

BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

A. Jenis dan Rancangan penelitian

Penelitian ini menggunakan penelitian kuantitatif adalah sebuah penyelidikan tentang masalah sosial berdasarkan pada pengujian sebuah teori yang terdiri dari variabel- variabel, diukur dengan angka, dan dianalisis dengan prosedur statistik untuk menentukan apakah generalisasi prediktif teori tersebut benar. Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian kuantitatif dengan menggunakan desain *descriptive analytic* agar mendapatkan gambaran umum dari data yang sudah dikumpulkan, *descriptive analytic* adalah teknik yang digunakan untuk pengujian, pengukuran, dan hipotesis berdasarkan perhitungan matematika dan statistik. Metode pengumpulan datanya bisa menggunakan kuesioner. *Descriptive analytic* digunakan untuk menggambarkan secara utuh dan mendalam mengenai kejadian berbagai fenomena yang diteliti dengan menggunakan pendekatan *cross sectional* yaitu peneliti melakukan pengukuran atau penelitian dalam satu waktu. Tujuan spesifik penelitian *cross sectional* adalah untuk mendeskripsikan fenomena atau hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen dalam satu waktu/sesaat.(siugiyono, 2017).

Peneliti menggunakan pendekatan *cross sectional* karena penelitian ini bermaksud Menganalisis ada tidaknya hubungan variabel dependen dengan

variabel independen dalam satu kali pengukuran menggunakan alat ukur kuesioner. Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis hubungan dukungan keluarga dengan tingkat stres pada pasien dengan penyakit Diabetes Di RSUD Kesesi

B. Lokasi penelitian

1. Tempat Penelitian

Penelitian dilakukan di ruang Poli Penyakit dalam RSUD Kesesi

2. Waktu penelitian

Penelitian akan dilakukan bulan 02 Juni -30 Juni 2025

C. Populasi dan sampel

1. Populasi

Populasi adalah subjek yang memenuhi kriteria yang ditetapkan. Populasi dalam penelitian ini adalah semua pasien Diabetes di RSUD Kesesi dengan data 3 bulan terakhir dengan jumlah 348 pasien dengan rata-rata perbulan pada bulan Juni 116 pasien.

2. Sampel

Sampel merupakan bagian populasi yang akan diteliti atau sebagian jumlah dari karakteristik yang dimiliki oleh populasi. Metode pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan metode *consecutife sampling*. *cosecutive sampling* adalah teknik pengambilan sampel dimana besar sampel dengan menggunakan jumlah populasi dengan kriteria tertentu (Silalahi ,2019)

a. Kriteria Inklusi:

- 1) Pasien Diabetes berusia ≥ 18 tahun.
- 2) Dirawat atau kontrol di RSUD Kesesi.
- 3) Mampu berkomunikasi verbal.
- 4) Memiliki keluarga yang terlibat dalam perawatan.
- 5) Bersedia menjadi responden dan kooperatif

b. Kriteria Eksklusi:

- 1) Pasien dengan gangguan mental berat.

Tehnik pengambilan sampel menurut Silalahi (2019) menggunakan jumlah populasi jadi sampel penelitian yang di ambil adalah 116 responden.

Menggunakan rumus slovin dapat diambil sampel yaitu

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

Keterangan :

n : Jumlah sampel

N : Jumlah populasi

e : tingkat kesalahan 5% : 0.05

$$n = N/1+N(e)^2$$

$$n = 116 / 1+116 (0.05 \times 0.05)$$

$$n = 116/1+116 (0.0025)$$

$$n = 116/1+0.29$$

$$n = 116/1.29$$

n = 89,92 dibulatkan menjadi 90

D. Definisi Operasional

Adapun Definisi operasional adalah sebagai berikut :

Tabel 3.2 Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Hasil ukur	Skala
1	1 Dukungan Keluarga	Motivasi dan bantuan yang diterima pasien dari keluarga mencakup dukungan informatif (memberikan informasi dan saran tentang pengobatan), dukungan penghargaan (memotivasi dan memberikan pujian), dukungan emosional (menunjukkan perhatian dan kepedulian),	Kuesioner variabel independent pada penelitian ini adalah dukungan keluarga yang terdiri atas 12 Pernyataan favorabel dengan skor 3= selalu, 2= sering, 1= jarang, 0= tidak pernah (Simamora, 2022) Nilai minimal 0x12 = 0 Nilai Maksimal 3x12 36	1. Baik : 25-36 2. Cukup : 13-24 3. Kurang : 0-12	Ordinal

	serta dukungan tambahan (membantu secara finansial dan memenuhi kebutuhan dasar pasien)				
Tingkat stres	Reaksi tubuh baik secara fisiologis maupun psikologis ketika mendapat tekanan dari luar (tekanan dari keluarga, ataupun tekanan dari komunitas).	Kuesioner tingkat stres terdiri dari 14 pertanyaan unafavorabel dengan empat kriteria jawaban yaitu jawaban "tidak pernah" diberi nilai (0), jawaban "jarang" diberi nilai (1), jawaban "kadang-kadang" di beri nilai (2), jawaban "sering" diberi nilai (3), jawaban "selalu" diberi nilai (4), lalu nilai dari 14 pertanyaan tersebut dijumlah. Hasil skor stres diperoleh dengan cara menjumlahkan skor tiap-tiap pertanyaan dari 14 pertanyaan tersebut (Farida, 2023) Nilai minimal $0 \times 14 = 0$ Nilai Maksimal $4 \times 14 : 56$	1) Stres sangat berat jika nilai >34 2) Stres berat jika nilai skor 26-33 3) Stres sedang jika nilai skor 19-25 4) Stres ringan jika nilai skor 15-18 5) Tidak stres jika nilai skor 0-14	Ordinal	

E. Instrumen Penelitian

1. Kuesioner

Instrumen penelitian menggunakan kuesioner. Kuesioner merupakan alat ukur berupa angket dengan beberapa pertanyaan. Pertanyaan yang

diajukan dalam kuesioner mampu menggali hal-hal yang bersifat rahasia. Pembuatan kuesioner ini mengacu pada parameter yang telah dibuat oleh peneliti sesuai dengan penelitian yang telah dilakukan.

- 1) Kuesioner berisi data demografi pasien yang terdiri dari usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, status perkawinan, durasi Diabetes, riwayat keluarga dengan Diabetes, tinggal bersama keluarga, jumlah anggota keluarga serumah
- 2) Kuesioner dukungan keluarga

Kuesioner variabel independent pada penelitian ini adalah dukungan keluarga yang terdiri atas 12 Pernyataan dengan skor 3= selalu, 2= sering, 1= jarang, 0= tidak pernah dan pertanyaan bersifat *favorabel*. Untuk menentukan panjang kelas menggunakan rumus statistic sebagai berikut :

Dengan menggunakan $P = 12$ maka didapatkan skor kuesioner

dukungan keluarga adalah sebagai berikut

1. Baik : 25-36
2. Cukup : 13-24
3. Kurang : 0-12 (Simamora, 2022)

3) Tingkat Stres Pasien Diabetes

Kuesioner tingkat stres terdiri dari 14 pertanyaan dengan empat kriteria jawaban yaitu jawaban "tidak pernah" diberi nilai (0), jawaban "jarang" diberi nilai (1), jawaban "kadang-kadang" di beri nilai (2), jawaban "sering" diberi nilai (3), jawaban "selalu" diberi nilai (4), lalu nilai dari 14 pertanyaan tersebut dijumlah. Hasil skor stres diperoleh dengan cara menjumlahkan skor tiap-tiap pertanyaan dari 14 pertanyaan tersebut bersifat *unfavorabel*. Kemudian baru ditentukan dalam lima tingkatan stres dengan skor sebagai berikut:

- a. Stres sangat berat jika nilai >34
- b. Stres berat jika nilai skor 26-33
- c. Stres sedang jika nilai skor 19-25
- d. Stres ringan jika nilai skor 15-18
- e. Tidak stres jika nilai skor 0 (Farida, 2023)

F. Uji Validitas dan Realibilitas

1. Uji Validitas

Uji validitas merupakan persamaan data yang dilaporkan oleh peneliti dengan data yang diperoleh langsung yang terjadi pada subyek penelitian (Sugiyono, 2018:267). Uji validitas digunakan untuk mengukur valid atau tidaknya suatu kuesioner. Suatu kuesioner dikatakan valid jika pernyataan pada kuesioner mampu mengungkapkan yang akan diukur oleh kuesioner tersebut. Uji validitas pada setiap pertanyaan apabila $r_{hitung} > r_{tabel}$ pada

taraf signifikan ($\alpha = 0,05$) maka instrumen itu dianggap tidak valid dan jika $r_{hitung} < r_{tabel}$ maka instrumen dianggap tidak valid.

Dalam penelitian ini, peneliti tidak melakukan uji validitas dan reliabilitas pada kuesioner dukungan keluarga karena sudah dinyatakan valid dalam penelitian atas nama Toulasik (2019) dalam (Simamora, 2022) dengan nilai r_{tabel} 0,301 dan dengan nilai r_{hasil} 0,361 dengan taraf $\alpha = 5\%$ atau 0,05 untuk mengumpulkan data dari responden. Instrumen stress mengadopsi penelitian Farida (2023) dengan nilai r_{hasil} 0.462-0.764 dengan r_{tabel} 0,361 sehingga di katakan valid

2. Uji Reliabilitas

Uji reliabilitas adalah derajat konsistensi dan stabilitas data atau Penelitian (Sugiyono, 2018:268). Data yang tidak reliabel, tidak dapat di proses lebih lanjut karena akan menghasilkan kesimpulan yang bias, suatu alat ukur yang dinilai reliabel jika pengukuran tersebut menunjukkan hasil-hasil yang konsisten dari waktu ke waktu.

- 1) Jika nilai cronbach appha $\alpha > 0,6$ maka reliabel.
- 2) Jika nilai cronbach appha $\alpha < 0,6$ maka tidak reliabel.

Realiabititas adalah kesamaan hasil pengukuran yang dilakukan bila fakta atau kenyataan hidup diukur dan diamati berkali-kali dalam waktu yang berlainan. Uji validitas dan relabilitas yang digunakan peneliti yaitu uji expert validity. Kuesioner dalam penelitian ini telah melalui uji validitas sebelum digunakan. Hasil dari uji reliabilitas kuesioner baku DASS 14 didapatkan

bahwa nilai cronbach alpha yaitu 0,85 (Farida, 2023). Kuesioner dukungan keluarga menggunakan kuisisioner baku didapatkan bahwa nilai cronbach alpha yaitu 0,854 (Simamora, 2022)

G. Pengumpulan Data

Langkah-langkah pelaksanaan penelitian ini adalah sebagai berikut.

1. Peneliti melakukan studi pendahuluan di RS RSUD Kesesi dari fakultas keperawatan Universitas Widya Husada Semarang
2. Peneliti menyerahkan surat permohonan untuk melakukan studi pendahuluan kepada pimpinan RS RSUD Kesesi dengan nomor 1026/KSBT/UWHS/VIII/2024
3. Peneliti menunggu balasan surat permohonan untuk melakukan studi pendahuluan dari pimpinan RSUD Kesesi.
4. Setelah mendapat surat balasan dari pimpinan RS RSUD Kesesi, peneliti akan melakukan studi pendahuluan di rawat inap RS RSUD Kesesi
5. Peneliti meminta surat permohonan untuk melakukan penelitian di RS RSUD Kesesi dari fakultas
6. Peneliti menyerahkan surat permohonan untuk melakukan penelitian kepada pimpinan RS RSUD Kesesi.
7. Peneliti menunggu balasan surat permohonan untuk melakukan penelitian dari pimpinan RS RSUD Kesesi.
8. Setelah mendapat surat balasan dari pimpinan RS RSUD Kesesi,

9. Peneliti memberikan penjelasan kepada calon orang mengenai tujuan, manfaat, prosedur, serta bahaya atau dampak dari penelitian.
10. Peneliti meminta kesediaan dan persetujuan orang untuk mengikuti penelitian dengan menandatangani *inform consent* dan persetujuan menjadi orang.
11. Setelah calon orang menyetujui untuk ikut penelitian, peneliti memberikan kuesioner kepada orang dan meminta orang untuk mengisi secara lengkap.
12. Setelah orang mengisi kuesioner, peneliti mengecek kembali kelengkapan pengisian kuesioner.

H. Pengolahan Data

Pengolahan data dalam penelitian ini dengan menggunakan bantuan komputer. Tahapan pengolahan data.¹⁰ yaitu :

a. *Editing*

Dilakukan untuk meneliti kelengkapan data dan dilakukan ditempat pengumpulan data, sehingga jika ada data yang kurang dapat segera dilengkapi.

b. *Coding*

Kegiatan *coding* dilakukan dengan memberikan tanda atau kode pada masing masing hasil pengukuran variabel.

1. Dukungan Keluarga:

- Tidak Pernah = Kode 0
- Kadang-kadang = Kode 1
- Sering = Kode 2

- Selalu = Kode 3

2. Stres :

- Tidak Pernah = Kode 0

- Kadang-kadang = Kode 1

- Sering = Kode 2

- Selalu = Kode 3

c. *Skoring*

Dari hasil pengisian checklist kemudian dilakukan *scoring*. *Scoring* dilakukan untuk Skala ini digunakan untuk pengukuran pada kuesioner.

Untuk kuesioner dukungan keluarga:

Kurang : Skor 1

Cukup : Skor 2

Baik : Skor 3

Adapun kuesioner Stres di *scoring* sebagai berikut:

Stres sangat berat : Skor 5

Stres berat : Skor 4

Stres sedang : Skor 3

Stres ringan : Skor 2

Tidak stres : Skor 1

d. *Tabulating*

Tabulating adalah langkah untuk memasukkan data hasil penelitian ke dalam bentuk tabel atau excel. Sesuai dengan tujuan penelitian tabel dalam penelitian ini terdiri dari tabel bivariat dan univariat.

e. *Entry data*

Entry data adalah langkah untuk memasukkan data hasil penelitian agar dapat dilakukan analisis data dengan menggunakan aplikasi SPSS 25.

I. Analisa Data

Semua data dalam penelitian ini dianalisis dengan menggunakan program *software statistic computer (SPSS 25)*. Analisa data dilakukan secara sistematis antara lain :

1. Analisis Univariat

Analisis ini dilakukan untuk mengetahui gambaran distribusi frekuensi dan presentase dari variabel bebas dan variabel terikat Selain itu untuk mengetahui gambaran distribusi frekuensi dari karakteristik orang yang terdiri dari hasil dukungan keluarga dan hasil nilai kepatuhan kontrol pasien Diabetes. Distribusi frekuensi yang di nilai dalam penelitian ini adalah nilai mean dalam variabel dukungan keluarga, nilai median dalam variabel dukungan keluarga dan nilai modus dalam variabel dukungan keluarga. Distribusi frekuensi berikutnya yang di nilai dalam penelitian ini adalah nilai mean dalam variabel tingkat stres pasien Diabetes, nilai median dalam variabel tingkat stres pasien Diabetes dan nilai modus dalam variabel tingkat stres pasien Diabetes. Data yang diperoleh disajikan dalam bentuk deskripsi data dari masing-masing variabel. Deskripsi data yang dimaksud meliputi penyajian Mean(M), Median(Me), Modus(Mo), tabel distribusi frekuensi dan histogram

Rumus Distribusi Frekuensi :

keterangan :

P = Persentase yang dicari

f = Frekuensi sampel

n = Jumlah keseluruhan sampel

2. Analisis Bivariat

Analisis bivariat pada penelitian ini menggunakan analisis non parametrik. Analisis ini berdasarkan pada skala ordinal yang didasarkan pada rangking yang diurutkan dari jenjang yang lebih tinggi sampai jenjang terendah atau sebaliknya. Analisa ini dilakukan menguji beda mean peringkat (data ordinal) dari hasil pada dua variabel, maka uji yang digunakan adalah . Peneliti menggunakan analisis korelasi *Rank spermean*. Menurut Sugiyono (2017), korelasi *Rank spermean* digunakan untuk mencari hubungan atau untuk menguji signifikansi hipotesis asosiatif bila masing – masing variabel yang dihubungkan berbentuk ordinal, dan sumber data antar variabel tidak harus sama.

Keterangan r = koefesien korelasi rank Kendal

Ne = Jumlah angka pasangan concordant

Nd = Jumlah angka pasangan discordant

N = Ukuran sampel

J. Etika Penelitian

Dalam melakukan penelitian ini, peneliti melakukan penelitian dengan menekankan masalah etika

1. Menghormati harkat dan martabat manusia (*respect for human dignity*)

Peneliti perlu mempertimbangkan hak-hak subyek untuk mendapatkan informasi yang terbuka berkaitan dengan jalannya penelitian serta memiliki kebebasan menentukan pilihan dan bebas dari paksaan untuk berpartisipasi dalam kegiatan penelitian (*autonomy*). Beberapa tindakan yang terkait dengan prinsip menghormati harkat dan martabat manusia adalah peneliti mempersiapkan formulir persetujuan subyek (*informed consent*).

2. Menghormati privasi dan kerahasiaan subyek penelitian (*respect for privacy and confidentiality*)

Setiap manusia memiliki hak-hak dasar individu termasuk privasi dan kebebasan individu. Pada dasarnya penelitian akan memberikan akibat terbukanya informasi individu termasuk informasi yang bersifat pribadi. Sedangkan tidak semua orang menginginkan informasinya diketahui oleh orang lain, sehingga peneliti perlu memperhatikan hak-hak dasar individu tersebut. Dalam aplikasinya, peneliti tidak boleh menampilkan informasi mengenai identitas baik nama maupun alamat asal subyek dalam kuesioner dan alat ukur apapun untuk menjaga anonimitas dan kerahasiaan identitas subyek. Peneliti dapat menggunakan koding (inisial atau

identification number) sebagai pengganti identitas orang.

3. Keadilan dan inklusivitas (*respect for justice and inclusiveness*) Prinsip keadilan memiliki konotasi keterbukaan dan adil. Untuk memenuhi prinsip keterbukaan, penelitian dilakukan secara jujur, hati-hati, profesional, berperilaku kemanusiaan, dan memperhatikan faktor-faktor ketepatan, keseksamaan, kecermatan, intimitas, psikologis serta perasaan religius subyek penelitian. Lingkungan penelitian dikondisikan agar memenuhi prinsip keterbukaan yaitu kejelasan prosedur penelitian. Keadilan memiliki bermacam-macam teori, namun yang terpenting adalah bagaimanakah keuntungan dan beban harus didistribusikan di antara anggota kelompok masyarakat. Prinsip keadilan menekankan sejauh mana kebijakan penelitian membagikan keuntungan dan beban secara merata atau menurut kebutuhan, kemampuan, kontribusi dan pilihan bebas masyarakat. Sebagai contoh dalam prosedur penelitian, peneliti mempertimbangkan aspek keadilan gender dan hak subyek untuk mendapatkan perlakuan yang sama baik sebelum, selama, maupun sesudah berpartisipasi dalam penelitian.
4. Memperhitungkan manfaat dan kerugian yang ditimbulkan (*balancing harms and benefits*). Peneliti melaksanakan penelitian sesuai dengan prosedur penelitian guna mendapatkan hasil yang bermanfaat semaksimal mungkin bagi subyek penelitian dan dapat digeneralisasikan di tingkat populasi (*beneficence*). Peneliti meminimalisasi dampak yang merugikan bagi subyek (*nonmaleficence*). Apabila intervensi penelitian berpotensi mengakibatkan

cedera atau stres tambahan maka subyek dikeluarkan dari kegiatan penelitian untuk mencegah terjadinya cedera, kesakitan, stres, maupun kematian subyek penelitian.