

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Desain penelitian yang digunakan pada penelitian ini menggunakan deskriptif analitik. Metode ini digunakan untuk menggambarkan atau untuk meringkas data dengan cara ilmiah dalam bentuk tabel atau grafik yang tidak mencari atau menjelaskan hubungan tidak menguji hipotesis atau membuat prediksi, akan tetapi menghimpun data dan menyusunnya secara sistematis, aktual dan cermat dengan pendekatan *cross sectional* waktu untuk penelitian ini hanya satu kali dalam satu waktu untuk mengetahui tingkat pengetahuan dan sikap pasien DM tentang manajemen insulin di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta (Nursalam, 2008).

B. Populasi dan Sample Penelitian

1. Populasi

Populasi adalah seluruh subjek yang akan diteliti dan memenuhi kriteria yang telah ditentukan (Nursalam, 2008). Jumlah populasi penderita DM di poli Penyakit Dalam di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta pada periode tahun 2014 antara bulan Januari- Agustus adalah sebanyak 875 orang.

2. Sampel

Sampel adalah terdiri dari bagian populasi terjangkau yang dapat

2008). Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini adalah *accidental sampling* yaitu metode pengambilan sampel dengan memilih siapa yang kebetulan ada atau yang dijumpai pada saat itu. Perbedaan dari *accidental sampling* dengan *purposive sampling* adalah *accidental sampling* dilakukan pada saat itu juga dalam waktu tertentu, sedangkan *purposive sampling* waktu tidak ditentukan tetapi apabila sampel yang digunakan sudah terpenuhi. Untuk pengambilan data penelitian dilakukan selama 2 minggu di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta dengan jumlah sampel sebanyak 33 orang.

a. Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi adalah karakteristik umum subjek penelitian dari suatu populasi target yang terjangkau dan akan diteliti (Nursalam, 2008). Sampel yang diambil berdasarkan kriteria inklusi, yaitu:

- 1) Pasien diabetes militus di poli rawat jalan RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta
- 2) Menggunakan insulin pen
- 3) Bersedia menjadi responden

b. Kriteria Eksklusi

Kriteria eksklusi adalah menghilangkan atau mengeluarkan subjek yang memenuhi kriteria inklusi dari studi karena berbagai sebab (Nursalam, 2008). Kriteria inklusi pada penelitian ini adalah

mengundurkan diri saat penelitian sedang berjalan

C. Lokasi dan Waktu Penelitian

1. Lokasi penelitian

Penelitian ini telah dilakukan di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta bagian Poli penyakit Dalam.

2. Waktu penelitian

Penelitian ini telah dilakukan pada bulan 8 Agustus- 22 Agustus 2014.

D. Variable Penelitian

Variabel dalam penelitian ini adalah satu tetapi memiliki dua sub variabel yaitu gambaran tingkat pengetahuan dan sikap tentang manajemen insulin pada penderita DM.

E. Definisi Oprasional

- a. Tingkat pengetahuan adalah kemampuan pasien dalam menggunakan pengetahuan tentang pengetahuan pada manajemen insulin. Tingkat pengetahuan dalam penelitian ini mencakup 3 level yaitu tahu, paham, dan aplikasi. Tingkat pengetahuan pasien dinilai dengan kuisisioner yang dikembangkan oleh peneliti. Skala yang digunakan untuk pengukuran tingkat pengetahuan adalah menggunakan skala ordinal. Hasil dari pengukuran tersebut dikategorikan kedalam tinggi, sedang dan rendah. Dikatakan kategori tinggi apabila responden mampu menjawab pertanyaan 76-100%, kategori cukup jika responden mampu menjawab 56-15%, dan

- b. Sikap pasien adalah kesiapan pasien DM untuk bertindak terhadap manajemen insulin. Sikap memiliki 3 komponen yaitu kognitif yaitu kepercayaan atau keyakinan dan pendapat dari pemikiran seseorang, afektif yaitu paham dan mengerti apa yang di dapat tetapi tidak di aplikasikan, konatif yaitu sudah pada tahap mengaplikasikan apa yang di dapat. Sikap di ukur menggunakan kuisisioner yang dikembangkan oleh peneliti, hasil dari pengukuran ini dikategorikan kedalam sangat setuju, setuju, tidak setuju, dan sangat tidak setuju. Hasil dari pengukuran ini dapat dikategorikan dengan menggunakan skala ordinal yaitu dikategorikan baik jika skor yang diperoleh 76-100%, cukup jika skor yang diperoleh 56-75%, dan kurang jika skor yang diperoleh <55%. (Arikunto, 2009).

F. Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah:

1) Kuisisioner Data Demografi

Kuesioner data demografi berisi tentang data pribadi pasien yang berisikan nama, umur, dan penyakit yang dideritanya. Kuisisioner ini dapat digunakan untuk mengetahui tentang riwayat penyakit yang di derita oleh pasien. Kuisisioner ini dibuat sendiri oleh peneliti.

2) Kuisisioner Tingkat Pengetahuan

Kuisisioner ini digunakan untuk mengukur tingkat pengetahuan pasien DM tentang manajemen insulin dan kuisisioner pengetahuan

dikembangkan menurut teori Muhsarak (2007). Kuisisioner ini berisikan 10

pertanyaan yang di buat oleh peneliti. Pertanyaan yang digunakan adalah berbentuk *multipeelchoice*, yang terdiri dari 10 pertanyaan. Skala yang digunakan adalah skala *guttman*. Item yang dijawab benar akan mendapat nilai 1 dan item yang dijawab salah akan mendapat nilai 0. Rentang nilai yang mungkin diperoleh adalah 0-10 (Sugiyono, 2004).

Tabel 2. Kisi-kisi kuisisioner pengetahuan tentang manajemen insulin

No	Level	No. Item	Jumlah
1	Tahu	1, 4, 5	3
2	Memahami	3, 6, 8,9	4
3	Aplikasi	2, 7, 10	3

Kategori tingkat pengetahuan :

- a. Tinggi : $\geq 75\%$ jika nilai yang diperoleh 8-10
- b. Sedang : 56-75% jika jika nilai yang diperoleh 5-7
- c. Rendah : $\leq 55\%$ jika nilai yang diperoleh 1-4

3) Kuisisioner sikap

Kuisisioner sikap digunakan untuk mengukur sikap pasien terhadap manajemen insulin pada penderita DM di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta dan kuisisioner sikap dikembangkan menggunakan teori Notoatmodjo (2010). Kuisisioner sikap ini di buat oleh penulis berisikan 10 pertanyaan, skala ukur yang digunakan pada responden tentang manajemen insulin adalah skala *Likert* (Sugiyono, 2004). Kuisisioner berisikan 4 jawaban yaitu sangat setuju (SS), setuju (S), tidak setuju (TS), dan sangat tidak setuju (STS) dengan 10 pertanyaan. Jawaban yang

bersifat positif (*favourable*) menggunakan skor 1 untuk sangat tidak setuju (STS), 2 untuk tidak setuju (TS), 3 untuk setuju (S), dan 4 untuk sangat setuju (SS). Jawaban yang bersifat negatif (*unfavourable*) menggunakan skor 4 untuk sangat tidak setuju (STS), 3 untuk tidak setuju (TS), 2 untuk setuju (S), dan 1 untuk sangat setuju (SS) rentang nilai yang mungkin diperoleh adalah antara 10-40.

Tabel 3. Kisi- kisi kuisioner sikap manajemen insulin

No	Level	No. item	<i>Favourable</i>	<i>Unfavourable</i>	Jumlah
1	Kognitif	2, 4, 5, 7, 10		2, 4, 5, 7, 10	5
2	Afektif	8	8		1
3	Konatif	1, 3, 6, 9	1, 3, 6, 9		4

Sikap dikategorikan menjadi:

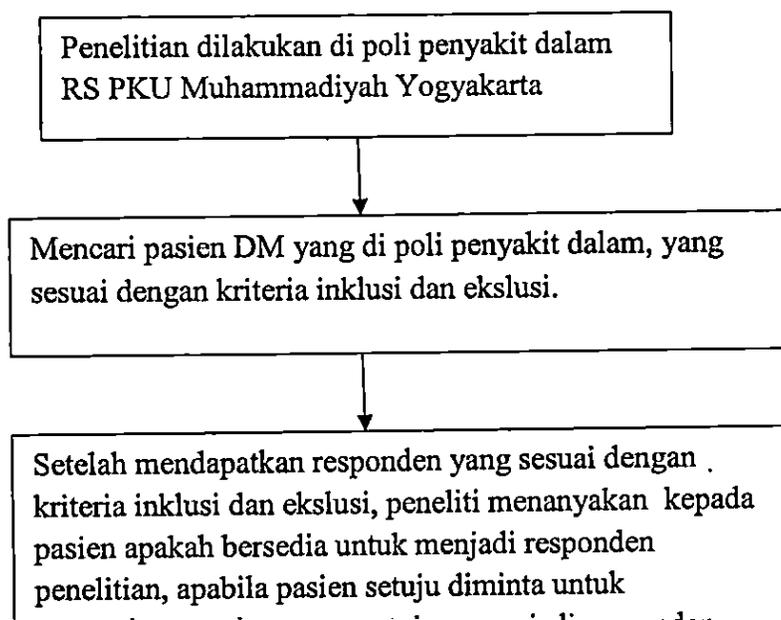
- a. Baik : 76-100% jika nilai yang diperoleh 31-40
- b. Cukup : 56-75% jika nilai yang diperoleh 21-30
- c. Kurang : $\leq 55\%$ jika nilai yang diperoleh 10-20

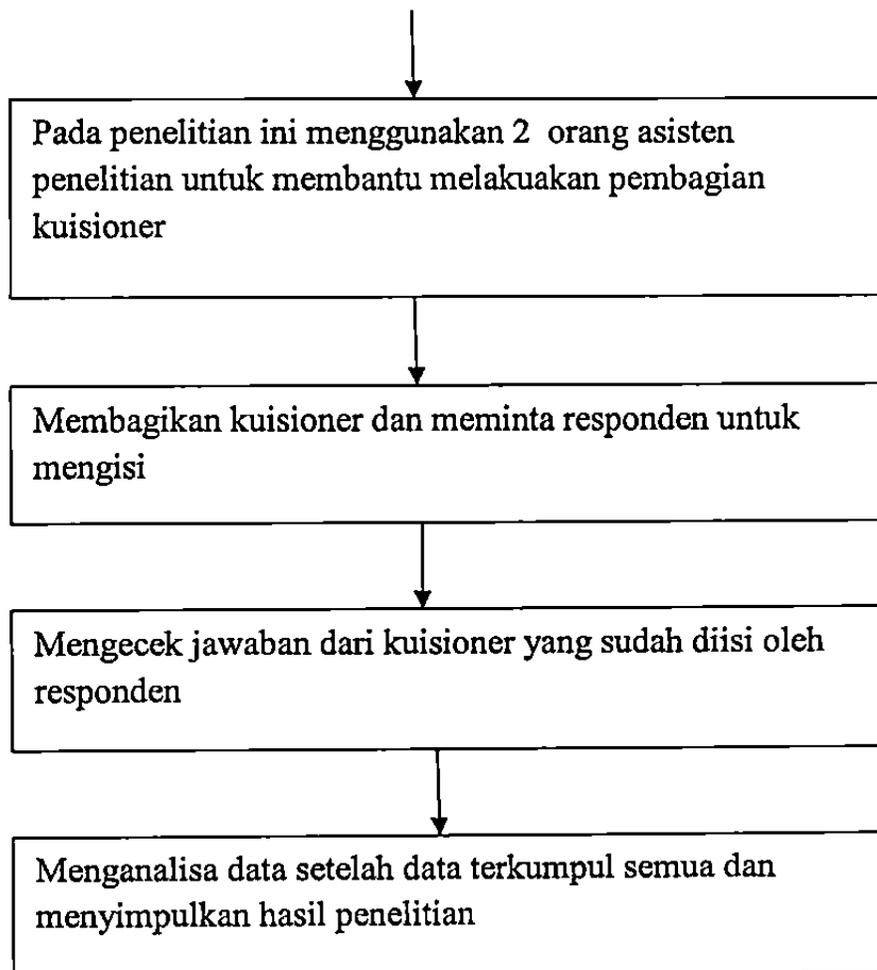
G. Cara Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data pada penelitian ini yaitu :

1. Melakukan observasi pada lokasi penelitian yaitu RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta.
2. Mendapatkan surat izin penelitian dari RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta.
3. Peneliti mencari responden yang sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi di poli penyakit dalam RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta

4. Peneliti menggunakan 2 orang asisten penelitian yaitu mahasiswa PSIK 2010 yang sebelumnya telah dijelaskan prosedur penelitian.
5. Peneliti dan asisten menanyakan kepada pasien DM apakah bersedia untuk menjadi responden penelitian.
6. Apabila responden setuju, diminta untuk menandatangani surat persetujuan menjadi responden.
7. Membagikan kuisisioner dan meminta responden untuk mengisi kuisisioner yang telah dibagi.
8. Menjelaskan kepada responden cara pengisian data demografi dan kuisisioner sikap dan pengetahuan tentang manajemen insulin
9. Penelitian ini dibantu oleh 2 orang asisten penelitian untuk membantu membagi kuisisioner dan menjelaskan cara pengisian kuisisioner kepada responden.
10. Mengecek jawaban dari kuisisioner yang telah diisi oleh responden
11. Melakukan analisa data setelah semua data terkumpul.
12. Menyimpulkan hasil penelitian





Gambar 2

H. Uji Validitas dan Reliabilitas

1. Uji Validitas

Uji validitas adalah pengukuran dan pengamatan yang berarti prinsip keandalan instrumen dalam pengumpulan data, instrumen harus dapat mengukur apa yang seharusnya diukur (Nursalam, 2011). Penelitian ini menggunakan cara *content validity index* yaitu pengujian dilakukan dengan *uji expert* yang dilakukan oleh ahli di

yaitu di bidang keperawatan medikal bedah, Novita Kurniasari S.Kep., Ns. M.Kep tersertifikasi diabetes edukator, dan Fahni Haris S.Kep., Ns keahliannya di bidang keperawatan medikal bedah. Ketiga *expert* menguji kuisisioner dan memberi pendapat apakah instrumen tersebut dapat digunakan tanpa perbaikan, ada perbaikan, atau dengan di revisi total.

Skor untuk *content validity index* adalah skor 1 (tidak sesuai), skor 2 (kurang sesuai), skor 3 (sesuai), dan skor 4 (sangat sesuai). Skor diberikan oleh para ahli pada setiap pertanyaan, setiap pertanyaan diberi skor, skor pertanyaan akan dibagi dengan skor tertinggi lalu dijumlahkan. Hasil dari penjumlahan dibagi dengan jumlah pakar yang menguji atau memberikan nilai. Perhitungan dilakukan pada setiap pertanyaan, setelah di hitung maka akan ada pertanyaan yang dikatakan valid dan pertanyaan yang dikatakan tidak valid. Hasil yang valid dijumlahkan lalu dibagi dengan banyaknya jumlah pertanyaan pada kuisisioner yang valid. Jumlah soal pada kuisisioner sebanyak 10 pertanyaan. Kuisisioner ini dikatakan baik apabila mempunyai nilai 0,8-1,0 (Polit & Beck, 2008).

Uji validitas dilakukan pada *expert* atau ahli di bidang DM, masing-masing *expert* memberikan skor pada kuisisioner pengetahuan dan sikap. *Expert* memberikan masukan atau saran pada beberapa soal untuk merubah kata-kata pada kuisisioner

tersebut dengan hasil CVI pada kuisisioner sikap yaitu 0,8 dan hasil CVI pada kuisisioner pengetahuan yaitu 0,83.

2. Uji Reliabilitas

Uji reliabilitas adalah indeks yang menunjukkan sejauh mana suatu alat pengukur dipercaya atau diandalkan. Bila digunakan untuk mengukur sesuatu yang sama maka hasil pengukuran yang didapat relatif konsisten.

- a. Uji reliabilitas kuisisioner pengetahuan pasien DM dengan menggunakan *Kuder Richardson 20* (KR 20).

$$R_{kr-20} = \frac{k}{k-1} \left[1 - \frac{\sum p(1-p)}{s^2_x} \right]$$

Keterangan :

k : banyaknya item

p : indeks kesukaran item

ss^2_x : varians skor tes (x)

Kuisisioner dikatakan reliabel apabila nilainya $\geq 0,6$ (Arikunto, 2010).

Skor item yang dihitung koefisien reliabilitasnya adalah skor dari item yang dinyatakan valid. Interpretasi hasil pengukuran dari uji

Kuder Richardson:

$0,80 < r_{KR} \leq 1,00$: reliabilitas sangat tinggi

$0,60 < r_{KR} \leq 0,80$: reliabilitas tinggi

$0,40 < r_{KR-20} \leq 0,60$: reliabilitas sedang

$0,20 < r_{KR-20} \leq 0,40$: reliabilitas rendah

$0,00 < r_{KR-20} \leq 0,20$: reliabilitas sangat rendah

- b. Uji reliabilitas kuisisioner sikap pada pasien DM dengan menggunakan *Cronbach Alpha* yaitu :

$$r1 = \frac{k}{(K - 1)} \left\{ 1 - \frac{\sum Si^2}{St^2} \right\}$$

Keterangan :

$\sum si^2$: mean kuadrat kesalahan

St^2 : varians total

K : mean kuadrat antar subyek

Menurut Sugiyono (2007) jumlah sampel yang digunakan untuk uji reliabilitas adalah sebanyak 20 orang. Tempat dilakukan uji reliabilitas di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta bagian poli penyakit dalam.

Hasil dari uji *Kuder Richarson* yang digunakan untuk menguji kuisisioner pengetahuan adalah 0,843 dan untuk uji *Cronbach Alpha* yang digunakan untuk menguji kuisisioner sikap 0,940 sehingga kuisisioner dinyatakan reliabel.

I. Pengolahan dan Analisa Data

Setelah data terkumpul, peneliti melakukan pengolahan data dan analisa data dengan :

1. Pengolahan data

a. *Editing*

b. *Coding*

Coding adalah, memberikan kode agar memudahkan dalam pengumpulan data. Responden dalam penelitian di kode dengan menggunakan angka 1-33. Karakteristik responden dalam penelitian ini adalah

c. *Tabulating*

Tabulating merupakan hasil pengkodean dimasukkan ke dalam tabel , dilakukan secara manual

d. *Entry*

Data-data yang telah diolah di masukkan kedalam tabel atau data base komputer.

e. *Cleansing*, apabila data sudah sudah selesai dimasukkan di cek kembali dan dikoreksi kemungkinan adanya kesalahan-kesalahan, ketidaklengkapan data dan sebagainya.

2. Analisa Data

Analisa data dengan menggunakan analisa *statistik deskriptif* dimana analisa deskriptif tersebut digunakan untuk analisa variabel-variabel yang dinyatakan dengan frekuensi, baik secara mutlak maupun

P : prosentase

f : jumlah jawaban yang benar

n : jumlah item pertanyaan

setelah semua data terkumpul maka selanjutnya adalah melakukan pengolahan dan analisis data secara distribusi frekuensi deskriptif.

J. Etika penelitian

Etika penelitian dalam hal ini sangat penting dan nantinya akan memberikan jaminan kepada responden dengan cara tidak mencantumkan nama responden pada lembar alat ukur dan hanya menulis kode pada lembar pengumpulan data atau hasil penelitian.

1. *Informed consent* (Persetujuan)

Sebelum melakukan penelitian responden menyetujui pernyataan kesediaan sebagai responden dan menandatangani lembar persetujuan menjadi responden. Selanjutnya memberikan penjelasan kepada responden tentang jalanya penelitian.

2. *Anonymity* (tanpa nama)

Data penelitian yang berasal dari responden tidak disertai dengan identitas responden tetapi hanya mencantumkan kode responden.

3. *Confidentiality* (kerahasiaan)

Selama penelitian, data yang diperoleh dari setiap responden hanya

bersangkutan. Informasi yang diperoleh dari responden tidak akan
disebarluaskan kecuali seizin dari responden tersebut