

## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

#### **A. Rancangan Penelitian**

Rancangan riset merupakan hal krusial pada riset, memungkinkan kontrol dengan maksimal sejumlah faktor yang bisa memberikan pengaruh terhadap temuan akhir riset. Rancangan riset bisa dipakai peneliti selaku petunjuk dalam pelaksanaan serta perencanaan riset dalam meraih tujuan tertentu bahkan menjawab suatu pertanyaan riset (Nursalam, 2013).

Peneliti perlu memperhitungkan sejumlah keputusan yang berhubungan dengan metode yang hendak dipakai guna mencari jawaban pertanyaan penelitian serta perlu secara cermat merancang data yang dikumpulkan. Peneliti wajib sadar bahwasanya tiap-tiap metode yang dipakai memiliki dampak atas kualitas, interpretasi serta kesatuan dari sebuah hasil. Sehingga, peneliti perlu bisa melaksanakan evaluasi keputusan sebagai penentu banyaknya kebenaran yang hendak ditemukan pada temuan riset (Nursalam, 2013).

Jenis riset ini ialah riset kuantitatif. Melalui metode pendekatan *Cross Sectional* yakni riset yang menegaskan waktu pengukuran data variabel bebas serta terikat hanya satu kali pada suatu waktu (Nursalam 2020). Sedangkan rancangan penelitian menggunakan deskriptif korelasional. Untuk desain ini peneliti menganalisa hubungan

variabel bebas dengan variabel terikat dengan tidak melaksanakan sebuah manipulasi ataupun perlakuan pada subyek penelitian (Dharma, Kusuma Kelana 2011)

## **B. Populasi dan Sampel**

### 1. Populasi

Populasi ialah keseluruhan subjek yang menjadi target riset yang sesuai dengan kriteria penelitian (Nursalam, 2013). Populasi pada riset ini yakni rata – rata kunjungan perbulan penderita diabetes melitus tipe 2 usia  $\geq 20$  tahun yang sedang melaksanakan rawat jalan di Puskesmas Pasundan Samarinda yang jumlahnya 114 orang.

### 2. Sampel

Sampel ialah subjek yang terdiri dari bagian populasi yang hendak dikaji ataupun sebagian atas karakteristik yang populasi tersebut miliki. Tujuan dipilihnya sampel pada riset ialah guna mempelajari karakteristik dari populasi, sebab tidak memungkinkan jika peneliti melaksanakan riset di populasi sebab jumlah populasi banyak, keterbatasan waktu, biaya ataupun hambatan yang lain (A. Hidayat, 2017).

Pada riset ini, peneliti menerapkan teknik *Non probability Sampling* dengan *accidental sampling*. *Accidental sampling* ialah sebuah metode menentukan sampel lewat pengambilan responden yang kebetulan tersedia ataupun ada di sebuah tempat

menyesuaikan dengan konteks riset (Notoadmojo, 2010). Alasan peneliti menerapkan teknik *accidental sampling* sebab peneliti tidak menetapkan kriteria khusus saat mengambil sampel.

Pada riset ini akan menggunakan rumus dari Slovin yakni:

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

Dimana:

n : Besar sampel minimal

N : Jumlah populasi

d : tingkat kepercayaan ditetapkan 0,05/0,1

Setelah ditentukan kriteria sampel yang bisa dihitung melalui rumus dibawah ini:

$$\begin{aligned} n &= \frac{n}{1+N(d)^2} \\ &= \frac{114}{1+114(0,05)^2} \\ &= \frac{114}{1+114.0.0025} \\ &= \frac{114}{1+0,285} \\ &= \frac{114}{1,285} \\ &= 88,7 \end{aligned}$$

Bila dibulatkan maka besar sampel minimal dalam riset ini ialah sejumlah 89 responden dengan kriteria sampel dibawah ini:

a) Kriteria Inklusi

Kriteria Inklusi merupakan karakteristik umum subyek riset atas sebuah populasi target yang dijangkau serta akan di teliti (Nursalam, 2016).

- 1) Pasien yang bersedia menjadi responden serta menyetujui informed consent
- 2) Pasien yang sudah dinyatakan positif DM Tipe 2 oleh dokter
- 3) Pasien yang sedang berobat di Puskesmas Pasundan Samarinda

b) Kriteria Eksklusi

Kriteria eksklusi merupakan mengeluarkan ataupun menghilangkan subyek yang mencapai kriteria inklusi dari studi dikarenakan berbagai sebab (Nursalam, 2016).

- 1) Pasien yang mengalami kepikunan.
- 2) Pasien yang mengundurkan diri sebelum kegiatan selesai

**C. Waktu dan Tempat Penelitian**

1) Waktu Penelitian

Penelitian ini diselenggarakan di bulan November hingga Desember 2021.

2) Tempat Penelitian

Riset ini diadakan di Wilayah Kerja Puskesmas Pasundan Kota Samarinda.

## D. Definisi Operasional

Berdasarkan Sugiyono (2014), definisi operasional ialah konstruksi memakai kata - kata yang merefleksikan gejala ataupun perilaku pengamatan, bisa dilaksanakan pengujian kebenarannya dari orang lain. Definisi operasional pada riset ini dijabarkan misalnya pada tabel dibawah ini

Gambar 3.1 Definisi Operasional

No	Variabel Penelitian	Definisi Operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
1.	Tingkat Pengetahuan	Pengetahuan penderita diabetes melitus tipe 2 di Wilayah Kerja Puskesmas Pasundan Kota Samarinda tentang penyakit diabetes melitus yang diukur hanya satu kali pada suatu waktu dengan indikator penderita diabetes melitus tipe 2 mengetahui: c) Pola makan d) Monitoring e) Aktivitas fisik f) Terapi obat-obatan g) Perawatan diri	Kuesioner DKQ ( <i>Diabetes Knowledge Questionnaire</i> ) dari Anderso, D & Christion, J (2008) yang dimodifikasi oleh Yuni Thiodora Ghultom (2012) dengan skala Guttman, menggunakan 21 butir pertanyaan.	1. Pengetahuan kurang = 0-12 2. Pengetahuan cukup = 13-15 3. Pengetahuan baik = 16-21	Ordinal
2.	Kualitas Hidup	Persepsi atau pandangan subjektif penderita diabetes melitus tipe 2 di Wilayah Kerja Puskesmas Pasundan Kota Samarinda yang diukur satu kali pada suatu saat dengan indicator kepuasan dan dampak yang dirasakan, baik terhadap kemampuan fisik, psikologis, hubungan sosial dan	Kuesioner DQOL ( <i>Diabetes Quality Of Life</i> ) dari Munoz dan Thiagarajan yang dimodifikasi oleh Tyas (2008) dengan skala Likert, menggunakan 30 item pertanyaan.	1. kualitas hidup rendah = 25-50 2. kualitas hidup sedang = 50-75 3. kualitas hidup baik = 76-100	Ordinal

---

lingkungan, yang  
dialami.

---

## E. Instrumen Penelitian

Berdasarkan Notoadmodjo (2012), Instrumen riset ialah alat yang dipakai untuk mengumpulkan data. Kuesioner ialah alat penghimpunan data yang bertujuan untuk mendapatkan sebuah data yang sejalan dengan tujuannya riset. Daftar pertanyaan yang telah disusun secara matang dan baik, yang mana responden sekadar mengungkapkan tanda ataupun jawaban tertentu dinamakan kuesioner (Notoatmodjo, 2012).

- 1) Kuesioner A, terdiri dari informasi mengenai data demografi responden diantaranya: nama inisial responden, umur, jenis kelamin, status pernikahan, pendidikan terakhir, pekerjaan, lama menderita diabetes melitus, penyakit penyerta, dan kode (diisi oleh peneliti).
- 2) Kuesioner B, ialah DKQ (*Diabetes Knowledge Questionnaire*). Kuesioner ini dipakai sebagai pengukur tentang tingkatan pengetahuan pada penderita diabetes melitus tipe 2. Kuesioner ini terdiri dari 21 butir pertanyaan, dengan alternatif jawaban benar, salah serta tidak tahu. Kuesioner ini memanfaatkan skala Guttman dengan alternatif jawaban *favorable*, benar = 1, salah = 0 dan tidak tahu = 0 dan yang *unfavorable* benar = 0, salah = 1 serta tidak tahu = 0. Hasil ukur pada DKQ (*diabetes knowledge questionnaire*) adalah sebagai berikut :

- a) Pengetahuan kurang = 0-12
- b) Pengetahuan cukup = 13-15
- c) Pengetahuan baik = 16-21

tabel 3.2 kisi-kisi kuesioner DKQ (*diabetes knowledge questionnaire*)

No	Indikator	Nomor Item Pencernaan		Jumlah
		<i>Favorable</i>	<i>Unfavorable</i>	
1.	Pola Makan	15	1, 9, 21	4
2.	Monitoring	6, 11	2, 7, 18, 19	6
3.	Aktifitas fisik		8	1
4.	Terapi obat- obatan	3	10	2
5.	Perawatan Diri	4, 12, 13, 16, 17	5, 14, 20.	8
		Total		21

- 3) Kuesioner C, ialah DQOL (*Diabetes Quality of Life*). Kuesioner ini digunakan sebagai pengukur kualitas hidup pada penderita diabetes melitus tipe 2. Penilaian jawaban berdasarkan 4 *point* skala Likert. Rentang pada pertanyaan kepuasan ialah 4 = sangat puas, 3 = puas, 2 = tidak puas, 1 = sangat tidak puas. Sementara dampak pada pertanyaan positif mempunyai ialah 1 = tidak pernah, 2 = jarang, 3 = sering, 4 = setiap saat. Pada pernyataan negatif rentangnya ialah 4 = tidak pernah, 3 = jarang, 2 = sering, 1 = setiap saat. Hasil ukur kuesioner DQOL (*Diabetes Quality of Life*) adalah sebagai berikut :

- a. kualitas hidup rendah = 25-50
- b. kualitas hidup sedang = 50-75
- c. kualitas hidup baik = 76-100

tabel 3.3 Kisi-kisi kuesioner DQOL (*Diabetes Quality of Life*)

No.	Indikator	Nomor Item Pertanyaan		Jumlah
		<i>Favourable</i>	<i>Unfavourable</i>	
1.	Kepuasan	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12 dan 13		13
2.	Dampak dan penyakit	19 dan 24	14, 15, 16, 17, 18, 20, 21, 22, 23, 25, 26, 27, 28, 29 dan 30	17
Total				30

## F. Uji Validitas dan Reabilitas

Pengujian validitas ialah pengamatan serta pengukuran yang merupakan prinsip yang diandalkan instrumen dalam penghimpunan data. Instrumen mesti bisa menaksir apa yang semestinya diukur (Nursalam, 2020). Pengujian reabilitas merupakan persamaan hasil pengukuran ataupun pengamatan jika fakta ataupun kenyataan hidup diamati ataupun diukur lebih dari sekali dengan waktu berbeda (Nursalam, 2020).

Dalam rangka mengukur variabel pada riset ini dipakai kuesioner baku, sehingga peneliti tidak melaksanakan pengujian validitas serta reliabilitas. Berikut ialah instrumen yang dipakai peneliti dalam melaksanakan riset:

1. Kuesioner DKQ (*Diabetes Knowledge Questionnaire*) yang telah dikembangkan oleh (Anderso,D&Christion,J. 2008), yang sudah dimodifikasi serta dilakukan pengujian validitas serta reabilitas oleh Yuni Thiodora Gultom (2012) dengan hasil validitas  $41039 \geq 0,361$  dan hasil reabilitas *crobach's alpha* sebesar  $0,950 \geq 0,6$ . Hasil atas pengukuran pengetahuan dikategorikan atas tiga tingkatan yakni :
  - a) Pengetahuan baik : 76-100% ( bila jumlah jawaban benar 16-21)
  - b) Pengetahuan cukup: 56-75% ( bila jumlah jawaban benar 13-15)
  - c) Pengetahuan kurang : 0-55% ( jika jumlah jawaban benar 0- 12).
2. Instrumen DQOL (*Diabetes Quality of Life*) memanfaatkan skala pengembangan dari Munoz dan Thiagrajan (1998) yang telah diuji coba validitas dan reabilitas di Indonesia oleh Yusra (2011) memperlihatkan nilai validitasnya ialah  $r$  0,426-0,851 serta Alfa Cronbach sejumlah 0,963. Instrumen riset ini sudah dilaksanakan *back translation* di Pusat Pelatihan Bahasa (PBB) Universitas Muhammadiyah Yogyakarta. Hasil dari pengukuran kualitas hidup dikategorikan menjadi 3 tingkatan yaitu :
  - a) Kualitas hidup baik = 76-100
  - b) Kualitas hidup sedang = 50-75

- c) Kualitas hidup rendah = 25-50

## **G. Teknik Pengumpulan Data**

Proses pendekatan pada subjek serta proses guna menghimpun karakteristik atas subjek yang dibutuhkan pada riset (Nursalam, 2020). Data ialah komponen paling penting yang menentukan berhasil ataupun tidaknya sebuah riset. Sehingga teknik penghimpunan data perlu dilaksanakan secara teliti serta dengan cermat. Langkah-langkah pengolahan data untuk penelitian mengacu paparan Notoatmodjo (2012) mencakup :

### **1. Data Primer**

Data primer ialah data yang didapatkan langsung dari subjek riset dengan memanfaatkan alat pengambilan ataupun alat pengukuran pada subjek selaku informasi yang dicari secara langsung (S. Azwar, 2009). Pengumpulan data dilaksanakan di tempat riset yakni di Puskesmas Pasundan Kota Samarinda, yang sebelumnya melalui langkah-langkah seperti dibawah ini:

- a) Proses pengumpulan data akan diawali dengan meminta ijin penelitian kepada Dinas Kesehatan Kota Samarinda
- b) Sesudah mendapatkan ijin penelitiannya, peneliti kemudian menjelaskan tujuan penelitian kepada kepala Puskesmas Pasundan Kota Samarinda
- c) Penelitiannya ini dilaksanakan pada bulan November hingga Desember 2021

- d) Dalam penelitian ini, metode memilih sampelnya dilaksanakan dengan menentukan seluruh individu yang dijumpai serta mencapai kriterianya, sampai jumlah sampel yang diinginkan cukup
- e) Pengukuran data variabel independent dan variabel dependen dilakukan hanya satu kali pada satu waktu.
- f) Responden yang ditemui kemudian akan diberikan penjelasan penelitian. Jika pasien bersedia menjadi responden maka akan diberikan lembar *informed consent*.
- g) Responden yang telah bertanda tangan pada lembar *informed consent* kemudian akan diberikan lembar kusioner dan peneliti menguraikan tata cara pengisian.
- h) Memberikan waktu sebagai pengisian kusioner yakni kurang lebih 20-30 menit.
- i) Mengingatkan responden bahwasanya sebaiknya pengisian seluruh pertanyaan secara lengkap
- j) Sesudah mengisi kusioner, kemudian dilaksanakan pengumpulan lagi ke peneliti.

## 2. Data Sekunder

Data ialah data yang didapatkan melalui pihak lain, tidak langsung didapatkan oleh peneliti dari subjek risetnya. Data sekunder pada umumnya berupa data dokumentasi ataupun data laporan yang sudah ada (S. Azwar, 2009). Melihat riset ini dipergunakan data

sekunder berbentuk data pasien yang menderita diabetes melitus tipe 2 di wilayah kerja Puskesmas Pasundan kota Samarinda.

## H. Teknik Analisis Data

Analisis data ialah cara pengolahan data supaya bisa di analisis atau diinterpretasikan menjadi sebuah informasi. Untuk melakukan analisis data yang harus dilakukan adalah data harus diolah. Analisis data digunakan untuk menyimpulkan agar data dapat menjadi sebuah informasi atau diinterpretasikan. Pada proses pengolahan data ada prosedur-prosedur seperti dibawah ini (A. Hidayat, 2017) :

### 1. *Editing*

*Editing* ialah salah satu cara untuk mengoreksi ulang kebenaran data yang diperoleh ataupun didapatkan seperti kelengkapan identitas pengisian dan kelengkapan lembar kuesioner.

### 2. *Coding*

*Coding* ialah suatu tahapan memberi kode numerik (angka) pada data yang meliputi sejumlah kategori. Pemberian kode tersebut hal yang krusial jika analisis serta pengolahannya data memanfaatkan komputer.

### 3. *Data Entry*

*Data Entry* merupakan tahapan dalam memasukkan data yang sudah dihimpun pada tabel ataupun database computer, setelah itu menyusun distribusi frekuensi sederhana ataupun menyusun tabel kontigensi.

#### 4. *Tabulating*

Apabila data hasil penelitian sudah dimasukkan kemudian data itu diklasifikasikan serta ditabulasikan, yang akhirnya didapatkan frekuensi dari tiap-tiap variabel.

#### 5. *Cleaning*

Memastikan keseluruhan data dari tiap-tiap sumber data ataupun responden selesai dimasukkan ke pengelolaan datanya secara benar serta guna memprediksi kemungkinan kode yang salah, ketidaklengkapan lalu dilaksanakan perbaikan ataupun koreksi.

#### 6. *Analysis*

Dalam Notoatmodjo (2012), data riset akan memakai ilmu statistik terapan, yang disesuaikan dengan tujuan untuk menganalisis dan akan melewati langkah bertahap diantaranya:

##### a) Analisis Univariat

Analisis ini tujuannya guna mendeskripsikan ataupun menjelaskan karakteristik tiap-tiap variabel yang dikaji dan bergantung kepada jenis datanya (Notoatmodjo, 2010). Tiap-tiap variabel bebas serta terikat dalam riset ini dilakukan analisis memakai statistik deskriptif guna memberi persentase yang digambarkan atas total skor jawaban tiap-tiap responden. Secara umum untuk analisis ini hanyalah membuahkan distribusi frekuensi serta presentase dari tiap-tiap variabelnya (Notoatmodjo, 2012).

Perumusan guna untuk mengkalkulasikan distribusi frekuensi ialah dibawah ini (Arikunto, 2010)

$$P = \frac{f}{n} \times 100\%$$

Dimana:

p = persentase yang dicari

f = frekuensi untuk setiap pertanyaan

n = jumlah sampel

b) Analisis Bivariat

Analisis bivariat yaitu analisis yang dilaksanakan sesudah melaksanakan analisis univariat guna melihat distribusi ataupun karakteristiknya tiap-tiap variabel. Analisis bivariat dilaksanakan pada dua variabel yang diprediksi berkorelasi ataupun berhubungan guna mengetahui terdapat ataupun tidaknya korelasi dari variabel (Notoatmodjo, 2012).

Adapun dalam proses analisis, peneliti menerapkan pengujian korelasi gamma. Pengujian gamma ialah pengujian yang diterapkan untuk mengecek hubungan dari dua variabel yang mana keduanya yang dikaitkan ialah variabel ordinal (Dahlan, Sopiudin M, 2011)

Rumus:

$$y = \frac{P-Q}{P+Q}$$

$$\text{Gamma} = \frac{\text{Concordant}-\text{Discordant}}{\text{Concordant}+\text{Discordant}}$$

Sebagai bahan penafsiran atas koefisien korelasi yang dijumpai besar ataupun kecil, maka bisa berpanduan pada ketentuannya yakni :

Tabel 3.4 pedoman untuk memberikan interpretasi koefisien korelasi

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

## I. Jalannya Penelitian

### 1. Tahap Persiapan

Mengajukan judul skripsi melalui koodinator mata kuliah Metodologi Penelitian pada bulan Agustus 2021.

### 2. Tahap Pengumpulan Data

Mengurus surat izin penelitian serta melampirkan judul skripsi yang ditujukan ke tempat penelitian yaitu di Puskesmas Pasundan Kota Samarinda. Setelah memperoleh izin penelitian, dimulai dengan studi pendahuluan guna memperoleh data yang dijadikan latar belakang

### 3. Tahap Analisa Data

Apabila data sudah dihimpun dari responden seluruhnya, peneliti

melaksanakan pengecekan kembali pada data yang diperoleh, yang akhirnya data yang diperoleh bisa dikut sertakan dalam kegiatan analisis data, tahapan selanjutnya ialah melaksanakan pemberian *coding* serta *scording*. Sesudah data diperoleh selanjutnya dilaksanakan analisis data dengan memanfaatkan program *software* komputer, yang akhirnya diperoleh nilai hubungan ataupun asosiasi dari data itu.

## **J. Etika Penelitian**

Merujuk garis besarnya prinsip etika pada riset ataupun pengumpulan data bisa digolongkan kedalam 3 bagian yakni sebagai berikut :

### **1. Prinsip manfaat**

#### **a. Bebas dari penderitaan**

Riset perlu dilaksanakan tanpa menimbulkan penderitaan pada subjek, terutama bila memakai perlakuan khusus.

#### **b. Bebas dari eksploitasi**

Partisipasi subjek pada riset, perlu dijauhkan dari keadaan yang tidak memberi keuntungan. Subjek mesti diberi keyakinan bahwasanya partisipasi yang dijalankan pada riset ataupun informasi yang diungkap, tidak dipakai dalam hal-hal yang dapat mendatangkan kerugian pada subjek berbentuk apapun.

#### **c. Risiko (*benefits ratio*)**

Peneliti perlu kehati-hatian menimbang risiko serta keuntungannya

yang bisa berdampak pada subjek dalam tiap-tiap tindakan.

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

### a. *Right to self determination* (Hak guna ikut ataupun tidak menjadi responden)

Subjek mesti diberi perlakuan dengan manusiawi. Subjek memiliki hak untuk mengambil keputusan apakah mereka mau dijadikan subjek atau tidaknya, tidak ada sanksi apapun ataupun bisa berdampak pada kesembuhannya, bila mereka termasuk klien.

### b. *Right to full disclosure* (Hak guna memperoleh jaminan atas perlakuan yang diberikan)

Seseorang peneliti mesti memberi penjabaran terperinci dan menjalankan tanggung jawab bila terdapat sesuatu yang terjadi pada subjek. (Sahria, Febriarini, and Oktavianti 1990)

### c. *Informed consent*

Subjek mesti memperoleh informasi dengan lengkap mengenai tujuannya riset yang hendak diadakan, memiliki hak agar bebas menjalankan partisipasi ataupun menolak dijadikan responden. Terkait *informed consent* pun harus mencantumkan bahwasanya data yang didapatkan hanyalah akan dipakai guna mengembangkan pengetahuan.

## 3. Prinsip keadilan (*right to justice*)

### a. *Right in fair treatment* (Hak guna memperoleh pengobatan yang adil)

Keikutsertaan pada riset tidak ada diskriminasi bila memang mereka dikeluarkan ataupun tidak mau menjalani riset.

b. *Right to privacy* (Hak dijaga kerahasiaannya)

Subjek memiliki hak guna mengajukan permintaan bahwasanya data yang diberikan wajib dijamin kerahasiaannya, maka dari itu diperlukan tanpa nama (*anonymity*) serta rahasia (*confidentiality*)

(Nursalam 2020)