

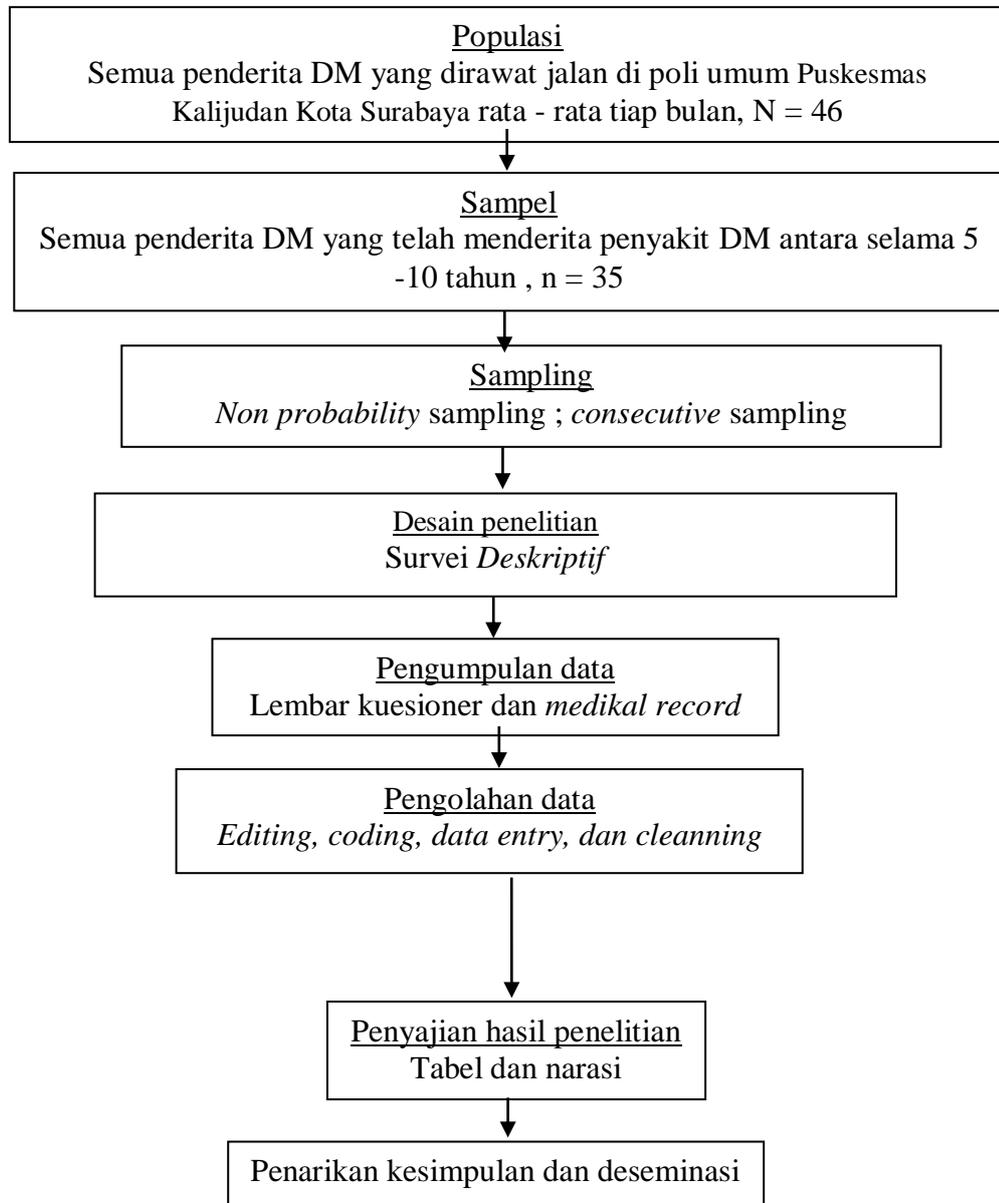
BAB 3

METODE PENELITIAN

3.1 Desain Penelitian

Rancangan atau rancangan penelitian adalah sesuatu yang sangat penting dalam penelitian, memungkinkan pengontrolan maksimal beberapa faktor yang dapat memengaruhi akurasi suatu hasil (Nursalam, 2016). Desain penelitian ini termasuk penelitian survei deskriptif yaitu suatu rancangan yang digunakan untuk menyediakan informasi yang berhubungan dengan prevalensi, distribusi, dan hubungan antar variabel dalam suatu populasi (Nursalam, 2016). Survei deskriptif untuk mengetahui kondisi antara data demografi pasien dengan kejadian komplikasi diabetes melitus. Rancangan penelitian deskriptif adalah dimaksudkan untuk mengkaji suatu fenomena berdasarkan fakta empiris dilapangan (Nursalam, 2016).

3.2 Kerangka kerja



Gambar 3.1 Kerangka Kerja Identifikasi Komplikasi Pada Pasien Diabetes Mellitus di Puskesmas Kalijudan Kota Surabaya.

3.3 Populasi Sampel dan *Sampling*

3.3.1 Populasi

Populasi adalah keseluruhan orang yang menjadi sasaran penelitian (Mukhtar, 2013). Populasi dalam penelitian ini adalah semua pasien yang menderita DM yang menjalani rawat jalan di poli umum Puskesmas Kalijudan Kota Surabaya, berjumlah 46 orang.

3.3.2 Sampel

Sampel merupakan bagian populasi yang akan diteliti atau sebagian jumlah dari karakteristik populasi (Hidayat, 2017). Pada penelitian ini sampelnya adalah semua penderita DM yang telah menderita penyakit DM dengan lama menderita antara 5 – 10 tahun, sejumlah 35 orang.

Diperoleh dengan menggunakan rumus:

$$n = \frac{N Z_{1-\alpha/2}^2 Q^2}{(N - 1) d^2 + Z_{1-\alpha/2}^2 Q^2}$$

Keterangan :

n = Besar sampel minimum

N = perkiraan jumlah populasi

D = Kesalahan (absolut) yang dapat ditoleransi

$Z_{1-\alpha/2}$ = Nilai distribusi normal baku (tabel Z) pada α tertentu

$$n = \frac{46 \cdot 1,96^2 \cdot 0,3^2}{(46 - 1) 0,5^2 + 1,96^2 \cdot 0,3^2} = 35 \text{ orang}$$

3.3.3 Sampling

Sampling adalah proses menyeleksi porsi dari populasi untuk dapat mewakili populasi (Nursalam, 2008). Pada penelitian ini menggunakan teknik *sampling non probability* sampling yaitu *consecutive* sampling. Teknik ini digunakan dengan memilih sampel secara berurutan dan akurat sesuai dengan kriteria yang telah ditentukan oleh peneliti, yaitu Sampel penelitian ini adalah penderita DM yg tinggal di wilayah puskesmas kalijudan kota Surabaya yang aktif mengikuti kegiatan prolanis dan rutin periksa ke puskesmas yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi yaitu dari jumlah total 46 responden menjadi 35 responden kemudian digunakan cara dengan memilih sampel secara berurutan dan akurat sesuai dengan criteria yang telah ditentukan oleh peneliti dan juga tambahan dari data penderita dm yang tergabung dalam kelompok prolanis di puskesmas kalijudan.

3.4 Variabel penelitian

3.4.1 Variabel Independen

Variable independen (variabel bebas) adalah variabel yang menjadi sebab perubahan atau timbulnya variabel dependen (terikat), variabel ini dikenal variabel bebas yang artinya bebas dalam mempengaruhi variabel lain (Hidayat, 2017). Dalam penelitian ini variabel independennya adalah komplikasi mikrovaskuler dan komplikasi makrovaskuler..

3.4.2 Variable dependen

Variabel dependen (variabel terikat) adalah variabel yang dipengaruhi atau menjadi akibat karena variabel bebas, variabel ini bergantung pada variabel bebas

terhadap perubahan, variabel ini juga disebut variabel efek (Hidayat, 2017). Dalam penelitian ini variabel dependen adalah penderita DM.

3.5 Definisi Operasional

Definisi operasional adalah mendefinisikan variabel secara operasional berdasarkan karakteristik yang diamati, memungkinkan peneliti untuk melakukan observasi atau pengukuran secara cermat terhadap suatu objek atau fenomena (Hidayat, 2017).

Tabel 3.1 Definisi Operasional Identifikasi Komplikasi Pada Pasien Diabetes Mellitus di Puskesmas Kalijudan Kota Surabaya.

No	Variabel Penelitian	Definisi Operasional	Indikator	Alat ukur	Skala	Skor
1.	Variabel Independen: Komplikasi Mikroovaskuler dan makrovaskuler	Semua keadaan sakit tambahan yang mempengaruhi tingkat kesehatan pasien, sebagai akibat dari penyakit DM dan didiagnosis oleh dokter dengan pemeriksaan fisik dan juga sesuai hasil pemeriksaan penunjang, yang meliputi penyakit GGK, hipertensi, ulkus ganggren dan stroke (CVA)	Adanya gejala yang menandai penyakit GGK, hipertensi, ulkus ganggren, dan stroke	1. Kuesioner dan <i>medical record</i>	Nominal	Nilai 1 : bila tidak ada gejala penyakit GGK, HT, ulkus ganggren, dan stroke. Nilai 2: Bila ada gejala penyakit GGK, HT, ulkus ganggren, dan Stroke
2.	Variabel Dependen: Penderita DM	Semua orang yang dirawat jalan di poli umum Puskesmas Kalijudan Kota Surabaya yang telah didiagnosis oleh dokter menderita penyakit DM antara selama 5-10 tahun.	Kriteria DM: a. Kadar Glukosa plasma sewaktu: > 200 mg/dl. b. Gula darah Plasma puasa: >126 mg/dl. c. Kadar HbA1c: 6,5 % (PERKENI, 2011)	<i>Medical record</i>	Interval	1. Normal a. Kadar gula darah puasa : 80 - 109 mg/dl b. Gula darah 2 jam: 80 - 144 mg/dl 2. Tinggi/ DM: a. Kadar Glukosa plasmasewaktu: > 200 mg/dl. b. Gula darah Plasma puasa: >126 mg/dl. c. Kadar HbA1c: 6,5 %

3.6 Pengumpulan dan analisis data

3.6.1 Instrumen penelitian

Instrumen penelitian adalah alat yang digunakan untuk mengumpulkan sejumlah informasi yang dikenal dengan data penelitian (Mukhtar, 2013). Instrumen yang digunakan pada penelitian ini lembar kuesioner dan medikal record.

3.6.2 Lokasi dan waktu penelitian

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Kalijudan Kota Surabaya. Waktu yang digunakan dalam proses pengumpulan data penelitian ini adalah selama 2 minggu awal pada bulan Februari 2018.

3.6.3 Prosedur pengumpulan data

Proses pengumpulan data adalah suatu proses pendekatan kepada subjek dan proses pengumpulan karakteristik subjek yang diperlukan dalam suatu penelitian (Nursalam, 2008). Sumber data pada penelitian ini diperoleh dari sumber primer dan sekunder. Data primer didapat dari responden melalui lembar kuesioner dan data sekunder didapat dari *medikal record* pasien di Puskesmas Kalijudan Kota Surabaya. Langkah-langkah prosedur pengumpulan data pada penelitian ini antara lain :

1. Mengurus surat rekomendasi izin penelitian dari universitas Muhammadiyah Surabaya yang akan ditujukan kepada Badan Kesejahteraan Bangsa dan Perlindungan Politik Surabaya untuk pengambilan data awal dan penelitian di Puskesmas Kalijudan Kota Surabaya.
2. Setelah mendapatkan izin dari Puskesmas Kalijudan Kota Surabaya, maka peneliti melakukan pengambilan data awal dan penelitian dengan cara melalui pendekatan pada penderitanya DM serta menjelaskan tujuan dan maksud

penelitian, memberikan *informed consent* serta lembar persetujuan untuk menjadi responden. Kegiatan ini dilakukan selama 2 minggu sampai kebutuhan sampel yang ditentukan terpenuhi, yaitu 35 sampel.

3. Selain responden mengisi kuesioner yang diberikan oleh peneliti, peneliti juga mengambil data dari medical record pasien di Puskesmas Kalijudan Kota Surabaya, sehingga data responden lebih akurat dan dapat mendukung data yang dibutuhkan dalam penelitian ini.

3.6.4 Pengolahan data

1. Editing

Editing adalah mengecek ulang kelengkapan dan kejelasan jawaban pertanyaan dari lembar kuesioner yang telah diberikan kepada responden.

2. Coding

Coding adalah member skor pada setiap jawaban dari pertanyaan di lembar kuesioner masing responden yang berkaitan dengan pengetahuan responden terhadap tanda & gejala komplikasi penyakit yang dialaminya.

3. Data *entry*

Data entry adalah mengelompokkan data dalam bentuk tabel menurut sifat yang dimilikinya sesuai dengan tujuan penelitian agar tahap selanjutnya mudah dianalisis.

4. *Cleanning*

Cleanning adalah kegiatan pembersihan dengan memeriksa kembali data yang sudah diperiksa. Apakah ada error atau tidak dengan dilakukannya pemeriksaan ulang ini.

3.6.5 Analisis data

1. Analisis univariat

Analisis data menggunakan analisis presentase, disajikan secara deskriptif dalam bentuk tabel distribusi frekuensi.

3.7 Etik penelitian

Pada penelitian ilmu keperawatan hampir 90% subjek yang digunakan adalah manusia, sehingga peneliti harus memahami prinsip-prinsip etika penelitian (Nursalam, 2008).

3.7.1 Lembar persetujuan (*Informed Consent*)

Jika responden bersedia, maka mereka harus menandatangani lembar persetujuan tetapi jika responden tidak bersedia, maka peneliti harus menghormati hak responden.

3.7.2 Tanpa nama (*Anonimity*)

Nama responden tidak dicantumkan dalam lembar pengumpulan data, hal ini bertujuan menjaga kerahasiaan responden. Namun untuk mengetahui keikutsertaan responden peneliti cukup menggunakan kode pada masing-masing lembar pengumpulan data.. Untuk menjaga kerahasiaan responden, peneliti tidak akan mencantumkan nama subyek pada lembar pengumpulan data umum dan hanya akan diberi kode tertentu

3.7.3 Kerahasiaan (*Confidentiality*)

Semua informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiaannya oleh peneliti, hanya kelompok data tertentu yang akan dilaporkan pada hasil riset (Hidayat, 2008).

Semua informasi yang diberikan

3.7.4 *Beneficience dan Non –melefience*

Manfaat untuk mengikuti kegiatan rutinitas pertemuan bulanan kelompok prolans puskesmas kalijudan dari hasil penelitian ini akan sangat bermanfaat dalam meningkatkan pengetahuan, sikap dan perilaku pada penderita DM sendiri. dan proses penelitian ini di harapkan tidak menimbulkan kerugian pada penderita.

3.7.5 *Justice (keadilan)*

Responden diminta menjawab pertanyaan dalam kuesioner dengan jujur dan hasil yang didapatkan selama pengumpulan data merupakan hasil sesuai kenyataan dan kejujuran.

Prinsip ini diterapkan oleh penulis sehingga subjek penelitian merasa terjamin dalam mendapatkan perlakuan dan keuntungan yang sama tanpa memperhatikan ras, suku, agama dan jenis kelamin.