

## **BAB 3**

### **METODE PENELITIAN**

#### **A. Desain Penelitian**

Desain penelitian merupakan suatu rencana atau rancangan yang memberikan informasi mengenai kegiatan penelitian yang akan dilakukan. Dalam penelitian ini, desain yang digunakan adalah deskriptif kuantitatif dengan pendekatan cross-sectional. Penelitian dengan desain kuantitatif adalah penelitian yang menyajikan hasil yang diperoleh melalui perhitungan dan pengukuran (Suprajitno, 2016). Pendekatan cross-sectional adalah data yang dikumpulkan pada satu waktu tertentu, sehingga memberikan gambaran langsung tentang kemampuan keluarga tanpa mengikuti perkembangan atau perubahan dari waktu ke waktu. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui bagaimana kemampuan keluarga dalam mendeteksi dini kegawatdaruratan DM di rumah.

#### **B. Waktu dan Tempat Penelitian**

##### **1. Tempat Penelitian**

Peneliti melaksanakan pengumpulan data di wilayah kerja Puskesmas Kepanjenkidul Kota Blitar.

##### **2. Waktu Penelitian**

Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 21 – 31 Mei 2025.

#### **C. Populasi dan sampel**

## **1. Populasi**

Populasi merupakan sekelompok atau keseluruhan manusia atau subjek yang menjadi pokok penelitian (Suprajitno, 2016). Populasi penelitian adalah seluruh keluarga yang memiliki anggota penderita Diabetes Melitus di wilayah kerja Puskesmas Kepanjenkidul. Populasi ini dipilih karena keluarga memiliki peran utama dalam mendukung pengelolaan DM di rumah, termasuk mendeteksi dini kegawatdaruratan.

## **2. Sampel dan Besar Sampel**

Sampel adalah bagian dari populasi yang dipilih sebagai subjek penelitian melalui proses seleksi dengan menetapkan kriteria inklusi (Suprajitno, 2016). Pengambilan sampel menggunakan teknik purposive sampling. Purposive sampling merupakan teknik pengambilan sampel yang disesuaikan oleh kriteria yang telah ditentukan. Sampel yang layak dalam penelitian sebesar 30 sampel (Sugiyono, 2013). Dalam penelitian ini yang menjadi sampelnya adalah keluarga dengan anggota penderita diabetes mellitus sejumlah 30 orang di wilayah kerja Puskesmas Kepanjenkidul Kota Blitar yang memenuhi kriteria inklusi.

## **3. Kriteria Inklusi dan Eksklusi**

### **a. Kriteria inklusi**

Kriteria inklusi merupakan suatu kriteria yang digunakan untuk menseleksi populasi penelitian sesuai dengan yang ditetapkan oleh periset dan dapat dipilih sebagai sampel penelitian (Suprajitno, 2016). Adapun kriteria inklusi yang ditetapkan oleh peneliti yaitu sebagai

berikut:

1. Keluarga yang memiliki anggota berpenyakit DM selama minimal 1 tahun untuk memastikan pengalaman dalam pengelolaan penyakit.
2. Responden berusia di atas 18 tahun untuk memastikan kemampuan memberikan informasi secara independen.

**b. Kriteria eksklusi**

1. Keluarga yang tidak dapat dihubungi selama periode pengumpulan data, untuk memastikan kelengkapan data.
2. Keluarga dengan anggota yang memiliki gangguan kognitif berat, karena kondisi tersebut dapat mempengaruhi akurasi informasi yang diberikan.

**D. Cara Pengumpulan Data**

**1. Data Primer**

Data primer diperoleh secara langsung dari responden melalui kuesioner tentang kemampuan keluarga dalam mendeteksi dini kegawatdaruratan DM di rumah.

**2. Data Sekunder**

Data sekunder diperoleh dari rekam medis pasien yang dimiliki oleh Puskesmas atau data lain yang relevan dengan penelitian.

## **E. Alat Pengumpulan Data**

### **1. Instrumen Penelitian**

Data primer dikumpulkan melalui wawancara yang terstruktur menggunakan kuesioner yang telah diuji validitas dan reliabilitasnya. Kuesioner dirancang untuk mengetahui kemampuan keluarga dalam mendeteksi dini kegawatdaruratan Diabetes Melitus (DM), yang mencakup tiga aspek utama:

- a. Pengetahuan: Mengenai gejala hipoglikemia, hiperglikemia, dan ketoasidosis diabetik.
- b. Sikap: Persepsi keluarga terhadap pentingnya deteksi dini kegawatdaruratan DM.
- c. Tindakan: Langkah konkret yang dilakukan keluarga saat menghadapi kondisi kegawatdaruratan DM di rumah.

### **2. Prosedur kerja**

- a. Mendapatkan izin penelitian dari Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kota Blitar dan Puskesmas Kepanjenkidul Kota Blitar.
- b. Setelah mendapatkan surat izin penelitian, peneliti mendapat arahan dari petugas puskesmas Kepanjenkidul terkait data responden sesuai dengan kriteria penelitian.
- c. Peneliti kemudian mendatangi rumah responden secara door to door untuk melakukan wawancara dengan kuesioner.
- d. Peneliti menjelaskan kepada responden mengenai maksud dan tujuan peneliti, apakah responden mau berkontribusi serta memberikan

informasi dengan baik dan kooperatif selama proses penelitian.

- e. Apabila responden menyetujui untuk dijadikan sebagai sampel maka diberikan lembar informed consent sebagai bukti menjadi responden penelitian.
- f. Setelah mengisi lembar informed consent, peneliti memberikan lembar kuesioner, menjelaskan cara pengisian kuesioner dan memberi waktu kepada responden untuk menjawab pertanyaan.
- g. Setelah kuesioner diisi oleh responden, kuesioner dikumpulkan dan peneliti melakukan pengecekan kelengkapan pengisian kuesioner.
- h. Setelah data terkumpul lalu dilakukan pengolahan data

## **F. Variabel Penelitian**

Variabel penelitian adalah karakteristik atau atribut dari individu atau organisasi yang dapat diukur atau diobservasi yang mempunyai variasi tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dijadikan pelajaran dan kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2013).

Variable yang digunakan dalam penelitian ini adalah:

Variabel Dependen: Kemampuan keluarga dalam mendeteksi dini kegawatdaruratan DM

Variabel Independen:

- a. Pengetahuan keluarga tentang kegawatdaruratan DM.
- b. Sikap keluarga terhadap deteksi dini.
- c. Tindakan keluarga dalam menghadapi kegawatdaruratan DM.

### **G. Definisi Operasional**

Definisi operasional merupakan sebuah definisi yang diberikan peneliti agar variable bisa diukur dan diobservasi sehingga dapat memperoleh hasil penelitian (Suprajitno, 2016). Definisi operasional penelitian ini adalah sebagai berikut :

Tabel 3 . 1 Definisi Operasional Kemampuan Keluarga dalam Mendeteksi Dini Kegawatdaruratan Diabetes Mellitus (DM) di Rumah

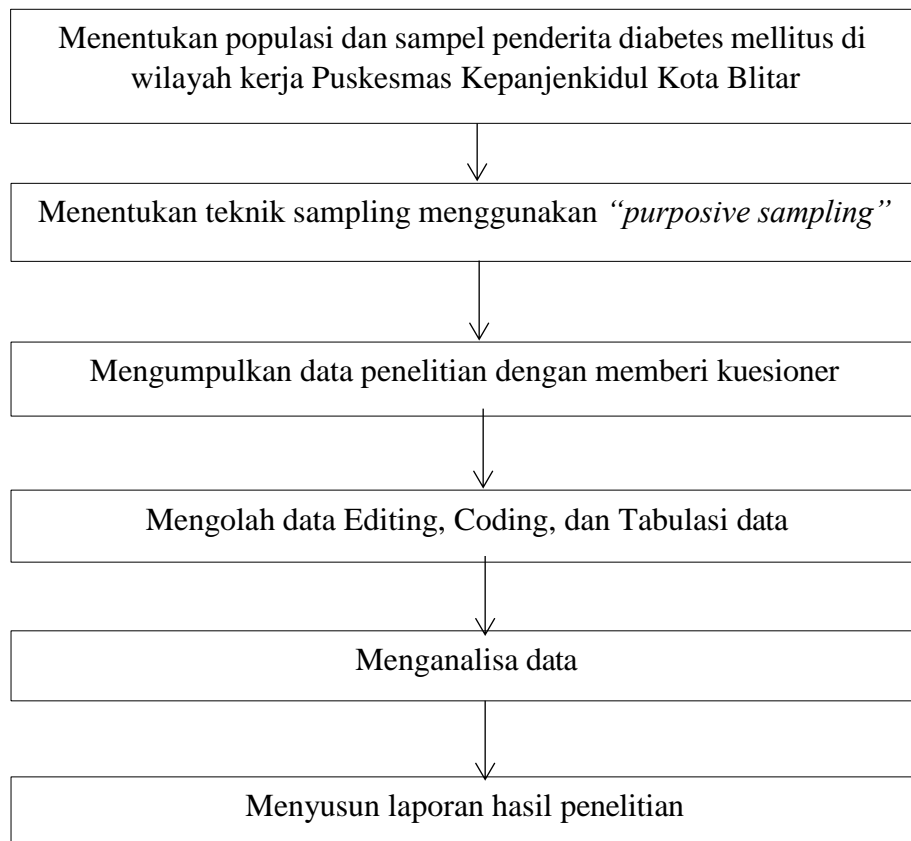
No	Variabel	Definisi	Indikator	Cara Ukur	Alat Ukur	Skala Data	Hasil Ukur
1.	<b>Variabel Dependen:</b> Kemampuan Keluarga	Kecakapan hidup dasar atau terampil secara komprehensif dibidang intelektual, interpersonal dan teknikal dalam mendeteksi dini kegawatdaruratan DM di Rumah	<b>1.</b> Terampil secara komprehensif di bidang intelektual, interpersonal dan teknikal dalam mendeteksi dini kegawatdaruratan DM di Rumah	Wawancara menggunakan kuesioner	Kuesioner	Ordinal	Skor jawaban: Ya skor: 1 Tidak skor: 0  Kategori Data: Baik: 76% – 100% Cukup: 56% – 75% Kurang: 0% – 55%
	<b>Variabel Independen:</b> a. Pengetahuan Keluarga	Hasil dari tahu yang terjadi setelah keluarga melakukan pengindraan terhadap suatu objek, khususnya gejala dan tanda kegawatdaruratan Diabetes Mellitus (DM) yang diperoleh melalui pengalaman, pendidikan, informasi, atau pelatihan	Pengetahuan tentang: Gejala hipoglikemia, hiperglikemia, KAD	Wawancara menggunakan kuesioner	Kuesioner	Ordinal	Skor jawaban: Ya skor: 1 Tidak skor: 0  Kategori Data: Baik: 76% – 100% Cukup: 56% – 75% Kurang: 0% – 55%
	b. Sikap Keluarga	Kecenderungan keluarga untuk merespons situasi kegawatdaruratan DM.	Sikap tentang: Kesadaran, motivasi, kesiapan	Wawancara menggunakan kuesioner	Kuesioner	Ordinal	Skor jawaban: Ya skor: 1 Tidak skor: 0 Kategori Data: Baik: 76% – 100%

No	Variabel	Definisi	Indikator	Cara Ukur	Alat Ukur	Skala Data	Hasil Ukur
							Cukup: 56% – 75% Kurang: 0% – 55%
	c. Tindakan Keluarga	Upaya konkret yang dilakukan keluarga dalam menangani kegawatdaruratan DM di rumah. Tindakan ini meliputi respons pertama hingga langkah-langkah penanganan lanjutan sesuai kondisi pasien	Tindakan tentang: Respons pertama, langkah-langkah penanganan	Wawancara menggunakan kuesioner	Kuesioner	Ordinal	Skor jawaban: Ya skor: 1 Tidak skor: 0  Kategori Data: Baik: 76% – 100% Cukup: 56% – 75% Kurang: 0% – 55%

## H. Kerangka Operasional

Gambaran variabel independent (pengetahuan, sikap, tindakan) dan variabel dependent (kemampuan keluarga). Kerangka ini divisualisasikan dalam diagram alur atau tabel.

## I. Kerangka Kerja



Gambar 3. 1 Kerangka Kerja Kemampuan Keluarga dalam Mendeteksi Dini Kegawatdaruratan DM

## **J. Penyajian Data**

### **1. Pengolahan Data**

#### a. Pengodean Data

Data yang dikumpulkan melalui kuesioner dikodekan berdasarkan kategori atau variabel yang relevan, misalnya pengetahuan, sikap, dan tindakan keluarga.

#### b. Pembersihan Data

Data diperiksa untuk mengidentifikasi kesalahan pengisian atau data yang tidak lengkap, yang kemudian disesuaikan atau dihapus jika tidak valid.

#### c. Masukan data

Data yang sudah bersih dimasukkan ke perangkat lunak statistik seperti SPSS untuk analisis lebih lanjut.

#### d. Analisis Deskriptif

Digunakan untuk menggambarkan karakteristik responden (seperti usia, tingkat pendidikan, dan pengalaman merawat pasien DM) dan mendistribusikan variabel penelitian (pengetahuan, sikap, tindakan).

### **2. Analisis Data**

Data yang didapatkan dari penelitian ini menggunakan analisis. Analisis univariat merupakan metode analisis untuk menggambarkan atau meringkas satu variabel yaitu untuk memahami distribusi, frekuensi, dan karakteristik dari satu variabel tanpa dikaitkan dengan variable lain. Data yang diperoleh dianalisis menggunakan Statistical Package for the Social

Sciences (SPSS).

Pengolahan data dilakukan dengan cara memberi skor dimana setiap jawaban ya diberi skor 1 dan jawaban tidak diberi skor 0, pada tahap skoring ini untuk mengetahui kemampuan masing—masing responden menggunakan rumus sebagai berikut

$$\text{Tingkat Kemampuan} = \frac{\text{Skor yang didapat} \times 100\%}{\text{Skor ideal}}$$

Penentuan kemampuan melakukan deteksi dini kegawatdaruratan DM berdasarkan pengkategorian menurut (Arikunto Suharsimi, 2010) dalam (Budiman et al., 2019) berikut:

1. Baik : 76% - 100%
2. Cukup : 56% - 75%
3. Kurang : 0% - 55%

## **K. Etika Penelitian**

### **a. Persetujuan Etik**

Penelitian ini telah melalui proses persetujuan dari Komite Etik Penelitian Kesehatan, yang memastikan bahwa penelitian dilakukan dengan mempertimbangkan aspek-aspek etis.

### **b. Persetujuan Berdasarkan Informasi**

Responden diberikan informasi yang lengkap tentang tujuan dan manfaat penelitian, proses pengumpulan data, hak responden untuk menolak atau menghentikan partisipasi kapan saja tanpa konsekuensi negatif. Setelah

memahami informasi tersebut, responden diminta menandatangani informed consent sebagai bentuk persetujuan.

c. Data Kerahasiaan

Data yang dikumpulkan dijaga kerahasiaannya dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian. Identitas responden disamarkan atau dienkrpsi untuk mencegah pelanggaran privasi.

d. Prinsip Etika Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan dengan mematuhi prinsip-prinsip etika berikut: Beneficence, penelitian harus memberikan manfaat bagi responden atau masyarakat. Non-Maleficence, penelitian tidak boleh menimbulkan kerugian atau bahaya bagi responden. Otonomi, responden memiliki hak untuk membuat keputusan berdasarkan informasi yang diberikan. Keadilan, penelitian dilakukan secara adil tanpa diskriminasi terhadap responden.