

BAB III METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian *Deskriptif Kuantitatif*. Tujuan penelitian deskriptif adalah untuk menjelaskan atau memberikan gambaran mengenai pokok bahasan yang diteliti dengan menggunakan data sampel atau populasi sebagaimana adanya, tanpa melakukan analisis dan menarik kesimpulan yang dapat digeneralisasikan (Sugiyono, 2022). Rancangan penelitian ini akan digunakan untuk mengidentifikasi pengetahuan tentang pencegahan luka DM pada anggota keluarga pasien DM.

B. Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian dilakukan di Desa Wolo, Kecamatan Penawangan, Kabupaten Grobogan. Keseluruhan prosedur penelitian, mulai dari penyusunan proposal hingga persiapan penelitian, berlangsung kurang lebih 7 bulan, yaitu Januari hingga Juli 2024.

C. Populasi dan Sampel Penelitian

1. Populasi

Populasi pada penelitian adalah seluruh pasien / keluarga dengan DM yang telah di diagnostik oleh dokter Puskesmas Penawangan atau pelayanan kesehatan lainnya. Adapun anggota keluarga dari pasien DM yang telah didata datang ke Puskesmas Penawangan yang berjumlah 29 orang.

2. Sampel

Dalam penelitian ini digunakan *Total Sampling*. Penggunaan seluruh anggota populasi sebagai sampel dikenal dengan istilah *Total Sampling* (Sugiyono, 2022). Sampel dalam penelitian ini adalah anggota keluarga dari pasien DM. Peneliti menetapkan kriteria inklusi dan eksklusi sampel, serta prosedur pengambilan sampel, dengan menggunakan kriteria berikut untuk menentukan kriteria sampel yang digunakan dalam penelitian ini:

a. Kriteria inklusi yang ditetapkan adalah:

- 1) Anggota keluarga dari pasien DM yang sudah terdiagnostik oleh dokter
- 2) Anggota keluarga tinggal bersama dengan pasien DM
- 3) Anggota keluarga pasien DM berusia 17 tahun keatas
- 4) Anggota keluarga pasien DM bersedia menjadi responden
- 5) Anggota keluarga mampu membaca dan menulis

b. Kriteria eksklusi yang ditetapkan ialah;

Anggota keluarga dari pasien DM menolak menjadi responden

D. Definisi Operasional

Tabel 3. 1 Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
Pencegahan luka DM	Pencegahan luka DM meliputi; <ul style="list-style-type: none"> ▪ Deteksi awal ▪ Penggunaan alas kaki ▪ Perawatan kuku kaki ▪ Perawatan kaki DM ▪ Dukungan keluarga ▪ Perubahan sensorik ▪ Latihan <i>Keluarga dalam penelitian ini ialah anggota keluarga yang tinggal dalam satu rumah dengan penderita DM</i>	Kuesioner	Kategori penilaian; <ol style="list-style-type: none"> 1. Pengetahuan baik, jika \geq mean 2. Pengetahuan kurang, jika $<$ mean 	Ordinal
Demografi : Usia	Satuan waktu yang digunakan untuk mengukur sejak seseorang dilahirkan sampai waktu saat penghitungan	Format isian	Kategori penilaian; <ol style="list-style-type: none"> 1. Masa remaja akhir : 17-25 tahun 2. Masa dewasa awal : 26-35 tahun. 3. Masa dewasa akhir : 36-45 tahun (Kemenkes. RI., 2022)	Nominal
Jenis Kelamin	Perbedaan fisik antara laki-laki dan perempuan	Format isian	Kategori penilaian; <ol style="list-style-type: none"> 1. Laki-laki 	Nominal

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
Anggota Keluarga	Ikatan / hubungan yang timbul karena pernikahan, pertalian darah, ataupun ikatan keluarga lainnya	Format isian	2. Perempuan Kategori penilaian; 1. Pernikahan 2. Pertalian darah 3. Keluarga terkait (L. M. Friedman, 2014)	Nominal
Pendidikan	Usaha seseorang untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan untuk mencapai tujuannya	Format isian	Kategori penilaian; 1. SD/ MI 2. SMP/ MTs 3. SMA/ MA/ SMK/ MAK 4. PT (UU No. 20 Tahun 2003, 2003)	Ordinal
Pekerjaan	Kegiatan sehari-hari yang dilakukan.	Format isian	Kategori penilaian; 1. Bekerja 2. Tidak bekerja	Nominal

E. Instrumen Penelitian

Untuk mengukur pengetahuan anggota keluarga pasien DM mengenai pencegahan luka DM, penelitian ini menggunakan kuesioner sebagai instrumen penelitiannya.

Bentuk kuisisioner ini adalah kuisisioner yang diisi oleh responden sesuai dengan pernyataan-pernyataan yang ada pada lembar kuisisioner. Bentuk pernyataan dalam kuisisioner merupakan item tertutup (*close ended item*) yang memungkinkan responden memilih di antara dua pilihan seberapa benar suatu

pernyataan (Notoatmodjo, 2018). Skala Guttman adalah jenis skala pengukuran yang akan digunakan. Menurut Hidayat, (2014) skala Guttman dikembangkan sebagai cara yang bersifat tegas dan konsisten untuk menilai pernyataan dan pertanyaan, dengan pilihan untuk setuju atau tidak setuju, positif atau negatif, ya atau tidak, dan benar atau salah.

Peneliti menggunakan Kuesioner pada penelitian sebelumnya yang sudah pernah dilakukan oleh Wardani, (2015) Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Dan Ilmu Kesehatan Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta. Inisial, umur, jenis kelamin, tingkat pendidikan tertinggi yang dicapai, jabatan kerja, dan anggota keluarga pasien DM semuanya dicantumkan pada Bagian I (pertama) informasi demografi responden. Sementara itu, pengetahuan keluarga untuk mencegah cedera DM dibahas pada Bagian II (kedua) yang terbagi dalam tujuh subpengetahuan berkaitan dengan fakta dan pernyataan yang relevan. Pernyataan tersebut terdiri dari sembilan pernyataan negatif (pernyataan no. 6, 8, 13, 15, 18, 19, 22, 23, 33) dengan jawaban benar bernilai 0 dan jawaban salah bernilai 1, serta tiga puluh pernyataan positif (pernyataan no. 1, 2, 3, 4, 5, 7, 9, 10, 11, 12, 14, 16, 17, 20, 21, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 34, 35, 36, 37, 38, 39). Distribusi tujuh sub-pengetahuan yang membentuk kuesioner ditunjukkan pada tabel di bawah.

Tabel 3. 2 Pernyataan Penyusun Kuesioner Pengetahuan Tentang Pencegahan luka DM

Pengetahuan Tentang Pencegahan Luka DM	Jumlah
1. Deteksi awal	6
2. Penggunaan alas kaki	7
3. Perawatan kuku kaki	4
4. Perawatan kaki DM	10
5. Dukungan keluarga	6
6. Perubahan sensorik	2
7. Latihan	4

Berdasarkan subpengetahuan, pernyataan dari kuesioner mengenai pencegahan cedera DM ditunjukkan pada tabel di atas. Distribusi data dipastikan oleh peneliti menggunakan Uji Normalitas *Shapiro-Wilk*, ditemukan nilai p sebesar 0.823. Karena nilai p (0.823) lebih besar dari tingkat signifikansi umum (misalnya 0.05), maka hipotesis nol tidak ditolak. Ini berarti data dapat dianggap berdistribusi normal.

F. Prosedur Penelitian

Langkah-langkah dalam prosedur pengumpulan data adalah sebagai berikut :

1. Bagi penelitian yang melibatkan makhluk hidup, komisi etik penelitian memberikan pernyataan tertulis yang disebut kelayakan etik, yang menunjukkan bahwa suatu usulan penelitian layak dilaksanakan setelah memenuhi persyaratan tertentu. Peneliti mengajukan *Ethical Clearance* (EC) dari LPPM Universitas Ngudi Waluyo. (Tanggal persetujuan: 22 Mei 2024, Nomor: 320/KEP/EC/UNW/2024)

2. Peneliti mengajukan surat kepada Fakultas Kesehatan Universitas Ngudi Waluyo, Program Studi Sarjana Keperawatan, untuk meminta izin penelitian. (Tanggal pengajuan: 29 Mei 2024, Nomor: 0616/SM/F.Kes/UNW/V/2024)
3. Setelah peneliti mendapatkan izin penelitian, untuk mengetahui informasi penderita DM yang bertempat tinggal di wilayah kerja Desa Wolo, peneliti mengajukan surat permohonan izin kepada ketua RT/RW setempat dan Desa Wolo.
4. Peneliti menggunakan pendekatan *Total Sampling* untuk memastikan jumlah responden penelitian.
5. Setelah mendapatkan calon responden sesuai dengan kriteria yang telah ditentukan, peneliti melakukan *informed consent* terhadap calon responden. Jika calon responden bersedia menjadi responden penelitian, maka mereka dapat membaca lembaran persetujuan dan kemudian menandatangani. Setelah itu *informed consent* diserahkan kembali kepada peneliti.
6. Setelah peneliti menerima lembar persetujuan yang menunjukkan bahwa calon responden setuju untuk menjadi responden penelitian Selanjutnya peneliti akan memberi penjelasan kepada responden mengenai cara pengisian Kuesioner dan responden dianjurkan bertanya apabila ada pernyataan yang kurang jelas.
7. Kuesioner setiap responden diisi secara individual. Semua pernyataan pada bagian jawaban kuesioner harus dijawab oleh responden.

8. Lembar kuesioner diberikan kembali kepada peneliti apabila responden telah selesai mengisinya.
9. Untuk memastikan kuesionernya telah diisi semua oleh responden, peneliti memeriksa kembali kuesioner yang diberikan responden..
10. Peneliti kemudian mengolah dan menganalisis kuesioner yang telah diisi oleh responden.

G. Pengolahan Data

Langkah dan ketentuan dalam pengolahan data adalah sebagai berikut :

1. *Editing*

Pengecekan ulang keakuratan data, seperti daftar pertanyaan yang dikumpulkan atau diterima, dilakukan melalui *Editing*. *Editing* dapat dilakukan selama dan setelah proses pengumpulan data.

2. *Coding*

Langkah pemberian kode numerik, atau angka, pada data yang dikumpulkan yang dibagi menjadi beberapa kategori disebut *Coding*. Memberi peneliti akses ke kode ini akan memfasilitasi pemrosesan dan analisis data terkomputerisasi. Dan penelitian ini menggunakan kode pada setiap item kuesioner. Selanjutnya, kode-kode ini dikembalikan ke variabel aslinya.

3. *Entry Data*

Langkah memasukkan data yang diperoleh ke dalam tabel induk atau database komputer, diikuti dengan pembuatan tabel kontingensi atau

distribusi frekuensi dasar, yang disebut *Entri Data*. *Software* statistik digunakan dalam penelitian ini untuk memeriksa data.

4. *Analysing*

Memanfaatkan ilmu statistik terapan yang disesuaikan dengan tujuan penelitian, peneliti memeriksa data penelitian. Setelah data dimasukkan ke dalam database komputer dan diperiksa, tahap selanjutnya adalah analisis.

H. Analisa Data

Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah univariat. Variabel yang diteliti yaitu pengetahuan tentang pencegahan luka diabetes digambarkan dengan menggunakan analisis univariat. Penelitian ini seringkali hanya menghasilkan proporsi dan distribusi frekuensi. Dalam penelitian ini analisis univariat dilakukan terhadap variabel penelitian sebagai berikut: 1) Karakteristik anggota keluarga, seperti umur, jenis kelamin, tingkat pendidikan, dan pekerjaan; dan 2) Pengetahuan anggota keluarga mengenai pencegahan luka DM.

I. Etika Penelitian

Etika dalam penelitian terdapat beberapa langkah yang meliputi :

1. *Informed Consent*

Untuk menjadi responden, seseorang harus memberikan persetujuannya. Tujuan dari *informed consent* adalah untuk menjamin bahwa peserta mengetahui maksud, signifikansi, dan sasaran penelitian. Responden harus

menandatangani formulir persetujuan jika bersedia, dan peneliti harus menerima keputusannya jika tidak bersedia.

2. *Anonimity* (Tanpa nama)

Anonimity adalah tidak mencantumkan nama responden pada lembar pengumpulan data tersebut. Dengan tujuan untuk memberikan jaminan dalam penggunaan subjek penelitian.

3. *Confidentiality* (Kerahasiaan)

Semua data dan masalah-masalah responden yang telah dikumpulkan akan dijamin kerahasiaannya oleh peneliti, hanya kelompok data tertentu yang akan dilaporkan dalam hasil penelitian.

4. *Beneficence* (Etika Kedermawanan)

Peneliti melaksanakan penelitian sesuai dengan prosedur penelitian untuk mendapatkan hasil yang semaksimal mungkin baik bagi responden dan rumah sakit dalam Upaya meningkatkan keselamatan pasien. Selama proses penelitian dengan pengisian kuisisioner telah memberikan manfaat berupa kesadaran (*awareness*) pada responden terhadap keselamatan pasien. Ini bermanfaat bagi responden yaitu memberikan kesadaran (*awareness*) dalam pelaksanaan keselamatan pasien.

5. *Justice* (Keadilan)

Peneliti memperlakukan responden dan keluarga tanpa diskriminasi selama proses penelitian berlangsung. Peneliti memberikan hak- hak responden

yang sama berupa hak untuk mendapatkan penjelasan dan informasi, hak untuk bertanya.