

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Desain Penelitian

Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif kuantitatif, yaitu metode penelitian yang ditunjukkan untuk menggambarkan fenomena yang ada secara objektif, digunakan untuk meneliti pada populasi atau sampel tertera dengan tujuan untuk menguji hipotesis yang telah ditetapkan. (Ardi Isnanto, 2023)

3.2 Tempat dan Waktu Penelitian

3.2.1 Tempat Penelitian

Penelitian ini telah dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Trenggalek, di Desa Sambirejo.

3.2.2 Waktu Penelitian

Penelitian ini telah dilaksanakan pada tanggal 2 Maret 2025 – 22 Maret 2025.

3.3 Populasi, Sampel Penelitian, dan Teknik Sampling

1.3.1 Populasi

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri dari subjek atau objek yang mempunyai kuantitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Iswahyudi, Lismawati, & Wulandari, 2023). Populasi yang akan digunakan dalam penelitian ini adalah keluarga yang merawat anggota keluarga dengan penyakit DM yang ada di wilayah kerja Puskesmas Trenggalek sejumlah 502 populasi dalam 1 tahun 2024.

1.3.2 Sampel Penelitian

Sampel merupakan bagian dari jumlah populasi yang telah memenuhi kriteria tertentu. Sampel penelitian adalah representasi dari populasi yang akan diteliti yang digunakan untuk menjawab permasalahan penelitian (Iswahyudi, Lismawati, & Wulandari, 2023).

Penentuan besar sampel pada penelitian ini diestimasi dengan rumus:

$$\begin{aligned}
 n &= \frac{N}{1+N(e)^2} \\
 &= \frac{502}{1+502(0,2)^2} \\
 &= \frac{502}{21,08} \\
 &= 23,8 \\
 &= 24
 \end{aligned}$$

Jadi, jumlah sampel yang di ambil adalah 24 responden

Keterangan:

n : Besar Sampel

N : Besar Populasi

e : Persentase kelonggaran ketelitian pengambilan sampel yang masih bisa ditolerir

Dalam rumus Slovin ada ketentuan sebagai berikut:

- (a) Nilai $e = 0,1$ (10%) untuk populasi dalam jumlah besar
- (b) Nilai $e = 0,2$ (20%) untuk populasi dalam jumlah kecil

Sampel yang di ambil harus memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi sebagai berikut:

(a) Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi merupakan karakteristik umum subjek penelitian pada populasi sumber dan target (Arief et al., 2021).

Kriteria inklusif pada penelitian ini adalah:

- (1) Keluarga yang bersedia menjadi responden
- (2) Keluarga yang merawat pasien DM
- (3) Keluarga yang tinggal serumah

(b) Kriteria Eksklusi

Kriteria eksklusi merupakan kriteria dari subjek penelitian yang tidak boleh ada, dan jika subjek mempunyai kriteria eksklusi maka subjek harus dikeluarkan dari penelitian (Arief et al., 2021).

Kriteria eksklusif pada penelitian ini adalah:

- (1) Keluarga yang tidak bisa membaca dan menulis
- (2) Pasien DM yang tinggal sendiri

1.3.3 Teknik Sampling

Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah *purposive sampling*. *Purposive sampling* adalah teknik pemilihan sampel dengan cara menentukan sampel dari populasi berdasarkan tujuan atau masalah dalam penelitian, sehingga sampel ini dapat mewakili ukuran sampel yang telah diketahui sebelumnya (Yanti, Ilis

Suryani, & Putri, 2024). Dalam penelitian ini pengambilan sampel dilakukan pada keluarga yang merawat anggota keluarga dengan penyakit DM yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi yang diambil sebagai subjek penelitian.

3.4 Identifikasi Variabel Penelitian

Variabel Penelitian adalah segala sesuatu yang ditentukan oleh peneliti yang digunakan untuk mendapatkan informasi sehingga dapat diambil Kesimpulan (Tumurang, 2024). Variabel penelitian ini menggunakan jenis variabel tunggal. Variabel tunggal adalah variabel yang hanya menjelaskan satu variabel untuk mendeskripsikan unsur atau faktor-faktor dalam setiap gejala termasuk variabel tersebut (Pratama, 2019). Variabel dalam penelitian ini adalah pengetahuan keluarga tentang perawatan pada pasien DM.

3.5 Definisi Operasional

Definisi operasional berdasarkan karakteristik yang diamati yang memungkinkan peneliti untuk melakukan pengamatan atau pengukuran dengan teliti terhadap suatu objek atau fenomena. (Iriani, Lisarani, & Nuraya, 2022)

**Tabel 3.1 Definisi Operasional Pengetahuan Keluarga Tentang Perawatan
Pada Pasien DM**

Variabel	Definisi Operasional	Parameter dan Kategori	Instrumen	Skala	Kategori
Pengetahuan keluarga tentang perawatan pasien DM	Kemampuan keluarga dalam menjawab soal kuesioner dari peneliti tentang perawatan pasien DM Keluarga adalah sekumpulan orang yang tinggal dalam satu rumah dan memiliki hubungan kekerabatan Kuesioner adalah alat yang digunakan untuk mengumpulkan data yang berisi pertanyaan tertulis yang diberikan kepada responden Pasien DM adalah seseorang yang sedang menderita penyakit diabetes mellitus (kencing manis)	Parameter pengukuran keluarga tentang perawatan pasien DM meliputi: 1. Pengetahuan DM 2. Perawatan DM (Diet/pola makan) 3. Perawatan DM (Aktivitas) 4. Perawatan DM (Terapi Obat) 5. Perawatan DM (Pemantauan Gula Darah) 6. Perawatan DM (Perawatan Luka)	Kuesioner yang berjumlah 20 soal	Nominal Skor: Benar: 1 Salah: 0	1. Pengetahuan Baik: 76% - 100% 2. Pengetahuan Cukup: 56% - 75% 3. Pengetahuan Kurang: < 56%

3.6 Pengumpulan Data

3.6.1 Bahan atau Instrumen dan Metode Pengumpulan Data

Instrumen penelitian merupakan alat yang digunakan untuk mengukur fenomena alam atau sosial yang sedang diamati. Pengumpulan data oleh peneliti menggunakan data berupa pertanyaan atau angket yang dirancang dengan beberapa sumber oleh peneliti dengan mengacu pada teori dan konsep (Ali, Batmomolin, & Olii, 2024). Penelitian ini menggunakan alat ukur berupa kuesioner yang

bersifat langsung dan pertanyaan tertutup untuk mengumpulkan data pengetahuan keluarga tentang perawatan pasien DM dan juga menggunakan alat cek gula darah untuk mengetahui kadar gula darah responden dan penderita DM.

3.6.2 Prosedur Pengumpulan Data

Prosedur pengumpulan data pada penelitian ini, adalah sebagai berikut:

(1) Tahap Persiapan

- (a) Peneliti melakukan pengurusan surat izin penelitian untuk diajukan kepada Ketua Prodi D3 Keperawatan kampus Kabupaten Trenggalek pada tanggal 21 Februari 2025.
- (b) Terbitnya surat pengantar ijin melakukan penelitian nomor DP.04.03/F.XIII.15.5/83/2025 dari Kaprodi D3 Keperawatan Kampus Kabupaten Trenggalek pada tanggal 24 Februari 2025.
- (c) Peneliti menyerahkan surat izin penelitian dari Prodi D3 Keperawatan kampus Kabupaten Trenggalek ke bagian Kabid P2PL dan Arsip Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk Dan Keluarga Berencana pada tanggal 24 Februari 2025.
- (d) Setelah mengajukan surat penelitian ke bagian Kabid P2PL dan Arsip Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk Dan Keluarga Berencana, peneliti mendapatkan surat izin dari Kepala Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk Dan

Keluarga Berencana nomor 000.9.2/13331/406.010/2025 untuk melaksanakan penelitian dan diserahkan kepada Kepala Puskesmas Trenggalek.

- (e) Peneliti menyerahkan surat izin penelitian dari Prodi D3 Keperawatan kampus Kabupaten Trenggalek dan surat balasan penelitian dari Kepala Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk Dan Keluarga Berencana kepada Kepala Puskesmas Trenggalek.

(2) Tahap Pelaksanaan

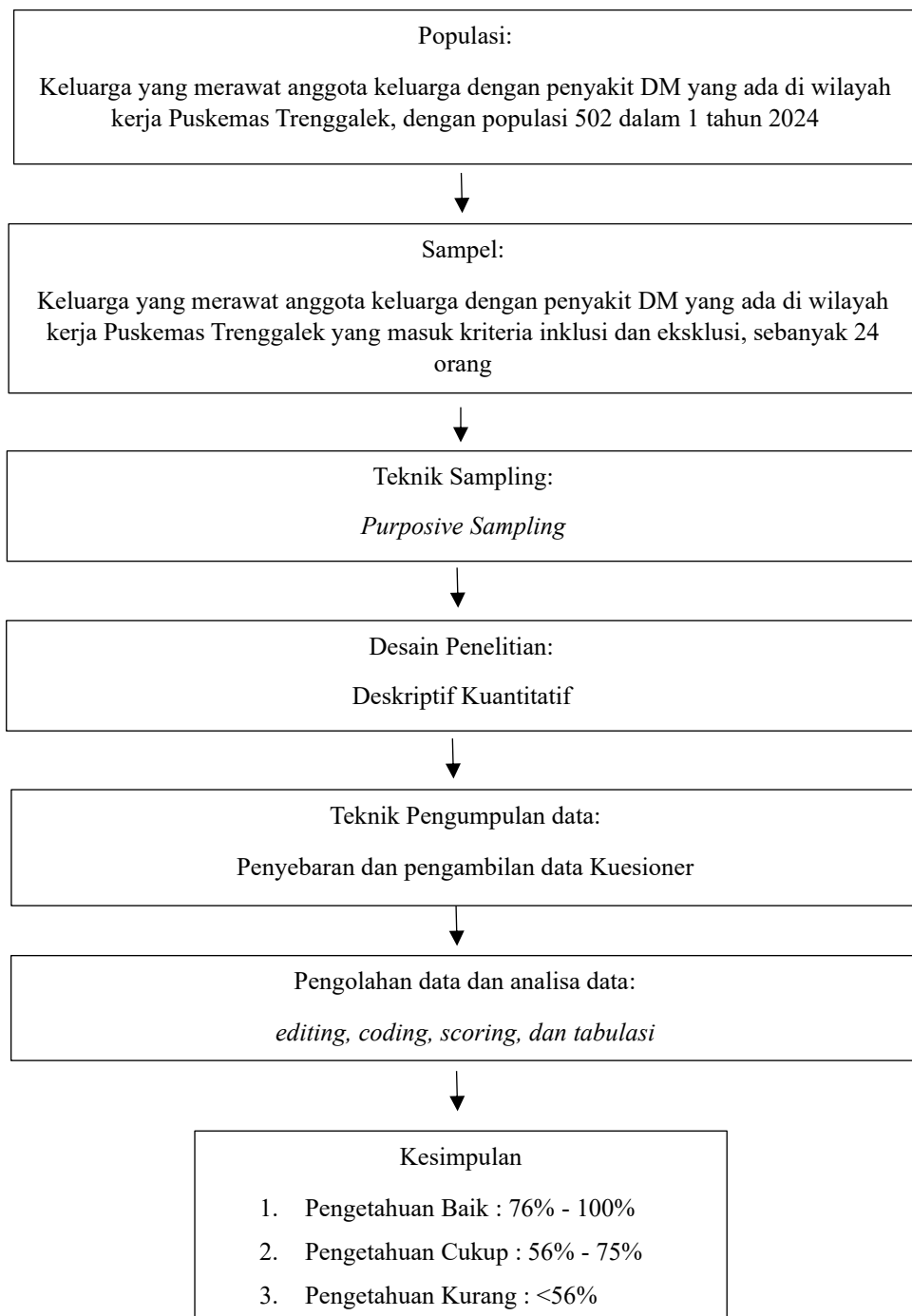
- (a) Proses pengumpulan data dilaksanakan pada tanggal 2 Maret 2025 – 22 Maret 2025 yang dimulai dari peneliti mencari responden yang akan diteliti dengan di bantu perawat desa Sambirejo. Responden yang dicari yaitu responden yang masuk dalam kriteria inklusi dan eksklusi.
- (b) Selanjutnya peneliti mendatangi keluarga pasien dengan teman peneliti guna menyampaikan maksud kedatangan serta meminta kesediaannya menjadi responden.
- (c) Responden yang di datangi peneliti setuju untuk di lakukan penelitian yang dibuktikan dengan menandatangani *inform consent*.
- (d) Selanjutnya peneliti menjelaskan cara pengisian data umum dan soal-soal yang ada di kuesioner, dengan peneliti tetap ada ditempat ketika responden mengisi kuesioner. Setelah tiap responden mengisi kuesioner yang ada peneliti melakukan

pengecekan gula darah baik untuk penderita DM maupun responden guna responden memperoleh manfaat dari penelitian yang peneliti lakukan.

- (e) Setelah semua kursioner terkumpul dan dianggap benar, peneliti melakukan pengumpulan dan pengolahan data.
- (f) Diperoleh data secara langsung dari sumbernya dan jawaban atas pertanyaan yang disediakan melalui pengisian kursioner oleh responden tentang pengetahuan keluarga tentang perawatan pada pasien DM yang baik dan benar.
- (g) Penelitian telah selesai, peneliti melakukan pembayaran administrasi di kasir Puskesmas Trenggalek guna mendapatkan surat sudah melakukan penelitian.
- (h) Lalu terbitlah surat telah melaksanakan penelitian dari kepala Puskesmas Trenggalek nomor 000.9.2/342/406.010.11.001/2025 pada tanggal 12 April 2025.

3.7 Kerangka Kerja

Kerangka kerja adalah bagian awal dari rencana kegiatan penelitian yang akan dilaksanakan, mencakup subjek yang diteliti, variabel yang akan diteliti, dan variabel yang mempengaruhi dalam penelitian. (Riswanto, Taufik, & Boari, 2023)



Gambar 3.1 Kerangka Kerja Pengetahuan Keluarga Tentang Perawatan
Pada Pasien DM

3.8 Pengolahan dan Analisis Data

3.8.1 Cara Pengolahan Data

Setelah data terkumpul, langkah berikutnya adalah pengolahan data. Pengolahan data merupakan suatu proses atau tindakan yang dilakukan setelah data dikumpulkan. Pada tahap ini, data yang diperoleh berupa data mentah atau raw data, kemudian diolah menjadi informasi yang dibutuhkan oleh peneliti (Sinaga & Sianturi, 2023). Tahap pengolahan data meliputi:

(1) *Editing* (Memeriksa)

Memeriksa dan meneliti kembali data yang telah dikumpulkan untuk mengetahui apakah data tersebut cukup layak dan dapat diteruskan ke proses selanjutnya. *Editing* dilakukan pada kumpulan pertanyaan yang disusun secara sistematis dan diisi melalui wawancara resmi untuk meningkatkan keandalan data yang akan dianalisis. *Editing* juga dilakukan pada jawaban yang dicatat ke dalam daftar pertanyaan oleh peneliti.

(2) *Coding* (Memberi Kode)

Merupakan upaya untuk mengelompokkan jawaban-jawaban responden berdasarkan macamnya. Sasaran dari kegiatan ini adalah untuk mengkategorikan setiap jawaban agar mempermudah dalam melakukan analisis dan pembahasan hasil penelitian. Pengelompokan dapat dilakukan dengan menandai masing-masing jawaban menggunakan kode tertentu yang

biasanya berupa angka, di mana setiap jawaban memiliki angka kode tertentu.

(3) *Scoring*

Yaitu menetapkan skor atau nilai untuk setiap item pertanyaan dan tentukan nilai yang paling rendah atau paling tinggi.

(4) *Tabulating* (Menyusun Data)

Tabulating merupakan data mentah yang dilakukan penyesuaian data merupakan suatu pengorganisasian data sedemikian rupa agar mudah dalam mendapatkan jumlah, menyusun, dan menata data untuk disajikan dan dianalisis.

(Sugiarta & Hanna, 2020)

3.8.2 Analisis Data

Analisa data merupakan bagian terpenting untuk mencapai tujuan utama penelitian, yaitu menjawab pertanyaan-pertanyaan peneliti yang mengungkapkan fenomena. Analisa data yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan analisa univariat. Analisa univariat berfungsi untuk meringkas sekumpulan data hasil pengukuran sedemikian rupa sehingga sekumpulan data tersebut berubah menjadi informasi yang bermanfaat dan pengelolaan datanya hanya melibatkan satu variabel saja (Tippireddy & Ghatol, 2022). Menghitung hasil persentase dapat menggunakan rumus:

$$X = \frac{F}{N} \times 100\%$$

Keterangan:

X : Hasil presentase

F : Frekuensi tiap kategori

N : Total seluruh frekuensi

Selanjutnya hasil untuk mengetahui tingkat pengetahuan keluarga tentang perawatan pada pasien DM yang baik dan benar maka, dilanjutkan dengan presentase dengan keterangan sebagai berikut:

- (1) Pengetahuan baik dengan persentase 76% - 100%
- (2) Pengetahuan cukup dengan persentase 56% - 75%
- (3) Pengetahuan kurang dengan persentase <56%

Setelah itu, masing-masing hasil skoring dari responden dikelompokkan menurut tingkatan pengetahuannya kemudian dicari jumlah frekuensi dan prosentasenya menggunakan rumus:

$$P = \frac{\sum^f}{n} \times 100\%$$

Keterangan:

P : Prosentase

$\sum^f$: Jumlah frekuensi

n : Jumlah sampel

Kemudian hasil pengolahan data tersebut diinterpretasikan dengan menggunakan skala kuantitatif :

- (1) 0% : Tidak satupun
- (2) 1% - 25% : Sebagian kecil
- (3) 26% - 49% : Hampir setengah

- | | |
|---------------|------------------|
| (4) 50% | : Setengah |
| (5) 51% - 75% | : Sebagian besar |
| (6) 76% - 99% | : Hampir seluruh |
| (7) 100% | : Seluruh |

3.9 Etika Penelitian

3.9.1 Lembar Persetujuan (*Informed Consent*)

Merupakan pernyataan tertulis kesediaan informan sebagai objek dalam penyusunan karya tulis ilmiah. Lembar persetujuan diberikan sebelum melakukan penelitian, yang bertujuan agar responden mengerti maksud dan tujuan dari penelitian. Calon responden yang bersedia diteliti menandatangani lembar persetujuan yang diberikan oleh peneliti dan bagi yang tidak bersedia menjadi responden peneliti tidak memaksakan dan tetap menghormati hak-hak responden.

3.9.2 Tanpa Nama (*Anonimty*)

Responden yang mengisi kuesioner dan penyaji data hasil penelitian tidak akan disertai nama mereka sebagai bukti hasil penelitian, sehingga dalam penyajian data hanya akan digunakan inisial dari masing-masing responden.

3.9.3 Kerahasiaan (*Cinfidentiality*)

Kerahasiaan berarti perlindungan informasi yang telah dikumpulkan dari data yang terjamin kerahasiaannya. Kerahasiaan data yang diberikan oleh responden dijamin oleh peneliti; hasil dari

penelitian ini akan ditampilkan dalam bentuk inisial nama saat menyajikan data hasil penelitian,

3.9.4 Tidak merugikan (*Non-maleficence*)

Penelitian ini dilakukan dengan tujuan mengurangi kerugian yang dialami oleh responden akibat dilaksanakannya penelitian ini. Penelitian ini berusaha agar keuntungan dan manfaat dari pelaksanaan penelitian ini melebihi kerugian yang ditimbulkan.

3.9.5 Keadilan (*Justice*)

Peneliti memperlakukan semua responden dengan seadil-adilnya tanpa membedakan status maupun latar belakang responden.
(Ahmad, Fitriani, & Latifah, 2023)