

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional design* yang menghubungkan dua variabel yaitu dukungan keluarga dengan kualitas hidup penderita diabetes melitus di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit II.

B. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi adalah subyek atau klien yang menjadi sasaran penelitian dengan memenuhi kriteria yang ditetapkan (Nursalam, 2013). Populasi dalam penelitian ini adalah penderita diabetes melitus yang menjalani rawat inap dan rawat jalan di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit II. Berdasarkan hasil rekam medis jumlah pasien DM satu bulan terakhir di rawat inap berjumlah 11 orang dan rawat jalan berjumlah 50 orang sehingga total pasien rawat inap dan rawat jalan dalam satu bulan terakhir ada 61 pasien DM.

2. Sampel

Sampel adalah bagian dari populasi yang terjangkau merupakan subyek penelitian yang didapatkan melalui teknik sampling. Sampling adalah proses untuk menyeleksi populasi untuk mewakili populasi yang ada sebagai subyek penelitian (Nursalam, 2013). Sampel dalam penelitian ini adalah penderita DM yang menjalani rawat inap dan

rawat jalan dan keluarga penderita DM di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit II dengan minimal sampel sebanyak 52 responden penderita DM dan 52 responden keluarga penderita DM sehingga jumlah total sampel 104 responden berdasarkan rumus perhitungan responden dari Nursalam (2013).

Sampel tersebut diambil dengan teknik pengambilan *accidental sampling* untuk penderita DM dan keluarga. *Accidental sampling* ini merupakan pemilihan sampel jenis *non probability* (Hidayat, 2009). Cara yang dilakukan dengan peneliti mengambil sampel yang kebetulan bertemu di rawat inap dan rawat jalan RS Muhammadiyah Yogyakarta Unit II selama satu bulan sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi dalam penelitian ini. Pada penelitian ini jumlah responden sebanyak 104 responden yang diperoleh selama 18 April 2016 sampai dengan 24 Mei 2016. Kriteria inklusi dan eksklusi sebagai berikut :

a. Kriteria inklusi pada penderita DM

- 1) Penderita DM dengan maksimal usia 60 tahun berdasarkan catatan medis pasien di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit II
- 2) Penderita DM yang menjalani rawat inap maupun rawat jalan
- 3) Penderita DM bersedia menjadi responden

b. Kriteria inklusi pada keluarga penderita DM

- 1) Keluarga yang tinggal satu rumah dengan penderita DM
- 2) Keluarga penderita DM bisa baca tulis

3) Keluarga pasien DM bersedia menjadi responden

c. Kriteria eksklusi

Keluarga dan penderita DM yang mengundurkan diri sebagai responden. Pada penelitian ini ada 2 responden yang mengundurkan diri menjadi responden, tetapi peneliti mencari responden lagi sehingga sampel tercapai 53 responden.

C. Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini telah dilaksanakan di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit II pada bulan April 2016 sampai dengan bulan Mei 2016.

D. Variabel dan Definisi Operasional

1. Variabel Penelitian

Variabel adalah karakteristik atau ciri yang dimiliki oleh anggota suatu kelompok (Rafii dalam Nursalam 2013). Penelitian ini mempunyai dua variabel yaitu variabel bebas (*independent*) yaitu dukungan keluarga dan variabel terikat (*dependent*) yaitu kualitas hidup penderita diabetes melitus.

2. Definisi Operasional

a. Keluarga adalah sekelompok orang yang memiliki hubungan darah dengan responden.

Dukungan keluarga adalah tindakan yang telah dilakukan keluarga dalam bentuk dukungan berupa dukungan emosional seperti perhatian, kasih sayang, empati, dukungan penghargaan seperti apresiasi positif, dukungan informasi seperti saran,

nasehat, informasi, dan dukungan instrumental seperti bantuan tenaga, dana dan waktu. Dukungan keluarga diukur dengan kuesioner dukungan keluarga dengan pengukuran jawaban kuesioner menggunakan skala likert dan skala pengukuran skor jawaban menggunakan skala nominal dengan kategori :

Kategori baik jika skor jawaban : 76 - 100%

Kategori buruk jika skor jawaban : < 76%

- a. Kualitas hidup adalah persepsi penderita DM tentang kepuasan dirinya dalam memenuhi kebutuhan sehari-hari untuk mencapai harapan hidup. Kualitas hidup diukur dengan kuesioner kualitas hidup dengan pengukuran jawaban menggunakan skala likert dan skala pengukuran skor jawaban menggunakan skala nominal dengan kategori :

Kategori baik jika skor jawaban : 76 - 100%

Kategori buruk jika skor jawaban : < 76%

E. Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian menggunakan kuesioner mengenai dukungan keluarga dan kualitas hidup penderita diabetes melitus. Kuesioner diawali dengan data demografi responden dan kuesioner terdiri dari pertanyaan tentang demografi keluarga dan penderita DM, dukungan keluarga dan kualitas hidup penderita DM.

1. Kuesioner dukungan keluarga

Kuesioner dukungan keluarga digunakan untuk mengetahui tingkat dukungan keluarga yang diberikan anggota keluarga kepada salah satu anggota keluarga yang menderita diabetes melitus. Kuesioner dukungan keluarga dibuat sendiri oleh peneliti dengan uji validitas dan reliabilitas DI RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit I untuk melihat kevalidan dari kuesioner. Kuesioner ini diberikan kepada salah satu anggota keluarga untuk dijawab dengan jujur tanpa bantuan dari peneliti. Pengukuran dukungan keluarga dilihat dari 4 dimensi meliputi dimensi emosional, dimensi penghargaan, dimensi instrumental dan dimensi informasi. Item pertanyaan pada kuesioner ini berjumlah 17 yang terdiri dari 15 pertanyaan positif pada nomer 1, 2, 4, 5, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17 dan 2 pertanyaan negatif pada nomer 3, 6. Pengukuran jawaban kuesioner ini menggunakan skala likert. Penilaian pertanyaan positif yaitu selalu = 4, sering = 3, jarang = 2 dan tidak pernah = 1 dan penilaian pertanyaan negatif yaitu selalu = 1, sering = 2, jarang = 3, tidak pernah = 4 dengan skor tertinggi 4 dan terendah 1. Total Skor tertinggi 68 dan terendah 17.

Skala pengukuran yang digunakan dalam kuesioner ini yaitu skala Nominal dengan kategori sebagai berikut :

Kategori baik jika skor jawaban : 76 - 100%

Kategori buruk jika skor jawaban : < 76%

2. Kuesioner kualitas hidup

Kuesioner kualitas hidup digunakan untuk mengukur tingkat kualitas hidup penderita diabetes melitus. Kuesioner kualitas hidup ini diberikan kepada penderita diabetes melitus. Kuesioner kualitas hidup dari *DQOL Brief Clinical Inventory* dari Burroughs (2004) yang sudah valid dan reliabel tetapi peneliti saat ini melakukan uji valid dan reliabilitas di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit I karena melakukan modifikasi pada kuesioner tersebut. Kuesioner ini dalam bahasa Inggris yang diterjemahkan ke dalam bahasa Indonesia melalui teknik *Back Translation* yaitu teknik penerjemahan kuesioner dari bahasa Inggris kemudian diterjemahkan dalam bahasa Indonesia, setelah kuesioner bahasa Indonesia kemudian diterjemahkan lagi ke dalam bahasa Inggris untuk mengecek kevalidan terjemahan tersebut. Kuesioner terdiri dari 12 pertanyaan terdiri dari 7 pertanyaan positif pada nomor 1-7 dan 5 pertanyaan negatif pada nomor 8-12. Pilihan jawaban menggunakan skala likert. Penilaian pertanyaan positif yaitu sangat puas = 5, cukup puas = 4, baik = 3, cukup tidak puas = 2, tidak puas = 1 dan penilaian pertanyaan negatif yaitu tidak pernah = 5, sangat jarang = 4, kadang-kadang = 3, sering = 2, selalu = 1. Skor tertinggi 60 dan terendah 12.

Skala pengukuran yang digunakan dalam kuesioner ini yaitu skala nominal dengan kategori sebagai berikut:

Kategori baik jika skor jawaban : 76 - 100%

Kategori buruk jika skor jawaban : < 76%

F. Uji Validitas dan Realiabilitas

Sebelum dilakukan pengambilan data, terlebih dahulu kuesioner dilakukan uji coba kepada populasi yang mempunyai karakteristik sama dengan subyek peneliti dengan jumlah responden 20 orang. Uji validitas dan realiabilitas dilakukan di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit I untuk kuesioner dukungan keluarga dan kuesioner kualitas hidup penderita DM. Prinsip validitas adalah prinsip keandalan dalam pengukuran atau pengamatan instrumen pengumpulan data. Instrumen yang digunakan harus dapat mengukur apa yang seharusnya di ukur dan menunjukkan kevalidan (Nursalam, 2013). Uji validitas kuesioner dukungan keluarga dan kualitas hidup menggunakan rumus Person Product Moment (Hidayat, 2007).

Kuesioner pada penelitian ini diuji korelasi antara skor tiap-tiap item pertanyaan dengan skor total kuesioner tersebut. Jika semua pertanyaan itu mempunyai korelasi yang bermakna (construct validity), maka semua item pertanyaan yang ada di dalam kuesioner telah dinyatakan valid. Nilai signifikansi $p < 0,05$ maka butir pertanyaan dinyatakan valid. Kuesioner Kualitas hidup yang dilakukan oleh Burroughs (2004) telah dilakukan uji validitas dan realiabilitas dengan nilai kevalidan 0,43 dan realiabilitas 0,97

tetapi akan dilakukan uji validitas dan uji reliabilitas kembali oleh peneliti saat ini karena telah dilakukan modifikasi bahasa.

Hasil uji validitas yang telah dilakukan oleh peneliti terhadap 20 pasien DM di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit I untuk kuesioner dukungan keluarga dari 25 item pertanyaan yang meliputi dukungan emosional, penghargaan, instrumental dan informasi yang valid hanya 13 pertanyaan pada nomer 7, 11, 12, 13, 14, 15, 17, 20, 21, 22, 23, 24, 25. Pada kuesioner kualitas hidup dari 16 item pertanyaan yang valid hanya 7 pertanyaan pada nomer 1, 2, 7, 8, 12, 14, 15.

Reliabilitas adalah Kesamaan hasil pengukuran yang dilakukan bila fakta atau kenyataan hidup diukur dan diamati berkali-kali dalam waktu yang berlainan (Nursalam, 2013). Uji reliabilitas kuesioner dukungan keluarga dan kualitas hidup menggunakan rumus Alpha Cronbach dikatakan reliabilitas bila nilai signifikansi $p > 0,6$ (Arikunto, 2013).

Setelah dilakukan uji validitas selanjutnya dilakukan uji reliabilitas dengan tidak mengikutsertakan pertanyaan yang tidak valid. Dari semua pertanyaan pada kuesioner dukungan keluarga yang sudah dinyatakan valid, diketahui bahwa semua pertanyaan tersebut adalah reliable ($r_{\alpha} > r_{\text{tabel}}$) dengan hasil $0,912 > 0,600$. Dari 25 pertanyaan pada kuesioner ini, sebanyak 13 pertanyaan dinyatakan valid dan reliable.

Pada kuesioner kualitas hidup yang sudah dinyatakan valid, diketahui bahwa semua pertanyaan tersebut adalah reliable ($r_{\text{Alpha}} > r_{\text{tabel}}$)

dengan hasil $0,735 > 0,600$. Dengan demikian dari 16 pertanyaan pada kuesioner ini, 7 pertanyaan dinyatakan valid dan reliable.

Berdasarkan uraian hasil uji validitas dan reliabilitas tersebut, dapat diketahui bahwa masih banyak pertanyaan yang tidak valid dan tidak reliable yaitu 12 pertanyaan pada dukungan keluarga dan 9 pertanyaan pada kualitas hidup penderita DM sehingga peneliti melakukan uji validitas lagi untuk memenuhi standar minimal pertanyaan. Uji validitas yang kedua ini peneliti melakukan penambahan responden dengan menambahkan 20 responden lagi sehingga total responden untuk uji validitas dan reliabilitas sebanyak 40 responden dan melakukan modifikasi pertanyaan pada kuesioner kualitas hidup nomer 3, 4,5,6, dan 8 agar pertanyaannya lebih mudah dipahami oleh responden.

Hasil uji validitas dan reliabilitas yang kedua ini didapatkan hasil dari 25 pertanyaan pada dukungan keluarga yang valid 17 pertanyaan pada nomer 1, 4, 5, 7, 8, 9, 11, 12, 13, 14, 15, 17, 20, 21, 22, 23, 24 sehingga ada peningkatan 4 pertanyaan yang valid jika dibanding dengan uji validitas yang pertama dan dinyatakan reliable ($r_{\text{alpha}} > r_{\text{tabel}}$) dengan hasil $0,796 > 0,600$. Pada kuesioner kualitas hidup penderita DM dari 16 pertanyaan yang valid 11 pertanyaan pada nomer 1, 2, 3, 4, 6, 7, 8, 11, 12, 13, 16 sehingga ada peningkatan 4 pertanyaan yang valid jika dibanding dengan uji validitas yang pertama dan dilakukan penambahan 1 pertanyaan pada nomer 9 yang tidak valid tetapi sangat perlu digunakan. Kuesioner

kualitas hidup penderita DM juga dinyatakan reliable ($r_{\alpha} > r_{\text{tabel}}$) dengan hasil $0,676 > 0,600$.

G. Jalannya Penelitian

Jalannya penelitian ini terdiri dari beberapa tahap antara lain :

1. Tahap Persiapan

Pada tahap ini peneliti mulai membuat proposal penelitian. Proposal disusun mulai dari bab 1 sampai dengan bab 3. Peneliti membuat surat perizinan penelitian setelah proposal penelitian sudah jadi dan sudah melalui tahap sidang proposal. Surat perizinan meliputi surat izin penelitian dari Universitas Muhammadiyah Yogyakarta dan surat izin dari PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit II. Peneliti juga melakukan uji etik di Universitas Muhammadiyah Yogyakarta untuk kelayakan penelitian.

Sebelum melakukan pengambilan data penelitian, peneliti terlebih dahulu melakukan uji validitas dan reliabilitas di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit I setelah mendapat surat izin etik penelitian. Uji validitas dan reliabilitas dilakukan pada 40 penderita DM dan 40 keluarga penderita DM di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit I. Setelah selesai melakukan uji validitas dan reliabilitas, peneliti meminta bantuan dua orang asisten peneliti.

Satu orang mahasiswa yang bertugas membantu pengambilan data dan satu asisten penelitian yang bertugas membacakan dan menuliskan jawaban sesuai jawaban responden. Persamaan persepsi dilakukan

dengan asisten yang bertugas untuk pengambilan data sehingga dapat meminimalkan bias.

2. Pengumpulan Data

Pada tahap ini peneliti mulai melakukan penelitian, diawali dengan mencari sampel yang kebetulan bertemu sesuai kriteria inklusi di rawat inap dan rawat jalan dengan melihat data rekam medis pasien terlebih dahulu, setelah sesuai peneliti mendatangi pasien dan keluarga untuk dijelaskan maksud dari penelitian. Responden diberi kebebasan dalam persetujuan menjadi responden atau tidak, jika responden setuju diberikan lembar persetujuan untuk ditandatangani dan dijelaskan dalam pengisian kuesioner penelitian. Pengisian kuesioner responden bebas memilih jawaban yang disediakan peneliti tanpa bantuan dan paksaan dari peneliti. Pada penderita DM yang tidak mau menulis atau membaca peneliti membawa asisten yang tidak disamakan persepsi dengan peneliti untuk membantu membaca pertanyaan kuesioner dan menuliskan jawaban dalam kuesioner sesuai dengan jawaban yang disampaikan oleh penderita DM sehingga akan meminimalkan bias.

Responden penderita DM dan keluarga mengumpulkan hasil kuesioner yang telah diisi dengan lengkap kepada peneliti. Peneliti dan asisten mengecek kembali apakah kuesioner dan jawaban yang diisi responden sudah lengkap. Jawaban kuesioner tersebut akan diolah oleh peneliti untuk menentukan hasil dari penelitian ini.

3. Analisis Data

Pada tahap ini peneliti mulai mengolah data kuesioner yang telah diisi oleh responden dengan menggunakan uji *Chi-Square* jenis tabel 2 x 2. Hasil dari pengolahan data ini yang akan menjadi jawaban dari penelitian ini apakah ada hubungan antara dukungan keluarga terhadap kualitas hidup penderita DM dan dilanjutkan dengan seminar hasil penelitian.

H. Pengolahan Data

Dalam proses pengolahan data terdapat langkah-langkah yang harus ditempuh, diantaranya :

1. *Editing*

Editing adalah upaya untuk memeriksa kembali kebenaran data yang diperoleh dan dikumpulkan. *Editing* dapat dilakukan pada tahap pengumpulan data atau setelah data terkumpul. Pemeriksaan daftar pertanyaan meliputi kelengkapan jawaban, keterbacaan tulisan, relevansi jawaban (Setiadi, 2007). Setelah peneliti memberikan kuesioner kepada responden, peneliti harus memeriksa jika ada pertanyaan yang belum terisi harus meminta responden untuk melengkapi jawaban.

2. *Coding*

Coding merupakan kegiatan memberikan kode numerik (angka) terhadap data yang terisi atas beberapa kategori terhadap klasifikasi

jawaban-jawaban responden. Pemberian kode ini sangat penting bila pengolahan dan analisis data menggunakan komputer. Pengcodingan pada kuesioner dukungan keluarga adan kuesioner kualitas hidup DM. Pada karakteristik demografi keluarga pengcodingannya terdiri dari usia dengan kriteri pengcodingan dewasa awal (20-40 tahun)= 1, dewasa tengah (41-60 tahun)= 2, lanjut usia (>60 tahun)= 3. Hubungan dengan pasien kriteria pengcodingan suami= 1, istri= 2, anak= 3, simbah= 4, menantu= 5, adik= 6, cucu= 7. Jenis Kelamin dengan kriteria pengcodingan laki-laki= 1, perempuan= 2. Pendidikan dengan kriteria pengcodingan perguruan tinggi= 1, SMA= 2, SMP= 3, SD= 4, Tidak sekolah= 5.

Pekerjaan dengan kriteria pengcodingan buruh= 1, IRT= 2, karyawan swasta= 3, pensiunan= 4, PNS= 5, tidak bekerja= 6, wiraswasta= 7. Pendapatan dengan kriteria pengcodinga < 750.000= 1, 750.000 - 1.452.400= 2, 1.452.400 - 2.000.000= 3, > 2.000.000= 4. Keyakinan terhadap penyakit dengan kriteria pengcodingan ikhlas= 1, pola hidup tidak sehat= 2, sebagai penggugur dosa= 3, sudah ketentuan dari Tuhan= 4, Ujian dari Tuhan untuk mengangkat derajat= 5. Perasaan dengan kriteria pengcodingan ikhlas= 1, sedih = 2. Tindakan yang dilakukan keluarga saat sakit dengan kriteria pengcodingan membeli obat di apotek= 1, pergi ke puskesmas/RS= 2.

Pada karakteristik demografi penderita DM pengcodingan terdiri dari usia dengan kriteria pengcodingan dewasa awal (20-40 tahun)= 1,

dewasa tengah (41-60 tahun)= 2, lanjut usia= 3. Jenis Kelamin dengan kriteria pengcodingan laki-laki= 1, perempuan= 2. Pendidikan dengan kriteria pengcodingan perguruan tinggi= 1, SMA= 2, SMP= 3, SD= 4, tidak sekolah = 5. Pekerjaan dengan kriteria pengcodingan buruh= 1, IRT= 2, karyawan swasta= 3, Pensiunan= 4, PNS= 5, Tidak bekerja= 6, Wiraswasta= 7. Pendapatan dengan kriteria pengcodingan < 750.000= 1, 750.000 - 1.452.400 = 2, 1.452.400 - 2.000.000= 3, > 2.000.000= 4. Lama menderita dengan kriteria pengcodingan, < 3 tahun= 1, > 3 tahun= 2. Komplikasi dengan kriteria asam lambung & bronkitis= 1, hipertensi= 2, jantung= 3, kolesterol dan asam urat= 4, sinusitis dan peradangan di otak= 5, strok= 6, luka= 7, paru-paru= 8, pendengaran berkurang= 9, penglihatan berkurang= 10, tulang= 11, tidak= 12.

Pada karakteristik demografi keluarga penderita DM untuk hubungan karakteristik keluarga penderita DM dengan dukungan keluarga antara lain usia dengan kriteria dewasa awal= 1, dewasa tengah= 2. Hubungan dengan pasien dengan kriteria pasangan= 1, saudara= 2. Agama dengan kriteria Islam= 1. Jenis kelamin dengan kriteria laki-laki= 1, perempuan= 2. Pendidikan dengan kriteria sekolah= 1, tidak sekolah= 2. Pekerjaan dengan kriteria bekerja= 1, tidak bekerja= 2. Pendapatan dengan kriteria diatas UMR= 1, dibawah UMR= 2. Keyakinan dengan kriteria dari Tuhan= 1, dari manusia= 2. Perasaan dengan kriteria ikhlas= 1, sedih= 2. Tindakan keluarga

dengan kriteria membeli obat di apotek= 1, pergi ke puskesmas/RS=

2. Suku dengan kriteria Jawa= 1.

Pada karakteristik demografi penderita DM untuk hubungan karakteristik penderita DM dengan kualitas hidup penderita DM antara lain usia dengan kriteria dewasa awal= 1, dewasa tengah= 2. Agama dengan kriteria Islam= 1. Jenis kelamin dengan kriteria laki-laki= 1, perempuan= 2. Pendidikan dengan kriteria sekolah= 1, tidak sekolah= 2. Pekerjaan dengan kriteria bekerja= 1, tidak bekerja= 2. Pendapatan dengan kriteria diatas UMR= 1, dibawah UMR= 2. Lama menderita <3 tahun= 1, >3 tahun= 2. Komplikasi dengan kriteria iya= 1, tidak= 2.

Pengcodingan pada variabel bebas dan variabel teriat adalah Dukungan Keluarga dengan kriteria pengcodingan baik = 1, buruk= 2. Kualitas Hidup Penderita DM dengan kriteria pengcodingan baik= 1, buruk = 2

3. *Entry data*

Entry data adalah kegiatan memasukkan data yang telah dikumpulkan ke dalam master tabel atau base komputer, kemudian membuat distribusi frekuensi sederhana atau bisa juga dengan membuat tabel kontingensi

4. *Cleaning*

Cleaning adalah proses memeriksa kembali data yang dimasukkan apakah sudah benar atau belum (Setiadi, 2007). Karena

kesalahan mungkin terjadi pada saat memasukkan data ke komputer. Hasil dari pembersihan data didapatkan bahwa tidak ada kesalahan sehingga seluruh data dapat digunakan.

I. Analisis Data

1. Analisis data deskriptif

Penelitian ini juga menggunakan analisa data deskriptif untuk data demografi penderita diabetes melitus dan keluarga. Data dikategorikan dalam bentuk frekuensi, presentase dan rata-rata.

2. Analisis data inferensial

Penelitian ini membuktikan ada tidaknya hubungan dukungan keluarga dengan kualitas hidup penderita diabetes melitus. Analisa data yang digunakan yaitu statistik analitis data inferensial karena mempunyai dua variabel yaitu dukungan keluarga sebagai variabel bebas (*independent*) dan kualitas hidup sebagai variabel terikat (*dependent*). Penelitian ini menggunakan uji *Chi-Square* jenis tabel 2 x 2 yang telah memenuhi syarat seperti jenis hipotesis komparatif atau hubungan, data tidak berpasangan, skala variabel kategorik (skala nominal dengan skala nominal) dan masing-masing dengan 2 kategori pengukuran. Interpretasi hasil dalam uji *Chi-Square* dilihat pada tabel *fisher exact test* karena ada satu sel yang expexted countnya kurang dari 5 dengan nilai *significancy*-nya $p < 0,05$ artinya terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan kualitas hidup penderita diabetes melitus.

J. Etika Penelitian

Penelitian ini dilakukan dengan memperhatikan prinsip-prinsip dasar etik peneliti yang meliputi :

1. Prinsip manfaat

Prinsip manfaat dari penelitian ini bertujuan agar responden terbebas dari penderitaan, eksploitasi dan resiko. Terbebas dari penderitaan ini penelitian tidak boleh mengakibatkan sakit kepada responden. Bebas dari eksploitasi yaitu penelitian tidak merugikan responden seperti informasi yang diberikan responden tidak digunakan untuk hal-hal yang dapat merugikan responden. Bebas dari resiko dengan cara penelitian memberikan manfaat bagi peneliti sendiri dan responden sehingga dalam melakukan penelitian telah dipertimbangkan kerugiannya.

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

Penelitian ini memiliki prinsip memperlakukan responden secara manusiawi. Responden berhak memutuskan jawabannya tanpa ada sanksi apa pun. Peneliti juga memperlakukan responden dengan penuh tanggung jawab dan memberikan informasi secara lengkap tentang tujuan penelitian. Responden berhak berpartisipasi atau menolak menjadi responden.

3. Prinsip Keadilan (*Right to Justice*)

Penelitian ini responden diperlakukan secara adil sebelum, selama, dan sesudah penelitian. Peneliti tidak boleh membedakan responden satu dengan yang lain. Peneliti juga menjaga kerahasiaan identitas responden seperti tidak mencantumkan namanya hanya inisialnya saja.

4. Kerahasiaan (*Confidentiality*)

Kerahasiaan informasi responden dijamin oleh peneliti. Identitas responden hanya akan dituliskan dengan inisial huruf depan nama responden dalam penyajian data penelitian.