

## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

#### **A. Desain Penelitian**

Penelitian ini merupakan penelitian non eksperimen yaitu *descriptive analytic* dengan pendekatan *cross sectional*, dimana waktu pengukuran observasi data variabel dependen hanya satu kali dalam satu waktu untuk mengetahui tingkat pengetahuan keluarga tentang diet pasien DM di wilayah kerja Puskesmas Kasihan I Bantul (Nursalam, 2013)

#### **B. Populasi**

Populasi dalam penelitian ini adalah keluarga pasien DM yang sudah terdiagnosa dan berobat di Puskesmas Kasihan I Bantul. Populasi dalam penelitian ini diambil dari data kunjungan selama tahun 2014-2015 yaitu sebanyak 276 Orang.

#### **C. Sampel**

Metode pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan *cluster sampling*. Besar sampel dalam penelitian sebanyak 15% dari populasi karena di dalam masyarakat tidak mempunyai kelas atau strata sehingga 15% sudah dapat mewakili populasi. Jumlah sampel dalam penelitian ini sebanyak 41 orang. Peneliti menambahkan sampel sebanyak 10% dari jumlah yang sebenarnya untuk mengantisipasi kesalahan dalam pengambilan data sehingga sampel menjadi 45 orang (Arikunto, 2013). Sampel diambil dari wilayah dengan jumlah penderita DM terbanyak agar dapat mewakili populasi yang ada. Sampel diambil dari Kasihan 9 orang,

Tlogo 9 orang, dan Ngrame 7 orang, Kembaran 7 orang, Ngebel 7 orang, dan Bibis 6 orang.

Sampel diambil dari populasi yang memenuhi kriteria inklusi dan mempunyai kriteria eksklusi yaitu sebagai berikut:

a. Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi dalam penelitian ini sebagai berikut:

1. Bersedia menjadi responden
2. Keluarga dekat yang tinggal dalam satu rumah dengan pasien DM
3. Usia  $\geq$  18 tahun
4. Bisa membaca dan menulis

b. Kriteria Eksklusi

Kriteria eksklusi penelitian ini sebagai berikut:

1. Mengisi kuesioner tidak lengkap

**D. Lokasi dan Waktu Penelitian**

1. Lokasi

Penelitian dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Kasihan I Bantul.

2. Waktu

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Mei-Juni 2016.

**E. Variabel Penelitian**

Variabel dalam penelitian ini adalah tingkat pengetahuan keluarga tentang diet pasien DM.

## **F. Definisi Operasional**

Definisi operasional penelitian ini adalah sebagai berikut:

### 1. Tingkat pengetahuan keluarga

Tingkat pengetahuan keluarga dalam penelitian ini adalah tingkat kemampuan keluarga pasien DM menggunakan pengetahuan tentang diet DM meliputi pengaturan jumlah, jenis dan jam makan dalam praktek atau situasi yang berkaitan dengan penyakit DM yang diderita anggota keluarganya. Pengetahuan diukur menggunakan kuesioner yang diberikan oleh peneliti. Skala pengukuran dalam penelitian ini menggunakan skala data ordinal yaitu mengkategorikan hasil pengukuran berupa prosentasi jawaban yang benar dari seluruh pertanyaan yaitu kategori baik (76-100%), cukup (56-75%), dan kurang ( $\leq 55\%$ ), dengan rumus (Nursalam, 2013):

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

P = hasil presentase

F = hasil pencapaian atau skor total responden

n = hasil pencapaian maksimal responden

## **G. Instrumen Penelitian**

Penelitian ini menggunakan kuesioner pengetahuan keluarga tentang diet pasien DM, adapun kuesioner tersebut sebagai berikut:

### 1. Kuesioner pengetahuan keluarga tentang diet pasien DM

Kuesioner ini berisi beberapa pertanyaan mengenai diet pada pasien DM yang dibuat sendiri oleh peneliti berdasarkan teori yang sudah dijelaskan di BAB II. Jenis pertanyaan pada kuesioner pengetahuan

keluarga tentang diet DM ini berupa pertanyaan tertutup dengan pilihan ganda. Keluarga dari pasien DM mendapatkan 20 pertanyaan terkait diet pada pasien DM. Jawaban pada lembar kuesioner jika salah diberi nilai (0), apabila benar diberi nilai (1), dan kemudian dijumlahkan. Skala yang digunakan pada variabel ini adalah skala ordinal. Rentang nilai yang mungkin diperoleh adalah antara 0-20. Responden mendapat kategori baik jika menjawab benar >15 soal (76-100%), cukup 12-15 soal (56-75%), dan kurang <12 soal ( $\leq 55\%$ ).

Tabel 3. Kisi-kisi kuesioner pengetahuan tentang diet pasien DM

| Aspek     | Butir Soal         | Jumlah |
|-----------|--------------------|--------|
| Jenis     | 3, 6, 8, 13, 18,   | 5      |
| Jumlah    | 4, 10, 16, 17, 19, | 5      |
| Jadwal    | 2, 7, 12, 15, 20   | 5      |
| Lain-lain | 1, 5, 9, 11, 14    | 5      |
| Jumlah    |                    | 20     |

## H. Alur Penelitian

### 1. Tahap Persiapan

Penelitian diawali dengan pembuatan proposal penelitian yang dilakukan oleh peneliti. Peneliti akan meneliti tentang gambaran tingkat pengetahuan keluarga tentang diet pasien DM di wilayah kerja Puskesmas Kasihan I Bantul. Peneliti terlebih dahulu membawa surat izin studi pendahuluan Karya Tulis Ilmiah yang dibuat di Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta untuk meminta izin kepada kepala Puskesmas untuk melakukan studi pendahuluan dan mengetahui jumlah populasi penderita DM di wilayah kerja Puskesmas Kasihan I Bantul.

Peneliti kemudian membuat surat izin uji validitas, uji reliabilitas dan izin penelitian dan mengajukan etik penelitian ke Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta. Peneliti kemudian membuat surat izin penelitian pada pemerintah daerah tempat penelitian, yang dimulai dari Badan Perencanaan Daerah (BAPPEDA).

## 2. Tahap Pelaksanaan

Tahap pelaksanaan dimulai dengan peneliti meminta izin kepada kepala desa Tamantirto dan Bangunjiwo, setelah itu peneliti berkunjung ke dukuh tiap wilayah untuk meminta izin dan mencari alamat responden. Peneliti berkunjung ke rumah responden kemudian menjelaskan maksud kedatangan dan melakukan wawancara singkat, jika responden memenuhi kriteria inklusi peneliti meminta kesediaan responden untuk mengisi kuesioner.

Sebelum penelitian dilaksanakan dengan membagikan kuesioner kepada subjek penelitian, peneliti melakukan uji validitas dengan menggunakan *Pearson Product Moment* yang dilakukan pada 48 orang di wilayah kerja Puskesmas Kasihan I Bantul. Peneliti juga melakukan uji reliabilitas KR 20. Peneliti mulai mengumpulkan data penelitian setelah kuesioner dinyatakan valid dan reliable.

Data yang dikumpulkan dalam penelitian ini adalah data primer, karena peneliti mendapatkan langsung dari subjek penelitian. Peneliti mengumpulkan data dengan cara membagikan kuesioner yang

dimasukkan kedalam amplop terbuka bersama dengan surat permohonan untuk menjadi responden, serta *informed consent*. Peneliti menjelaskan cara pengisian kuesioner pada responden, termasuk penjelasan tiap item soal, responden dapat mengajukan pertanyaan apabila ada hal yang kurang jelas. Amplop berfungsi untuk menjaga kerahasiaan dan keaslian data responden. Peneliti meminta pada responden mengisi kuesioner dengan jujur karena hasil kuesioner tidak diketahui oleh siapapun karena tidak mencantumkan nama dan hasil penelitian hanya diketahui oleh pihak-pihak tertentu yang berkepentingan.

## **I. Pengelolaan Data**

Pengolahan data dilakukan dengan langkah sebagai berikut:

### *1. Editing*

*Editing* dilakukan dengan memeriksa kelengkapan jawaban responden dengan memeriksa kelengkapan data, kejelasan penulisan jawaban dan kebenaran jawaban responden yang telah terkumpul. Kuesioner yang tidak jelas atau tidak lengkap akan peneliti tanyakan kembali kepada responden.

### *2. Coding*

Memberi tanda kode pada jawaban berupa angka, hal ini dimaksudkan agar lebih mudah dalam melakukan tabulasi dan analisa data yang diberi nilai sesuai dengan ketentuan penilaian pada definisi operasional.

### *3. Processing*

Peneliti mengolah data yang sudah didapatkan dengan cara memasukkan data dari hasil pengkodean dengan bantuan aplikasi komputer untuk pengolahan data statistik.

#### 4. *Cleaning*

Peneliti memeriksa kembali data yang telah dimasukkan. Setelah dipastikan tidak ada kesalahan, maka dilanjutkan dengan tahap penyajian data.

#### 5. Penyajian

Hasil pengolahan data disajikan dalam bentuk tabel berupa prosentase kemudian dijelaskan dengan keterangan dalam bentuk narasi.

### **J. Uji Validitas dan Reliabilitas**

Uji validitas kuesioner pada penelitian ini menggunakan rumus *Pearson Correlation*. Pengujian validitas pada penelitian ini dilakukan dengan cara korelasi butir total, yaitu konsistensi antara skor butir pertanyaan dengan skor secara keseluruhan yang dapat dilihat dari besarnya koefisien korelasi antar setiap butir dengan skor keseluruhan. Sampel dalam uji validitas ini sebanyak 48 orang dengan signifikansi 1% maka didapatkan angka  $r$  table 0,368

Uji validitas dalam penelitian ini menggunakan *software* komputer, setelah dilakukan uji validitas, item pertanyaan pada penelitian ini dinyatakan valid dengan koefisien validitas di atas 0,368. Kuesioner yang

tidak valid dibuang. Peneliti melakukan uji validitas sebanyak 70 soal dan didapatkan 22 soal valid.

Penelitian yang dilakukan oleh peneliti menggunakan kuesioner sebagai alat ukurnya, maka dilakukan uji validitas dan uji reliabilitas untuk memperoleh hasil yang baik. Peneliti melakukan uji Instrumen kepada responden dengan karakteristik yang sesuai dengan subyek penelitian yang telah ditentukan. Uji validitas dan uji reliabilitas dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Kasihan I Bantul. Instrumen diuji menggunakan uji reliabilitas KR 20. Sampel dalam uji reliabilitas ini sebanyak 48 orang. Hasil uji reliabilitas pada 20 soal kuesioner yang digunakan dalam penelitian ini adalah 0,812 ( $\geq 0,7$ ).

#### **K. Analisa Data**

Analisa data dalam penelitian ini menggunakan analisis *univariate* dan tidak melakukan analisis *bivariate* karena penelitian ini bersifat deskriptif. Variabel dalam penelitian ini menggambarkan tingkat pengetahuan keluarga tentang diet pasien DM. Analisis deskriptif bertujuan untuk menggambarkan profil responden dan karakteristik data disajikan dalam bentuk tabel dan prosentase. Data diprosentasekan dengan menggunakan rumus:

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

P = hasil presentase

F = hasil pencapaian atau skor total responden

n = hasil pencapaian maksimal responden

Selanjutnya, data dikategorikan dalam tiga tingkatan, yaitu:

Pengetahuan baik, jika prosentase skor jawaban 76%-100%

Pengetahuan cukup, jika skor jawaban 56%-75%

Pengetahuan kurang, jika skor jawaban  $\leq 55\%$

Penelitian ini juga akan membandingkan karakteristik responden berdasarkan rentang usia, jenis kelamin, status pekerjaan, informasi, dan pendidikan dengan menggunakan *crosstab*.

#### **L. Etika Penelitian**

Etika penelitian merupakan hal yang sangat penting dalam pelaksanaan sebuah penelitian mengingat penelitian keperawatan akan berhubungan langsung dengan manusia, maka segi etika penelitian harus diperhatikan karena manusia mempunyai hak asasi dalam kegiatan penelitian. Etika penelitian diproses dan didapatkan dari Komisi Etik dan Penelitian Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta dengan nomor etik 87/EP-FKIK-UMY/III/2016.

Sebelum melakukan penelitian, peneliti membuat permohonan dan persetujuan dari instansi, badan atau lembaga yang terkait untuk melaksanakan penelitian. Masalah etik yang harus diperhatikan adalah sebagai berikut :

1. Lembar persetujuan (*Informed Consent*)

Lembar persetujuan merupakan bentuk persetujuan antara penelitian dengan responden penelitian. Tujuan pemberiannya agar

subjek mengerti maksud dan tujuan penelitian dan mengetahui dampaknya.

2. Kerahasiaan nama (*Anonymity*)

*Anonymity* menjelaskan bentuk penulisan kuesioner dengan tidak perlu mencantumkan nama pada lembar pengumpulan data, tetapi dalam bentuk kode pada masing-masing lembar tersebut.

3. Kerahasiaan (*Confidentiality*)

Kerahasiaan informasi yang telah dikumpulkan harus dijamin kerahasiaannya oleh peneliti, hanya kelompok data tertentu yang akan dilaporkan dalam hasil penelitian.