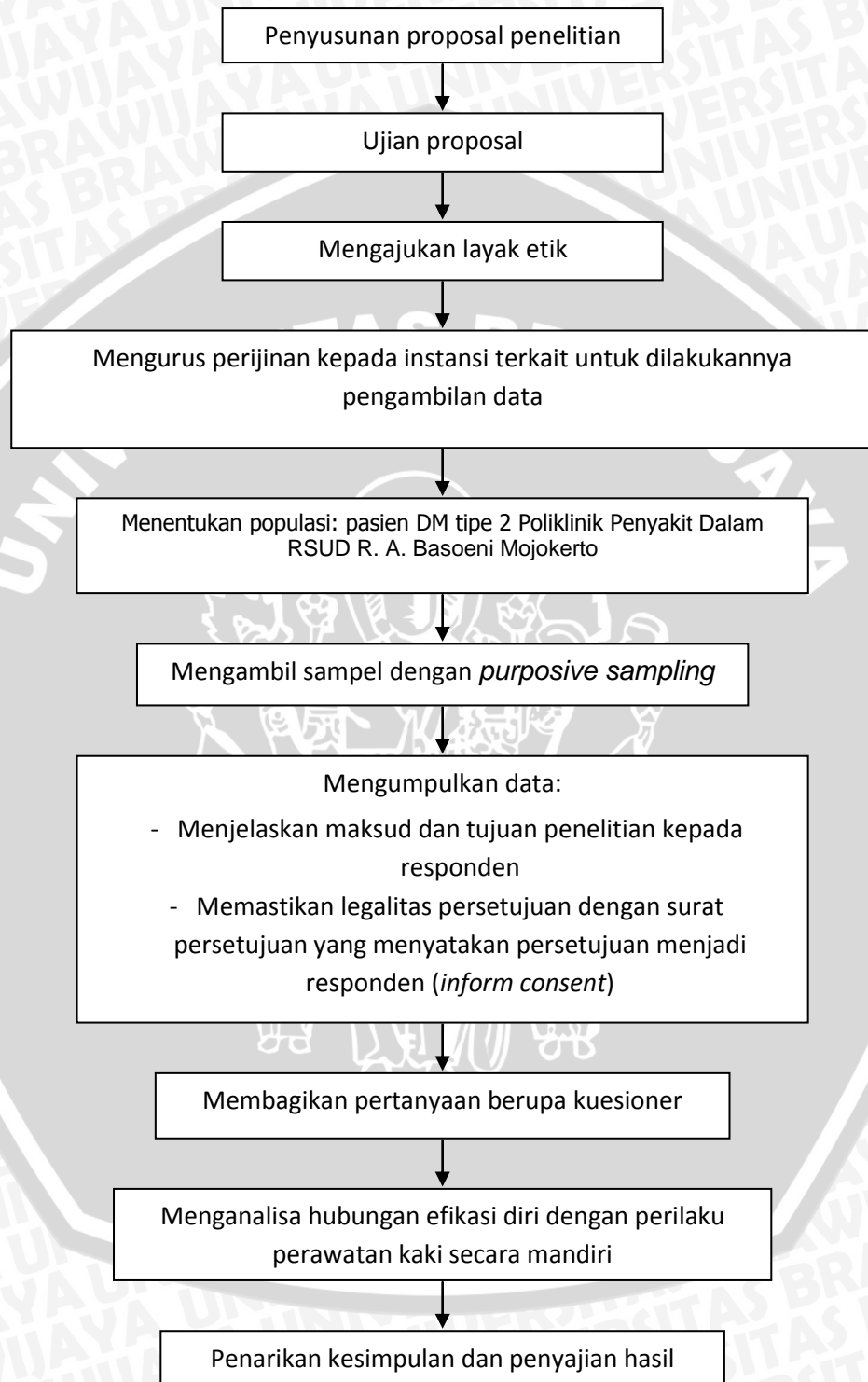
\bar{x} : Mean

N : Banyaknya subjek

UNIVERSITAS BRAWIJAYA



4.10. Alur Penelitian



Gambar 4.1 Bagan Kerangka Alur Penelitian

4.11. Etika Penelitian

Penelitian ini melewati rangkaian yang cukup panjang untuk mendapatkan perijinan, rangkaian tersebut diawali dari 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.

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

Peneliti harus mengetahui bahwa hak pasien untuk menolak, dan peneliti tidak boleh memaksa responden untuk bersedia menjadi responden. Pada tahapan ini ada lembar persetujuan yang bisa dijadikan bukti bahwa pasien bersedia untuk dijadikan responden, kemudian responden melakukan pengisian kuesioner.

4.11.2. *Beneficience* (Berbuat Baik)

Pada prinsip *Beneficience* peneliti harus memberikan keuntungan bagi semua pihak (Hidayat, 2009). Oleh karena itu, sebelum meminta responden menandatangani lembar persetujuan peneliti akan menjelaskan manfaat yang akan didapatkan penelitian yang dilakukan. Manfaat bagi peneliti adalah mendapatkan data dan kesimpulan yang sesuai, yaitu hubungan efikasi diri dengan perilaku perawatan kaki pada pasien DM Tipe 2. Sedangkan manfaat bagi responden adalah mendapatkan informasi mengenai pentingnya efikasi diri, sehingga dapat membantu meningkatkan kondisinya terutama dapat mencegah komplikasi kaki diabetik atau perawatan kaki secara mandiri yang benar.

4.11.3. *Nonmaleficience* (Tidak Merugikan)

Dalam prinsip *normaleficience* ini peneliti harus memperhatikan dan menghindari kondisi yang dapat membahayakan untuk responden (Hidayat, 2009). Responden kemungkinan akan mengalami kerugian waktu. Sehingga untuk mengganti kerugian waktu tersebut, responden akan mendapatkan informasi dan pengetahuan baru mengenai efikasi diri dan perilaku perawatan kaki. Untuk membantu responden dalam melakukan perawatan kaki, responden akan diberikan alat pemotong kuku dan cermin. Alat pemotong kuku dan cermin tersebut akan diberikan setelah pengisian kuesioner. Hal ini dilakukan untuk meminimalisir reponden yang ingin mengikuti penelitian berdasarkan imbalan.

4.11.4. *Justice* (Keadilan)

Pada penelitian ini, responden diperlakukan secara adil baik sebelum, selama dan sesudah penelitian (Hidayat, 2009). Penelitian dilakukan tanpa adanya diskriminasi. Peneliti harus memahami bahwa setiap responden memiliki hak yang sama dalam mengikuti penelitian. Hal ini dapat diterapkan baik bantuan kepada responden dalam pengisian kuesioner, maupun jumlah dan jenis cinderamata yang akan diberikan.

