

BAB 3

METODOLOGI PENELITIAN

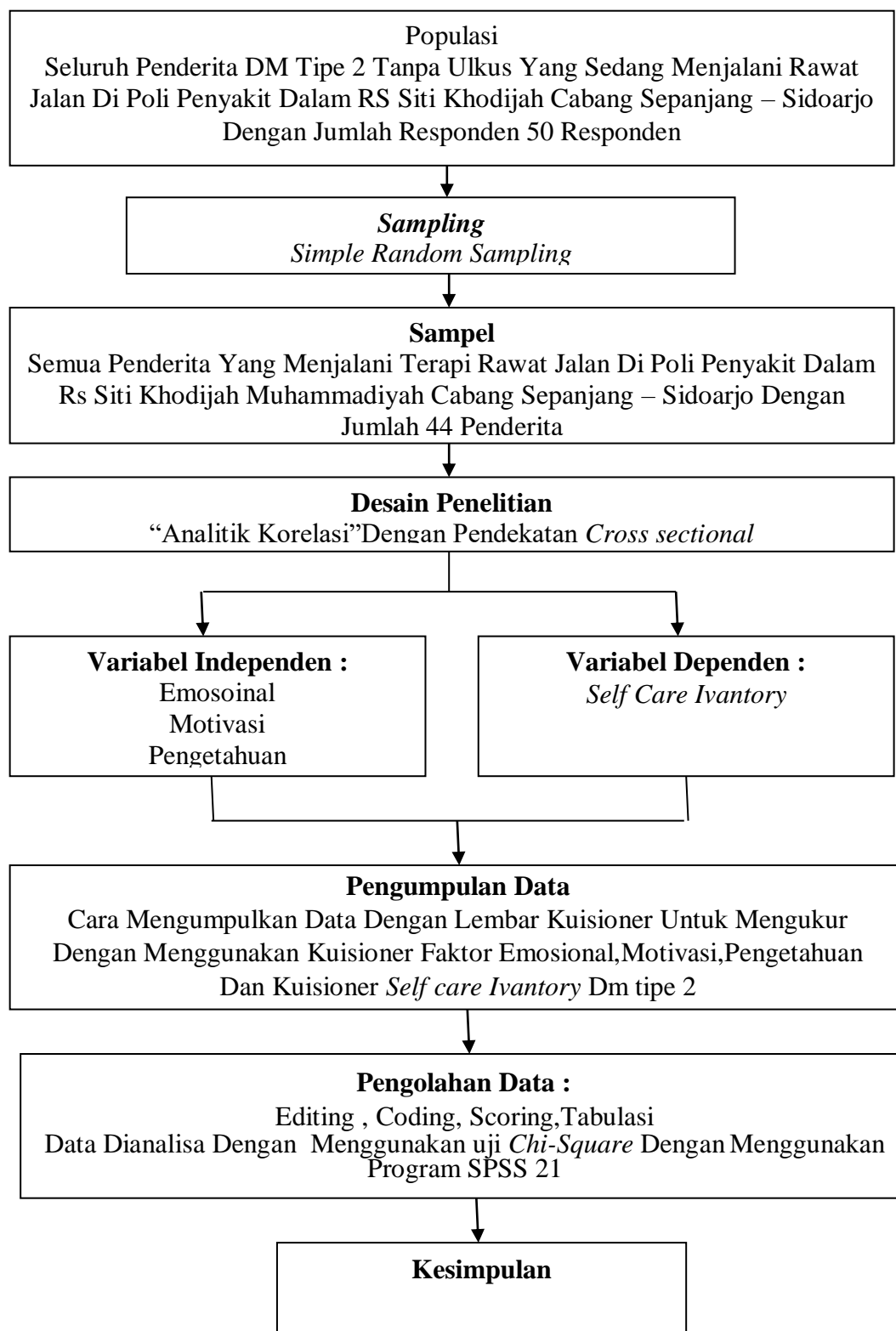
3.1 Desain penelitian.

Desain penelitian adalah sesuatu yang sangat penting dalam penelitian, memungkinkan pengontrolan maksimal beberapa faktor yang dapat mempengaruhi akurasi suatu hasil (Nursalam, 2013). Hidayat (2017) mengemukakan rancangan *cross sectional* merupakan rancangan penelitian dengan melakukan pengukuran atau pengamatan pada saat bersamaan, atau melakukan pemeriksaan status paparan dan status penyakit pada titik yang sama. Dan penelitian ini menggunakan metode “Analitik Korelasi dengan pendekatan *Cross Sectional*.”

3.2 Kerangka Kerja.

Hidayat (2017) mengemukakan kerangka kerja merupakan bagan kerja terdapat kegiatan penelitian yang akan dilakukan meliputi subjek penelitian, variabel yang akan diteliti dan variabel yang mempengaruhi dalam penelitian.

3.2 Kerangka Kerja Penelitian



Gambar 3.1. Kerangka kerja penelitian Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan *Selfcare Inventory* DM Tipe 2 Berbasis Teori Dorothea Orem.

3.3 Populasi, Sampel dan Teknik Sampling

3.3.1 Populasi

Populasi adalah seluruh subyek atau data dengan karakteristik tertentu yang akan diteliti (Nursalam, 2016). Populasi meliputi populasi target dan populasi terjangkau, populasi target adalah populasi yang memenuhi sampling kriteria dan menjadi sasaran akhir penelitian. Populasi terjangkau adalah populasi yang memenuhi kriteria penelitian dan dapat dijangkau oleh peneliti dalam kelompoknya (Nursalam, 2016). Populasi yang digunakan dalam penelitian ini Seluruh pasien DM tipe 2 yang sedang rawat jalan dipoli penyakit dalam RS Siti Khodijah Muhammadiyah cabang Sepanjang - Sidoarjo pada bulan Juni 2020 sebanyak 50 Klien.

3.3.2 Sampel

Sampel merupakan bagian populasi yang dipergunakan sebagai subyek dalam penelitian melalui sampling, sedangkan sampling adalah proses dalam penyeleksian porsi dari populasi yang dapat mewakili populasi yang ada (Nursalam, 2016). Sampel dalam penelitian ini diambil berdasarkan jumlah pasien Dm tipe 2 yang sedang rawat jalan yang terdata di data mutu RS Siti Khodijah Muhammadiyah cabang Sepanjang – Sidoarjo pada bulan Juni 2020 sebanyak 50 pasien.

Dalam memilih sampel digunakan kriteria sebagai berikut:

1. Kriteria inklusi:

- a. Pasien sedang kontrol dipoli penyakit dalam rumah sakit siti khodijah muhammadiyah cabang sepanjang – sidoarjo.

- b. Pasien yang bisa membaca dan menulis dan bisa berkomunikasi dengan baik.
- c. Pasien yang bersedia menjadi responden.

2. Kriteria eksklusi:

- a. Pasien DM tipe 2.

Perkiraan jumlah besar sampel dihitung dengan rumus sebagai berikut:

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

$$n = \frac{50}{1 + 50(0.05)^2}$$

$$n = 44,4 \sim 44 \text{ sampel}$$

Keterangan :

n = jumlah sampel

N = jumlah populasi

D = tingkat signifikan (p)0.05

3.3.3 Tehnik Sampling

Sampling adalah proses menyeleksi porsi dari populasi untuk dapat mewakili populasi. Teknik sampling merupakan cara yang ditempuh dalam pengambilan sampel agar memperoleh sampel yang benar-benar sesuai dengan keseluruhan subjek penelitian (Nursalam, 2017). Teknik sampling dalam penelitian ini adalah *probability* sampling dengan jenis pengambilan sampel yang digunakan adalah *simple random sampling*, karena populasi di penelitian ini bersifat homogen, yaitu semua pasien DM tipe 2 yang sedang rawat jalan dipoli penyakit dalam RS Siti Khodijah Muhammadiyah cabang Sepanjang - Sidoarjo. Dan dipilih secara acak dengan cara lotre diakhir pengumpulan data.

3.4 Identifikasi Variabel

Variabel adalah karakteristik atau perilaku yang memberikan nilai beda terhadap sesuatu (benda, manusia, dan lain-lain) (Soeparto, Putra, & Haryanto, 2000 dalam Nursalam 2016). Variabel juga merupakan konsep yang digunakan

untuk pengukuran dan atau manipulasi suatu penelitian. Konsep yang dituju didalam penelitian dapat bersifat konkret dan secara langsung bisa diukur. Jenis variabel diklasifikasikan menjadi bermacam-macam tipe untuk menjelaskan penggunaannya dalam penelitian yaitu : variabel Independen dan Variabel Dependen.

3.4.1 Variabel Independen (Bebas)

Variabel Independen atau variable bebas adalah variable yang mempengaruhi atau nilainya menentukan variabel yang lain. Variabel bebas biasanya dimanipulasi, diamati, dan diukur untuk diketahui hubungan atau pengaruhnya terhadap variabel lain. Dalam Ilmu Keperawatan biasanya variable bebas adalah stimulus atau intervensi keperawatan yang akan diberikan kepada klien untuk mempengaruhi tingkah laku klien (Nursalam, 2016). Variabel bebas pada penelitian ini adalah faktor emosional, motivasi, dan pengetahuan.

3.4.2 Variabel Dependen (Terikat)

Variabel dependen atau variable terikat merupakan variabel yang nilainya dipengaruhi dan ditentukan oleh variable lain. Variabel respons akan muncul sebagai akibat dari manipulasi variable-variabel lain. Variabel terikat adalah faktor yang diamati dan diukur untuk menentukan ada tidaknya hubungan atau pengaruh dari variable bebas (Nursalam, 2016). Dalam penelitian ini variabel dependennya adalah *self care Inventory*.

3.5 Definisi Operasional

Definisi operasional merupakan uraian tentang batasan variabel yang dimaksud, atau yang berkaitan tentang apa yang diukur oleh variabel yang bersangkutan. Definisi operasional adalah mengidentifikasi variabel secara

operasional dan berdasarkan karakteristik yang diamati, memungkinkan peneliti untuk melakukan observasi atau pengukuran secara cermat terhadap suatu objek atau fenomena (Hidayat, 2010).

3.5 Definisi Operasional

Variabel	Definisi operasional	Parameter	Alat ukur	Skala	Kategori
1.independe nt					
Faktor Emosional	Reaksi terhadap suatu kejadian	Penilaian faktor emosi menggunakan parameter : 1) Sedih 2) Kawatir 3) Semangat 4) Takut, stres, komplikasi jangka panjang	Kuesioner	Likert	1. Sangat tidak setuju 2. Tidak setuju 3. Setju 4. Sangat setuju Kategori : a. Positif =>mean b. Negatif =<mean
Faktor Motivasi	Dorongan internal dan eksternal untuk melakukan self care inventory (SCI)	Hasrat dan minat, dorongan melakukan kegiatan, harapan dan cita2, penghargaan dan penghormatan diri, Lingkungan yang mendukung, kegiatan yang menarik	Kuesioner	Likert	1. Sangat tidak setuju 2. Tidak setuju 3. Setju 4. Sangat setuju Kategori : a. Positif =>mean b. Negatif =<mean
Faktor Pengetahuan	Informasi yang	Pendidikan, informasi/m	Kuesioner	Likert	1. Sangat tidak

	dikombinasikan dengan pemahaman dan potensi untuk menindaki	edia –masa, sosbud dan ekonomi, lingkungan, pengalaman, usia			setuju 2. Tidak setuju 3. Setju 4. Sangat setuju Kategori : a. Positif =>mean b. Negatif =<mean
2. dependent Periku self care inventory (SCI) DM tipe 2	Aktifitas positif dan negatif yang dilakukan klien	Pengaturan pola makan, latihan fisik, monitoring gula,minum obat teratur,perawatan kaki	Kuesioner	Likert	1. Sangat tidak setuju 2. Tidak setuju 3. Setju 4. Sangat setuju Kategori : a. Positif =>mean b. Negatif =<mean

Tabel 3.1 Definisi Operasional Anilisis Faktor Yang Berhungan Dengan *selcare Ivantory* DM Tipe 2 Berbasis Teory Dorothea Orem.

3.6 Pengumpulan Data dan Analisa Data

3.6.1 Pengumpulan Data

1. Instrumen

Instrumen penelitian mencakup alat-alat yang digunakan untuk pengumpulan data (Setiadi, 2013). Kuesioner adalah salah satu alat pengumpulan data yang dilaksanakan dengan cara membagikan atau mengedarkan suatu daftar pertanyaan, kuesioner tipe pilihan yaitu meminta responden untuk memilih satu jawaban dari sejumlah pilihan yang disediakan oleh peneliti (Setiadi, 2013). Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner yang memuat

tentang data demografi, kuisioner emosional, motivasi, pengetahuan dan kuisioner self care inventory (SCI) DM tipe 2 untuk mengukur tingkat self care inventory (SCI) DM tipe 2.

a. Data Demografi

Panduan wawancara data demografi merupakan pertanyaan untuk mengetahui informasi secara umum pada responden. Ada 6 pertanyaan yang terdiri nama umur, jenis kelamin, lama menderita DM, status dalam keluarga, status pekerjaan pasien dan status pendidikan pasien.

b. Kuisioner Faktor emosional

Faktor Emosional diketahui mempunyai hubungan yang signifikan terhadap perilaku *Self care inventory* diabetes. Masalah emosional yang biasanya dialami oleh klien diabetes yaitu stres, sedih, rasa khawatir akan masa depan, memikirkan komplikasi jangka panjang yang akan mungkin muncul, perasaan takut hidup dengan diabetes, merasa tidak semangat dengan program pengobatan yang harus dijalani, khawatir terhadap perubahan kadar gula darah dan bosan dengan perawatan rutin yang harus dijalani (Sigurdardottir, 2005). Dalam kuisioner faktor Emosional sudah divalidasi oleh Bagus setia budi. (2017), reliabilitas cukup baik dengan nilai koefisien korelasi 0,772 (r ini terdiri dari 10 item pertanyaan valid dengan pilihan jawaban dalam bentuk skala likert dengan total skor 1–40. Dengan pilihan jawaban. Dengan pilihan jawaban sangat tidak setuju, tidak setuju, setuju, sangat setuju.

Tabel 3.2 Panduan penilaian kuesioner faktor emosional

Jawaban	Favorable	Unvorable
Sangat setuju	4	4
Setuju	3	3
Tidak Setuju	2	2
Sangat Tidak Setuju	1	1

Tabel 3.3 Panduan Kisi - kisi kuesioner faktor emosional

No	Indikator	No Kuisisioner	Jenis pertanyaan
1	Sedih	1,6	Favorable + Unvorable
2	Kawatir	2,9	Favorable + Unvorable
3	Semangat	3,7	Favorable + Unvorable
4	Takut, stres, komplikasi jangka panjang	4,5,8,10	Favorable + Unvorable

c. Kuisisioner Faktor Motivasi

Menurut Nursalam & Efendi (2008) dijelaskan bahwa motivasi merupakan kondisi internal yang membangkitkan seseorang untuk bertindak, mendorong seseorang untuk mencapai tujuan tertentu dan membuat seseorang tetap tertarik dalam kegiatan tertentu. Sedangkan menurut Uno (2007) motivasi dapat diartikan sebagai dorongan internal dan eksternal dalam diri seseorang yang diindikasikan dengan adanya :

- 1) Hasrat dan minat untuk melakukan kegiatan;
- 2) Dorongan dan kebutuhan untuk melakukan kegiatan;
- 3) Harapan dan cita-cita;
- 4) Penghargaan dan penghormatan terhadap diri
- 5) Lingkungan yang baik serta
- 6) Kegiatan yang menarik.

Dalam kuisisioner faktor Motivasi sudah divalidasi oleh Bagus setia budi. (2017), reliabilitas cukup baik dengan nilai koefisien korelasi 0,525 (r ini terdiri dari 10 item pertanyaan valid dengan pilihan jawaban dalam bentuk skala likert dengan total skor 1–40. Dengan pilihan jawaban sangat tidak setuju, tidak setuju, setuju, sangat setuju.

Tabel 3.4 Panduan penilaian kuisisioner faktor Motivasi

Jawaban	Favorable	Unvorable
Sangat setuju	4	4
Setuju	3	3
Tidak Setuju	2	2
Sangat Tidak Setuju	1	1

Tabel 3.5 Panduan Kisi - kisi kuisisioner faktor Motivasi

No	Indikator	No Kuisisioner	Jenis pertanyaan
1	Pendidikan, usia yang memadai, pengalaman dan ekonomi/ sumber pendapatan	1,2,3,4,6,7,8	Favorable + Unvorable
2	Informasi yang didapat dari media dan lingkungan	5,10	Favorable + Unvorable
3	Mengerti dampak dari diabetes	11,13	Favorable + Unvorable
4	Pengertian diet makan	12,14	Favorable + Unvorable

d. Kuisisioner Faktor Pengetahuan

Pengetahuan adalah merupakan hasil dari tahu dan ini setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu obyek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan di peroleh manusia dari mata dan telinga. Dalam wikipedia di jelaskan; pengetahuan adalah informasi atau maklumat yang di ketahui atau di sadari seseorang. Dalam pengertian lain pengetahuan adalah berbagai gejala yang di temui dan di peroleh manusia melalui pengamatan akal. Hal ini sangat di perlukan guna menunjang *self care inventory* karena dengan

adanya pengetahuan yang cukup, akan mudah mengetahui dampak dan akibat jika *self care inventory* tidak dilakukan pada penderita DM. Ada beberapa faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang diantaranya:

- 1) Pendidikan
- 2) Informasi/media massa
- 3) Sosbud dan ekonomi
- 4) Lingkungan
- 5) pengalaman dan
- 6) usia
- 7) Keyakinan

Dalam kuisisioner faktor Emosional sudah divalidasi oleh Bagus setia budi. (2017), reliabilitas cukup baik dengan nilai koefisien korelasi 0,881 (r ini terdiri dari 10 item pertanyaan valid dengan pilihan jawaban dalam bentuk skala likert dengan total skor 10–40. Dengan pilihan jawaban sangat tidak setuju, tidak setuju, setuju, sangat setuju.

Tabel 3.6 Panduan penilaian kuisisioner faktor pengetahuan

Jawaban	Favorable	Unvorable
Sangat setuju	4	4
Setuju	3	3
Tidak Setuju	2	2
Sangat Tidak Setuju	1	1

Tabel 3.7 Panduan Kisi - kisi kuisisioner faktor pengetahuan

No	Indikator	No Kuisisioner	Jenis pertanyaan
1	Pendidikan dan usia memadai, pengalaman dan ekonomi/sumber pendapatan	1,2,3,4,6,7,8,9	Favorable + Unvorable
2	Informasi yang dapat dari media dan lingkungan	5,10	Favorable + Unvorable

e. Kuisisioner Dependen Perilaku *Self care inventory* (SCI) DM tipe 2

Pengukuran Perilaku *Self care inventory* (SCI) DM tipe 2 menggunakan pengukuran aktifitas *Self care inventory* diabetes (The Summary of Diabetes Self-Care Activities/SDSCA) yang dikembangkan oleh Toobert, D.J et al (2000). Aktifitas yang termasuk dalam *Self care inventory* diabetes tersebut meliputi pengaturan pola makan (diet), latihan fisik/exercise, pemantauan gula darah, pengobatan dan perawatan kaki. Peran Perawat Spesialis Perawat spesialis dianggap sebagai orang yang ahli dalam bidangnya masing-masing yang dibekali dengan kemampuan dalam memberikan advokasi kepada klien, kepemimpinan klinis dan kemampuan dalam berkolaborasi dalam pemberian pelayanan kesehatan (Potter & Perry, 2009). Perawat spesialis diabetes merupakan bagian integral dalam pengelolaan diabetes baik di rumah sakit maupun di luar rumah sakit. Perawat spesialis diabetes terutama memberikan kontribusi terhadap self management (*Self care inventory*) diabetes, dimana dengan self management ini klien akan belajar untuk melakukan pengontrolan yang lebih baik terhadap penyakitnya, sehingga dapat meningkatkan status kesehatannya (Loveman et al, 2003). Pengukuran *Self Care Inventory* (SCI) dengan menggunakan kuisisioner aktifitas *Self care inventory* diabetes (The Summary of Diabetes Self-Care Activities/SDSCA) dan diukur dengan menggunakan skala *likert*. Terdapat 10 pernyataan *favorable* tentang keyakinan diri dalam melakukan *Self Care Inventory* dan 5 pilihan jawaban dengan total skor 14–70 (Dennis, 2003 dan Mcqueen et al. 2011). Self-Care Activities/SDSCA terdiri atas 10 pertanyaan yang mencakup dua dimensi yaitu teknik (*technique*) dan pemikiran interpersonal (*interpersonal*

thought). Self-Care Activities/SDSCA sudah divalidasi dan oleh Bagus setya budi (2017), reliabilitas cukup baik dengan nilai Cronbach alfa 0,05, validitas diuji dengan korelasi Pearson (r), dari 10 item pertanyaan ada 5 item pertanyaan valid dan 5 item pertanyaan tidak valid (no 1 -5 dan no 5 – 10). Sebanyak 5 pertanyaan tentang keyakinan diri dalam melakukan *Self Care Ivantory* dan 5 pilihan jawaban dalam bentuk skala likert dengan total skor 10–50. Dengan pilihan jawaban sangat tidak yakin, tidak yakin, kurang yakin, yakin, dan sangat yakin.

Tabel 3.8 Panduan penilaian kuesioner The Summary of Diabetes Self-Care Activities/SDSCA

Jawaban	Favorable	Unvorable
Sangat Yakin	5	5
Yakin	4	4
Kurang Yakin	3	3
Tidak yakin	2	2
Sangat Tidak yakin	1	1

Tabel 3.9 Panduan Kisi - kisi kuesioner The Summary of Diabetes Self-Care Activities/SDSCA

Variabel	Indikator	Nomor Kuisisioner	Jenis Pertanyaan
Self Care Ivantory DM Tipe 2	Pengetahuan pola makan	1,2	Favorable + Unvorable
	Latihan fisik	3,4	Favorable + Unvorable
	Kontrol gula darah	5,6	Favorable + Unvorable
	Kontrol fasilitas kesehatan	7,8	Favorable + Unvorable
	Perawatan kaki	9,10	Favorable + Unvorable

Kuisisioner faktor emosional,motivasi,pengetahuan dan perilaku *self care* inventory terdiri dari 40 pertayaaan tipe multipel choice yaitu memilih jawaban dengan kriteriafrekuensi selalu hingga tidak pernah (Nursalam, 2016). Instrumen ini meliputi 20 pertayaan favorable (positif) dan 20 pertayaan unfavorable

(negatif). Pengukuran dengan skala likert dan skala ordinal. Dengan kategori skor : Positif jika $T > \text{mean}$ dan Negatif jika $T < \text{mean}$.

Hasil pengukuran berdasarkan nilai rata – rata skor seluruhnya responden, kemudian dibandingkan dengan nilai tengah (median) dari nilai minimum seluruh responden, bila nilai rata – rata SCI lebih besar dari median maka SCI dikategorikan tinggi, dan bila nilai rata – rata SCI kurang dari median maka SCI dikategorikan rendah. Semakin tinggi total skor SCI maka semakin tinggi pula tingkat SCI.

2. Lokasi Penelitian

Penelitian ini akan dilakukan Di Poli Penyakit Dalam Rumah Sakit Siti Khodijah Muhammadiyah Cabang Sepanjang.

3. Prosedur Pengumpulan Data

a. Persiapan.

Sebelum melakukan penelitian, peneliti mengajukan surat permohonan untuk mendapatkan rekomendasi dari prodi S1 keperawatan FIK Universitas Muhammadiyah Surabaya. Setelah mendapatkan rekomendasi permohonan penelitian, dilanjutkan dengan permohonan persetujuan dan permintaan ijin kepada Direktur Rumah Sakit Siti Khodijah Muhammadiyah cabang Sepanjang. Setelah mendapatkan persetujuan maka dilakukan penelitian, kemudian peneliti mulai melakukan penelitian di poli penyakit dalam.

b. Pelaksanaan.

Setelah terpilih sampling dalam simple random sampling dari 44 responden dengan teknik lotre diakhir pengumpulan data. Pengumpulan data dilakukan dengan cara membagikan kuisioner kepada pasien DM Tipe 2 yang

sedang rawat jalan dipoli penyakit dalam di Rumah Sakit Siti Khodijah Muhammadiyah cabang Sepanjang. Pertama sebelum peneliti membagikan kuisisioner kepada para pasien, peneliti mendatangi pasien dengan memperkenalkan diri serta menjelaskan maksud dan tujuan penelitian. Kemudian peneliti menjelaskan secara singkat kuisisioner yang akan dibagikan serta menjelaskan cara mengisinya. Dan setelah itu kuisisioner dibagikan ke responden. Setelah semua kuisisioner di isi oleh responden, maka kuisisioner segera dikembalikan ke peneliti untuk di analisa.

4 . Pengolahan Data

Setelah data terkumpul, langkah selanjutnya adalah :

a. *Editing*

Setelah kuisisioner disebar dan diisi oleh responden, kemudian dikembalikan ke peneliti dan dilakukan pemeriksaan kembali oleh peneliti. Pemeriksaan kuisisioner meliputi kelengkapan dan kesesuaian jadwal jawaban yang dijawab oleh responden. Proses ini dilakukan ketika masih berada di tempat pengambilan data agar responden langsung dapat melengkapi data yang masih kurang atau tidak jelas. Setelah pengambilan data, terkumpul 52 buah kuisisioner yang telah dilakukan proses editing sehingga tak ada jawaban yang kurang.

b. *Coding*

Merupakan proses dimana data yang telah didapatkan diberikan kode pada jawaban setiap kuisisionernya. Proses ini dilakukan untuk mengubah data yang berbentuk kalimat menjadi angka dan bilangan yang kemudian dapat diolah nantinya. Proses ini dilakukan peneliti setelah mengumpulkan seluruh data

kemudian memberikan angka dan tanda sehingga nantinya pada saat memasukkan data ke SPSS tidak terjadi kesalahan.

1. Data Demografi Responden Umum

1). Umur :

$$M = 1 + 3,3 \log n$$

$$= 1 + 3,3 \log 44$$

$$= 1 + 3,3 \cdot 1,66$$

$$= 1 + 5,41$$

$$= 6,41 = 6$$

$$R = 43 - 22$$

$$= 21$$

$$\text{Rumus Interval Umur} = R = \frac{21}{6} = 3,5 = 4$$

$$M = 6$$

3). Lama menderita diabetes melitus

a) 1 – 3 Tahun : 1

b) > 3 Tahun : 2

4). Status dalam keluarga

a) Ayah : 1

b) Ibu : 2

c) Anak : 3

d) Kakek : 4

e) Nenek : 5

5) Status pekerjaan pasien

1) Tidak bekerja : 1

- 2) Petani : 2
- 3) Pegawai swasta : 3
- 4) Wiraswasta : 4
- 5) PNS : 4
- 6) Status pendidikan pasien
 - a. SD : 1
 - b. SMP : 2
 - c. SMA : 3
 - d. Perguruan Tinggi : 4
2. Kuisisioner faktor emosi
 - a) Pertanyaan positif : 5
 - b) Pertanyaa negatif : 5
3. Kuisisioner faktor motivasi
 - a) Pertanyaan positif : 5
 - b) Pertanyaa negatif : 5
4. Kuisisioner faktor pengetahuan
 - a) Pertayaan positif : 5
 - b) Pertayaan negatif : 5
1. Kuisisioner self care ivantory DM tipe 2
 - a) pertanyaan baik : 5
 - b) pertanyaan kurang : 5
 - c. *Scoring*

Merupakan suatu proses memasukkan data ke dalam *software* khusus yang berguna untuk melakukan penghitungan. *Software* yang digunakan bermacam-

macam sesuai dengan jenis penelitian yang dilakukan. Peneliti menggunakan SPSS 21 dalam mengolah hasil penelitian yang didapatkan

Menggunakan Kuisisioner dengan penilaian :

1) Faktor emosional, motivasi dan pengetahuan

Cara pemberian skor pada kuisisioner disajikan dengan macam pernyataan yaitu *favorable* (untuk item yang bersifat mendukung penelitian) dan *unfavorable* (untuk item yang bersifat tidak mendukung) yang penelitiannya menggunakan skala likert.

2) Self Care Inventory DM tipe 2

Kuisisioner Self Care Inventory DM tipe 2 ini terdiri dari 10 pertanyaan tipe *multiple choice* yaitu memilih jawaban dengan kriteria frekuensi sangat hingga tidak yakin (Nursalam, 2016). Instrumen ini meliputi 5 pertanyaan *favorable* (positif) dan 5 pertanyaan *unfavorable* (negatif). Pengukuran menggunakan skala likert dan skala ordinal

a. Tabulasi

Tabulasi adalah penyusunan data dalam bentuk tabel merupakan kegiatan meringkas data yang masuk (data mentah) ke dalam tabel- tabel yang di siapkan (Arikunto,2010).

3.6.2 Analisis Data

Teknik analisis data merupakan cara mengolah data agar dapat disimpulkan atau diinterpretasikan menjadi informasi (Hidayat, 2017). Metode yang digunakan adalah "*Chi Square*" menggunakan SPSS 21, untuk mengetahui variabel dependent tingkat kemaknaan $\alpha=0.05$ artinya bila nilai $p < \alpha$ maka H_0 ditolak, berarti ada hubungan, selanjutnya dihubungkan ke *faktor*

emosional, motivasi, dan pengetahuan. Tujuan dari analisis uji diatas adalah untuk mengetahui signifikansi hubungan Faktor emosional, motivasi, pengetahuan dengan *selfcare inventory* DM Tipe 2. Alasan menggunakan uji *Chi Square* adalah skala data dari penelitian ini adalah ordinal dan nominal, penelitian ini merupakan penelitian yang mencari korelasi antara faktor emosional, motivasi pengetahuan dengan *selfcare Inventory DM tipe 2*. Hasil korelasi pada Uji *Chi Square* disesuaikan dengan tafsiran angka korelasi dengan kriteria menurut Sugiyono (2008) :

1. Korelasi hitung 0,00-0,199 maka korelasi sangat rendah.
2. Korelasi hitung 0,20-0,399 maka korelasi rendah.
3. Korelasi hitung 0,40-0,599 maka korelasi cukup.
4. Korelasi hitung 0,60-0,799 maka korelasi kuat.
5. Korelasi hitung 0,80-1,000 maka korelasi sangat kuat

Analisa data yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisa univariat. Analisis univariat digunakan untuk mengetahui gambaran hasil penelitian dengan menggunakan analisis distribusi frekuensi pada masing-masing variabel penelitian (Komariah, 2003; Notoatmodjo, 2010). Hasil analisis berupa distribusi frekuensi dan persentase dari masing-masing variabel yang berjenis kategorik.

3.7 Etika Penelitian

Peneliti penelitian disusun untuk melindungi hak-hak responden, menjamin kerahasiaan responden, dan peneliti dalam kegiatan penelitian. Penelitian ini bersifat sukarela dan responden berhak untuk mengundurkan diri dari proses penelitian bila dikehendaki. Menurut Hidayat, (2007) etika penelitian yang harus diperhatikan oleh seluruh peneliti antara lain :

3.7.1 Lembar Persetujuan (*Informed Consent*)

Lembar persetujuan atau *informed consent* adalah bentuk persetujuan antara peneliti dengan responden peneliti dengan memberikan lembar persetujuan menjadi responden penelitian dibagikan kepada ibu post partum multipara yang akan diteliti. Peneliti menjelaskan maksud dan tujuan penelitian. Seluruh responden mengatakan telah memahami tujuan penelitian ini. Kemudian seluruh responden mengisi dan menandatangani *informed consent*.

3.7.2 Tanpa Nama (*Anonymity*)

Masalah etika keperawatan merupakan masalah yang memberikan jaminan dalam subyek penelitian dengan cara tidak memberikan atau mencantumkan nama responden pada lembar alat ukur dan hanya menuliskan kode 1- 44 pada masing-masing lembar pengumpulan data atau hasil penelitian yang akan disajikan, (Hidayat, 2008).

3.7.3 Kerahasiaan (*Confidentiality*)

Kerahasiaan informasi yang telah dikumpulkan dijamin oleh peneliti, karena hanya kelompok data tertentu yang disajikan pada hasil penelitian, (Hidayat, 2008).

3.7.4 *Beneficence dan non-mel eficiency*

a. *Beneficence* (manfaat)

Kegiatan dan proses penelitian ini, peneliti berusaha agar penelitian yang dilakukan memperoleh faktor penyebab plebitis.

b. *Non- Maleficence* (tidak merugikan)

Penelitian yang dilakukan juga diharapkan tidak menimbulkan kerugian atau meminimalkan kerugian yang mungkin ditimbulkan misalnya mengganggu jam dinas dilakukan Di Poli Penyakit Dalam Rumah Sakit Siti Khodijah Muhammadiyah Cabang Sepanjang dan mengganggu jam istirahat pasien. Prinsip ini berarti segala tindakan yang dilakukan pada pasien tidak menimbulkan bahaya/cedera secara fisik dan psikologis.

3.7.5 *Justice* (keadilan)

Dalam penelitian yang akan dilakukan harus bersifat adil tanpa membedakan subyek maupun perlakuan yang diberikan. Pada penelitian ini sample diperlakukan secara sama tidak membedakan antara satu dengan yang lainnya. Proses pelaksanaan penelitian yang melibatkan beberapa partisipasi harus mendapatkan manfaat yang sama.