

BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

Pada bab ini akan membahas mengenai desain penelitian kerangka kerja, populasi, sampel dan teknik sampling, identifikasi variabel, definisi operasional, pengumpulan data dan analisis data dan etika penelitian.

3.1 Desain Penelitian

Desain penelitian adalah hasil akhir dari suatu tahap keputusan yang dibuat oleh peneliti berhubungan dengan bagaimana suatu peneliti bisa diterapkan (Nursalam, 2008).

Dalam penelitian ini menggunakan penelitian kuantitatif dengan desain penelitian *pre eksperimental design* dengan rancangan penelitian *pre test-post test with control grup design*. Dimana pada penelitian ini dilakukan dengan cara sebelum diberikan treatmen/ perlakuan, variabel di observasi/ diukur terlebih dahulu (pre-test) setelah itu dilakukan treatmen/ perlakuan dan setelah treatmen dilakukan pengukuran/ observasi (post test) (Hidayat, 2010). Tujuan penelitian ini untuk mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan melalui media booklet terhadap perawatan hygiene kaki pada pasien diabetes mellitus di Puskesmas Wilayah Tenggilis Mejoyo Surabaya.

Pada penelitian ini, kelompok intervensi mendapatkan pendidikan kesehatan tentang perawatan hygiene kaki dengan metode ceramah dan booklet beserta demonstrasi. Sebelum dilakukan intervensi, pada kelompok dilakukan pre-test, kemudian dilanjutkan pemberian intervensi pendidikan kesehatan pada kelompok intervensi. Setelah 2 minggu, kelompok akan dilakukan post-test, sedangkan

kelompok control diberikan pendidikan kesehatan akan tetapi tidak diberikan media booklet selanjutnya pre test dan post test tetap dilakukan untuk kelompok control.

Dalam rancangan penelitian yang akan dilakukan adalah sebagai berikut :

Pre test	Intervensi	Post test
O1	X	O2
O3		O4

Keterangan:

O1 : Nilai pre-test perawatan kaki pada kelompok intervensi sebelum diberikan pendidikan kesehatan.

O2 : Nilai post-test perawatan merawat kaki pada kelompok intervensi setelah diberikan pendidikan kesehatan.

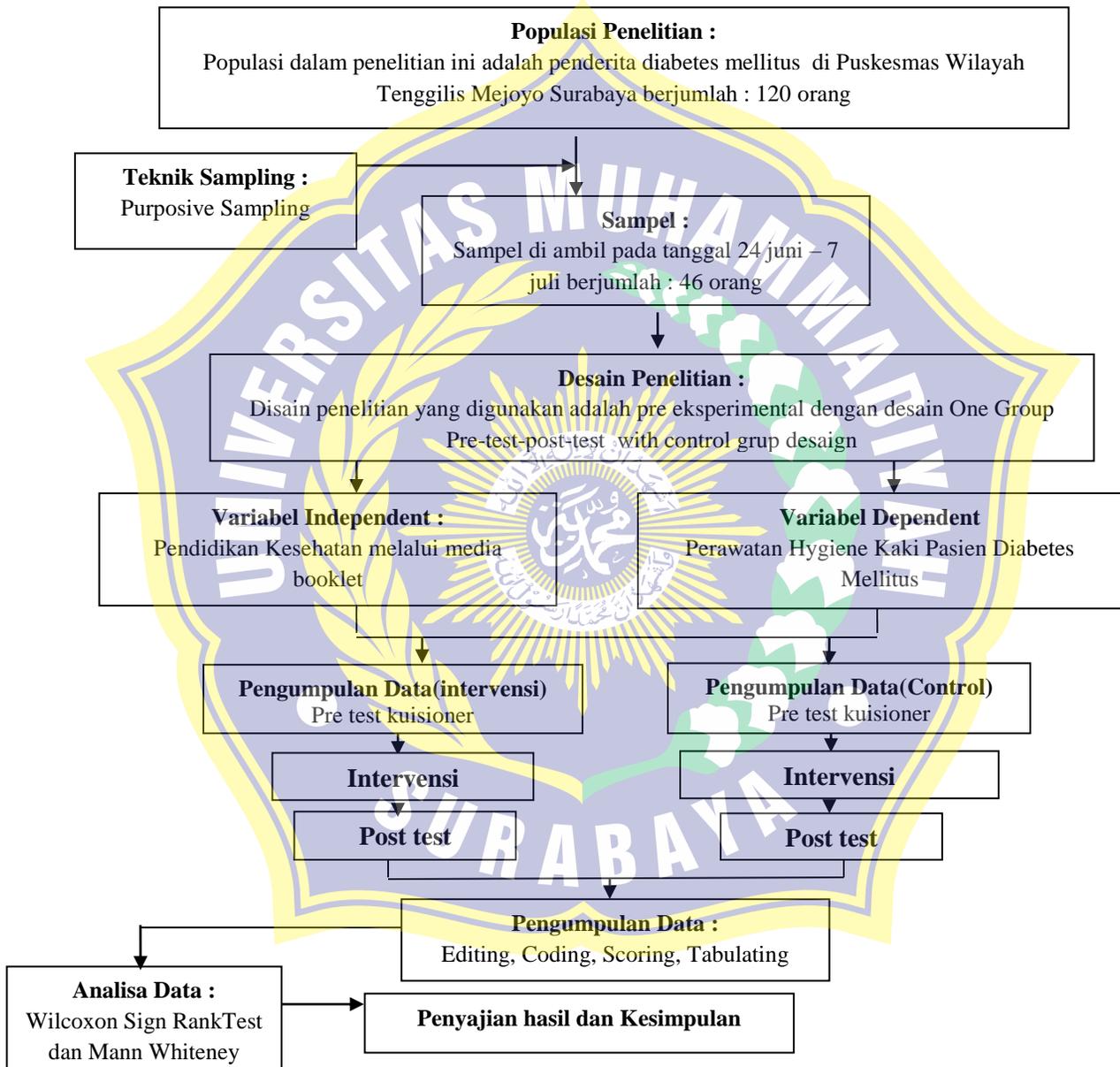
O3 : Nilai pre-test perawatan kaki pada kelompok control sebelum diberikan pendidikan kesehatan.

O4 : Nilai post-test perawatan kaki pada kelompok control setelah diberikan pendidikan kesehatan.

X : Ketika dilakukan intervensi

3.2 Kerangka Kerja

Kerangka kerja merupakan suatu bagan kerja yang terdapat kegiatan penelitian yang akan dilakukan meliputi subjek penelitian, variabel yang akan diteliti dan variabel yang akan mempengaruhi dalam penelitian (Hidayat,2010)



Gambar:3.1 Kerangka Kerja Penelitian Hubungan Dukungan Keluarga Terhadap Perawatan Hygiene Kaki Pada Pasien Diabetes Mellitus Di Wilayah Puskesmas Tenggilis Mejoyo Surabaya.

3.3 Populasi, Sampel, dan Sampling

3.3.1 Populasi

Populasi adalah wilayah generalisasi terdiri dari obyek/subjek yang mempunyai kuantitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya. (Sugiono, dalam Nursalam,2016). Populasi pada penelitian ini adalah seluruh pasien diabetes mellitus selama bulan Maret yang berobat di Puskesmas Tenggilis Mejoyo Surabaya yang berjumlah 120 orang.

3.3.2 Sampel

Sampel terdiri atas bagian populasi terjangkau yang dapat dipergunakan sebagai subjek penelitian melalui sampling (Nursalam, 2016). Sampel dalam penelitian ini adalah sebagian populasi dalam penelitian. sampel yang digunakan peneliti adalah orang diabetes mellitus yang berobat di Puskesmas Tenggilis Mejoyo Surabaya yang harus memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi.

1. Kriteria inklusi adalah dimana subjek penelitian dapat mewakili dalam sampel penelitian yang memenuhi syarat sebagai sampel (Hidayat, 2010). Antara lain :
 - 1) Bersedia menjadi responden dalam penelitian dan menyetujui *informed consent*.
 - 2) Mampu diajak berkomunikasi secara verbal dan memahami bahasa indonesia.
 - 3) Klien dengan usia ≥ 25 tahun
 - 4) Masih melakukan aktivitas sendiri.
 - 5) Tidak sedang mengalami ulkus kaki diabetik

2. Kriteria eksklusi adalah kriteria dari subjek penelitian yang tidak dapat mewakili sampel karena tidak memenuhi syarat sebagai sampel penelitian (Hidayat, 2010). Kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah:.

- 1) Saat penelitian (peneliti datang) responden tidak ada.

3.3.3 Teknik Sampling

Sampling adalah proses menyeleksi porsi dari populasi untuk dapat mewakili populasi (Nursalam, 2016). Teknik sampling dari penelitian ini adalah *Purposive sampling* dimana teknik sampling ini merupakan jenis non probability yaitu setiap pasien yang memenuhi kriteria dimasukkan dalam sampel penelitian sampai kurun waktu yang ditentukan oleh peneliti selesai. pengambilan data sampel penelitian selama 2 minggu dimulai dari 24 juni sampai 7 juli 2019 hasil penelitian sampel didapatkan berjumlah 46 responden.

3.4 Variabel Penelitian

Variabel adalah perilaku atau karakteristik yang memberikan nilai beda terhadap sesuatu (benda, manusia, dan lain-lain). dalam riset, variable di karakteristikan sebagai derajat, jumlah dan perbedaan (Nursalam,2017).

3.4.1 Variabel Independen

Variabel independen adalah variable yang dipengaruhi atau nilainya menentukan variabel yang lain (Nursalam,2017) dalam penelitian ini variabel independennya adalah pendidikan kesehatan hygiene kaki melalui media booklet.

3.4.2 Variabel Dependent

Variabel dependent adalah variabel yang dipengaruhi nilainya dan ditentukan oleh variabel lainya (Nursalam,2017). Pada penelitian ini variabel dependent adalah perawatan hygiene kaki pada pasien diabetes mellitus di Puskesmas Tenggilis Mejoyo Surabaya.

3.5 Definisi Operasional

Definisi oprasional adalah mendefinisikan suatu variabel secara oprasional berdasarkan karakteristik yang di amati, sehingga memungkinkan peneliti untuk observasi atau pengukuran secara cermat terhadap suatu objek atau fenomena dalam penelitian (Hidayat,2017).

Table 3.1 : Definisi oprasional penelitian pengaruh pendidikan kesehatan media booklet terhadap perawatan hygiene kaki pada pasien diabetes mellitus.

No	Variabel	Definisi oprasional	Indikator	Instrument	Skala	Skor
1.	Pendidikan kesehatan hygiene kaki Media booklet	pengetahuan yang diberikan kepada pasien yang berisi tentang dan konsep penyakit (diabetes) yang dilengkapi dengan 1. Definisi 2.Etiologi 3.Manifestasi Klinis. 4.Klasifikasi. 5.Komplikasi 6.penatalaksana 7.Pencegahan dan	1. Pendidikan kesehatan media booklet dilakukan selama + 60 menit pada setiap sample dilakukan meliputi dari perkenalan diri menjelaskan maksud tujuan pendidikan kesehatan dan pre test 2.Pendidikan Dilakukan dengan cara diskusi dan konseling 3.Lama melakukan	SAK (Satuan acara kegiatan)	-	-

		prosedur Terapi hygiene kaki	penyuluhan+60 menit.			
2.	Perawatan hygiene kaki	suatu tindakan rutinitas penderita dalam melakukan prosedur dan perilaku yang dianjurkan oleh dokter atau orang lain dalam merawat kaki	<ol style="list-style-type: none"> 1. selalu Pemeriksaan kaki sendiri 2. selalu Mencuci kaki 3. selalu Memotong kuku kaki 4. Memilih alas kaki yang tepat 5. Pencegahan cedera pada kaki 6. Pengelolaan cedera awal kaki 	Kuisisioner hygiene kaki yaitu: Nottingham Assesment of Functional Footcare (NAFF)	ordinal	Baik = skor 78-116 Cukup Baik = skor 39-77 Tidak Baik = skor 0-38.

3.6 Pengumpulan Data

3.6.1 Instrumen Pengumpulan dan pengolahan Data

Instrument pengumpulan data penelitian adalah alat bantu yang dipilih dan digunakan oleh penelitian dalam kegiatan dalam pengumpulan data agar kegiatan tersebut menjadi sistematis dan lebih mudah (Nursalam,2016). Instrumen yang dipakai dalam penelitian yang diberikan kepada pasien diabetes mellitus di Puskesmas Tenggilis Mejoyo Surabaya,

1. Kuisisioner ini menggunakan instrument penelitian *Nottingham Assesment of Functional Footcare* (NAFF) merupakan standar instrument international dan instrument pengembangan terkait perawatan kaki pada pasien tentang diabetes mellitus.

Pada kuesioner NAFF ini, terdapat 29 poin pertanyaan yang meliputi pasien dalam melakukan perawatan hygiene kaki mulai dari menjaga kebersihan kaki, mencuci kaki, memotong kuku, pemilihan alas kaki,

pengecegan dan pengelolaan cedera pada kaki. perawat kaki pada pasien diukur dengan menggunakan kuesioner yaitu :

Standard kuesioner *Nottingham Assesment of Functional Footcare* (NAFF), merupakan kuesioner responden terkait perawatan hygiene kaki pasien diabetes mellitus . Kuesioner NAFF berisi 29 item pernyataan yang meliputi 6 poin perawatan hygiene kaki. Untuk kuesioner NAFF jawaban pernyataan positif (jawaban tertinggi) diberikan skor 4 dan untuk jawaban pernyataan negatif (jawaban paling rendah) diberikan nilai 1. Skala pengkategorian dari kuesioner perawatan NAFF ini adalah :

- 1) Baik, jika responden memperoleh skor 78-116 dari instrument.
- 2) Cukup baik, jika responden memperoleh skor 39-77 dari instrument.
- 3) Tidak baik, jika responden memperoleh skor 0-38 dari instrument.

3.6.2 Tempat dan Waktu Penelitian

1. Tempat penelitian :

Penelitian ini dilakukan di Wilayah Puskesmas Tenggilis Mejoyo Surabaya.

2. Waktu penelitian pengambilan data diperhitungkan mulai dari pengajuan judul penelitian sampai selesainya waktu penelitian. Waktu yang ditempuh dalam penyelesaian penelitian ini adalah dimulai dari 24 Juni –7 Juli 2019

3.6.3 Uji Validitas dan Reliabilitas

Validitas adalah suatu indeks yang menunjukkan alat ukur atau sebuah instrument yang akan dilakukan penelitian untuk menjadi alat ukur yang biasa diterima atau standart maka alat ukur tersebut harus melalui uji validitas dan reliabilitas (Hidayat, 2010). Penelitian ini menggunakan *Person Product Moment*,

yaitu mengkolerasi skor masing-masing setiap poin pertanyaan dengan skor total variabelnya Setelah menguji validitas maka perlu juga menguji reliabilitas data, apakah alat ukur dapat digunakan atau tidak (Hidayat, 2010). Untuk menguji reliabilitas digunakan metode *Alpha Cronback*, dengan rumus (Sugiyono, 2007).

Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan kuesioner *Nottingham Assesment of Functional Footcare* (NAFF). Kuesioner NAFF berisi 29 item pernyataan dengan nilai cronbach alpha 0,53 dan koefisien reliabilitas 0,83 ($r > r\text{-tabel} = 0,367$). kuesioner tersebut merupakan standar pengukuran yang sudah dilakukan oleh peneliti sebelumnya dan dapat diterima secara nasional dan internasional sehingga tidak dilakukan uji validitas dan reabilitas(Nova,2014).

3.6.4 Teknik Prosedur Pengumpulan Data

Pengumpulan data merupakan cara yang dilakukan dalam pengumpulan data penelitian (hidayat,2010) langkah pertama, Setelah mendapat ijin dari institusi pendidikan, serta ijin dari Bakesbangpol kota Surabaya dengan tembusan ke Dinas Kesehatan Surabaya setelah itu Dinas Kesehatan Surabaya membuat surat tembusan perizinan ke Puskesmas Tenggilis Mejoyo Surabaya agar diberikan izinan untuk melakukan penelitian. Kemudian apabila mendapatkan izin, maka peneliti akan melaksanakan penelitian.

Tehnik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah dengan menggunakan instrumen penelitian kuesioner yang di jawab langsung oleh responden pada saat penelitian berlangsung tanpa diwakilkan orang lain. Pengisian kuesioner terlebih dahulu mendapatkan persetujuan (*Informed Consent*) dari responden untuk kesediaanya menjadi responden atau terlibat dalam penelitian.

kelompok kemudian dilakukan Pre-test dengan mengisi lembar kuesioner NAFF yang diisi oleh responden.

Peneliti memberikan intervensi pendidikan kesehatan perawatan kaki dengan metode ceramah dan menjelaskan pada responden yang termasuk dalam kelompok intervensi dan diberikan modul booklet perawatan kaki yang sudah dirancang oleh peneliti sebelumnya dan telah dimodifikasi sesuai dengan tujuan penelitian yaitu mulai dari definisi, etiologi, manifestasi klinis, penatalaksanaan, komplikasi, pencegahan dan cara perawatan kaki yang meliputi pemeriksaan kaki, membersihkan kaki, perawatan kuku, cara memilih alas kaki yang tepat, pencegahan cedera dan pengelolaan awal cedera pada kaki. Penelitian ini dilakukan selama 2 minggu, dengan setiap aktivitas setiap minggu adalah sebagai berikut :

- 1) Peneliti datang ke ruang tata usaha Puskesmas membawa surat izin dari dinas kesehatan Surabaya lalu diberikan kepada petugas tersebut dengan maksud meminta izin melakukan kegiatan tersebut.
- 2) Selanjutnya petugas tata usaha memberikan arahan peneliti untuk menemui salah satu perawat penanggung jawab pasien diabetes mellitus dan perawat penanggung jawab pasien memberikan data pasien diabetes mellitus sejumlah 120 selama bulan maret 2019 meliputi nama, umur, dan alamat pasien.
- 3) Peneliti melakukan pengambilan data dari rumah ke rumah (*Home Visit*) untuk mendapatkan responden, setelah mendapatkan responden maka peneliti meminta persetujuan dengan memberikan surat lembar *informed consent* dan peneliti menjelaskan tujuan penelitian sekaligus memberikan pendidikan

kesehatan perawatan hygiene kaki sebagai upaya pencegahan dini ulkus kaki diabetik, pendidikan kesehatan media booklet ini dilakukan selama +60 menit.

- 4) Kemudian setelah dilaksanakan pendidikan kesehatan, peneliti melakukan pre test dengan mengisi lembar kuisioner dan melakukan kontrak waktu 1 minggu yang akan datang untuk post test perkembangan sejauh mana pasien (responden) melakukan perawatan kaki yang sudah dianjurkan.
- 5) Setelah satu minggu peneliti datang ke rumah responden untuk melakukan post test dengan mengisi lembar kuisioner.
- 6) Setelah data didapatkan dan dikumpulkan di entry data untuk dilakukan pengolahan dan analisis data.

3.6.5 Teknik Pengolahan oprasional Data

1. Pengolahan Data

Pengolahan data dilakukan dengan menggunakan komputer. Tahap-tahap pengolahan data yang dilakukan menurut Notoadmodjo (2010) adalah sebagai berikut:

1) Editing Data

Kegiatan peneliti untuk melaksanakan pengecekan dan perbaikan isian formulir atau kuesioner. Pemeriksaan data yang berkenaan dengan ketepatan dan kelengkapan isian formulir atau koesioner yang telah dikumpulkan dilakukan sesegera mungkin sehingga mempermudah pengolahan data selanjutnya.

2) Coding Data

Kegiatan peneliti untuk memberi kode yakni mengubah data atau huruf menjadi angka. Tujuannya yaitu agar hasil penelitian lebih mudah dan sederhana, mempermudah saat melakukan analisa dan mempercepat pada saat tabulasi data. Misalnya Kode diberikan mulai dari nilai 0-6 tergantung dari kapasitas masing-masing variabel yaitu

(1). Kode usia

25-31 tahun : 1 32-38 tahun : 2 39-45 tahun : 3 46-52 tahun : 4
53-59 tahun : 5

(2). Kode jenis kelamin

Laki-laki : 0 Perempuan : 1

(3). Kode pendidikan

Tidak sekolah : 0 SD : 1 SMP : 2 SMA : 3 Serjana : 4

3) Scoring

Peneliti menetapkan skor pada masing-masing jawaban kuesioner. Untuk kuesioner NAFF yang berjumlah 29 pertanyaan, skor 1 diberikan untuk jawaban paling rendah dan skor 4 untuk jawaban tertinggi yaitu :

(1). Kode pertanyaan perawatan kaki positif ada 19 pertanyaan

Tidak pernah : 1 Jarang : 2 Kadang-kadang : 3 selalu : 4

(2). Kode pertanyaan perawatan kaki negative ada 10 pertanyaan

Selalu : 1 Kadang-kadang : 2 Jarang : 2 Tidak pernah : 4

4) Data entry(memasukkan data) atau *processing*

Setelah dilakukan pengkodean dan kuesioner diisi oleh responden, jawaban-jawaban dari masing-masing responden yang dalam bentuk “kode”dimasukkan kedalam program atau “*software*” computer. Salah satu *software* computer yang digunakan untuk “entri data” penelitian adalah paket program SPSS 22 untuk Windows.

5) Cleaning Data

Data yang telah dimasukkan maka dilakukan pengecekan kembali untuk memastikan bahwa data tersebut telah bersih dari kesalahan, baik kesalahan saat pengkodean maupun kesalahan saat membaca kode, dengan demikian diharapkan data benar-benar siap untuk dianalisis.

3.6.6 Teknik Analisa data

Kegiatan mengubah data hasil penelitian menjadi suatu informasi yang dapat digunakan untuk mengambil kesimpulan dalam suatu penelitian. Adapun cara mengambil kesimpulan bisa dengan hipotesis maupun dengan estimasi hasil (Hidayat, 2010). Pada penelitian ini data yang sudah dikumpulkan kemudian dianalisis dengan menggunakan uji *Wilcoxon sign rank test* untuk menguji variabel berpasangan yaitu membandingkan hasil pretest dan posttest baik kelompok intervensi maupun control.

Pendidikan kesehatan dengan media media booklet terhadap perawatan hygiene kaki dengan menggunakan skala ordinal dengan nilai $\alpha = 0,05$ pada program SPSS 22 sedangkan uji mann whitney test untuk membandingkan rata rata perbedaan skor akhir posttest perawatan kaki antara kelompok intervensi dan kelompok control

.Jika hasil statistik menunjukkan $\rho \leq 0.05$ maka H_0 ditolak yang berarti ada pengaruh yang signifikan antara pengaruh Pendidikan kesehatan dengan media booklet terhadap perawatan hygiene kaki pasien diabetes mellitus di Puskesmas Tenggilis mejoyo.

Sedangkan jika hasil statistik menunjukkan $\rho \geq 0.05$ H_0 diterima yang berarti tidak ada pengaruh yang signifikan antara pendidikan kesehatan dengan media booklet terhadap perawatan hygiene kaki pasien diabetes mellitus.

3.7 Etika Penelitian

Sebelum pengambilan data, peneliti memperhatikan masalah etika dalam pengambilan data menurut Hidayat (2010) adalah sebagai berikut:

3.7.1 *Informed consent* (lembar persetujuan)

Lembar persetujuan diberikan kepada responden yang akan diteliti. Peneliti akan menjelaskan maksud, tujuan serta dampak dan manfaat dari penelitian ini responden bersedia dengan menulis nama dan alamat reponden.

3.7.2 *Anonimity* (tanpa nama)

Dalam penelitian ini data kerahasiaan identitas masing-masing responden diberikan nama inisial dan kode pada kelompok intervensi kode responden mulai dari A1-A23 sedangkan pada kelompok control diberi kode B1-B23.

3.7.3 *Confidentiality* (kerahasiaan)

Dalam penelitian ini Peneliti menjamin kerahasiaan informasi yang didapat dari responden. Hanya sebagian data hasil saja yang akan dilaporkan sebagai kesimpulan dalam penelitian.

3.7.4 *Benefience dan Non Malefinance*

Dalam Penelitian yang dilakukan ini responden diabetes mellitus sangat banyak mendapat manfaat akan pengetahuan perawatan hygiene kaki, serta penelitian pendidikan kesehatan ini tidak menimbulkan kerugian bagi pasien diabetes mellitus.

3.7.5 *Justice*

Dalam penelitian ini dilakukan pada 46 responden yang dibagi dalam dua kelompok yaitu kelompok intervensi dan control yang dilakukan penelitian dan tidak membeda-bedakan subjek baik laki-laki maupun perempuan semuanya sama diberikan pendidikan kesehatan media booklet tanpa di wakikan.

3.7.6 *Keterbatasan*

1. Peneliti dibantu oleh 1 orang tanpa dibriefing maksud tujuan penelitian.
2. Pendidikan kesehatan dilakukan dari rumah kerumah sehingga memungkinkan responden tidak di tempat.
3. Pendidikan kesehatan dilakukan hanya 1 kali sehingga dikhawatirkan metode pendidikan akan dilupakan responden