

### BAB III

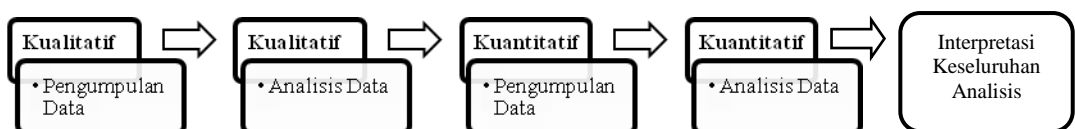
## METODE PENELITIAN

### A. Desain Penelitian

Desain penelitian merupakan model atau metode yang digunakan peneliti untuk melakukan suatu penelitian yang memberikan arah terhadap jalannya penelitian. Desain penelitian ditetapkan berdasarkan tujuan dan hipotesis penelitian (Creswell, 2016).

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah *mix method* dengan desain yang digunakan yaitu *sequential exploratory* dengan pendekatan *grounded theory* pada tahap kualitatif dan deskriptif pada tahap kuantitatif. Desain penelitian menggabungkan metode penelitian kualitatif dan kuantitatif secara berurutan, metode kualitatif berfungsi untuk menemukan hipotesis pada sampel terbatas, dan mengeksplorasi topik penelitian dengan cara mengamati para partisipan di lokasi penelitian (Creswell, 2016), dilanjutkan dengan metode kuantitatif yang berfungsi untuk menguji hipotesis yang ditemukan pada tahap sebelumnya pada populasi yang lebih luas (Sugiyono, 2012).

Gambar. 3.1.  
Strategi *Sequential Exploratory*



Sumber: Creswell (2016)

## **B. Populasi, Sampel dan Sampling**

Populasi pada penelitian ini adalah pasien LKD di Klinik Kitamura Pontianak, dengan rata-rata pasien adalah 90 pasien per bulan.

### **1. Subjek Penelitian Kualitatif**

Sumber data dipilih secara *purposive*. penentuan jumlah subjek penelitian (responden) dianggap telah memadai apabila telah sampai pada taraf *redundancy* (kejenuhan) (Satori, 2010). Pada penelitian ini jumlah subjek penelitian adalah sebanyak 4 orang partisipan, dengan kriteria: pasien rawat jalan/inap di klinik Kitamura Pontianak, kondisi LKD dalam fase proliferasi, bersedia menjadi partisipan.

### **2. Sampel Penelitian Kuantitatif**

Teknik sampling menggunakan *simple random sampling* yaitu metode pengambilan sampel secara acak sederhana dengan asumsi bahwa karakteristik tertentu yang dimiliki oleh setiap populasi tidak dipertimbangkan dalam penelitian (Creswell, 2016).

Responden harus memenuhi kriteria inklusi dan mengeliminasi kriteria eksklusi. Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

- a. Pasien rawat jalan atau rawat inap di klinik Kitamura Pontianak
- b. Mengalami LKD fase proliferasi (> 7 hari)
- c. Bersedia menjadi responden

Kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

- a. Pasien LKD fase proliferasi dengan kondisi luka yang membaik.
- b. Berhenti melakukan perawatan sebelum waktu minimal penelitian
- c. Pasien meninggal sebelum memenuhi waktu minimal penelitian.

Untuk menentukan jumlah sampel kuantitatif secara sederhana dapat dirumuskan sebagai berikut :

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

Keterangan :

N : ukuran populasi  
 e : persen kelonggaran ketelitian yang masih ditoleransi atau diinginkan (5%)  
 n : ukuran sampel

Berdasarkan rumus diatas, dapat diketahui besar sampel dalam penelitian ini, adalah :

$$n = \frac{90}{1 + 90(0,05)^2}$$

$$n = 73.47$$

$$n = 73 \text{ (dibulatkan)}$$

### C. Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Klinik Kitamura Pontianak, dengan waktu penelitian kurang lebih 5 bulan.

## D. Variabel Penelitian

Variabel adalah karakteristik yang melekat pada populasi, bervariasi antara satu dengan yang lainnya dan diteliti dalam suatu penelitian (Dharma, 2013). Pada tahap penelitian kuantitatif, variabel yang diteliti adalah variabel tunggal, yaitu pengembangan instrumen luka aspek sosial Kolcaba pada pasien luka kaki diabetik.

## E. Batasan Istilah dan Definisi Operasional

### 1. Batasan Istilah Penelitian Kualitatif

Batasan istilah disebut juga fokus penelitian, berisi pokok masalah yang masih bersifat umum (Sugiyono, 2012). Fokus merupakan gambaran umum yang dapat dipahami dari suatu variabel yang ditentukan (Satori, 2010). Masalah yang dirumuskan dalam penelitian kualitatif bersifat fleksibel dan dapat berubah setelah turun ke lapangan (Creswell, 2016).

Batasan istilah dalam penelitian tahap kualitatif ini, dijabarkan dalam tabel 3.1 di bawah ini.

Tabel 3.1  
Batasan Masalah Kualitatif

<b>Kategori</b>
Dukungan Keluarga
Dukungan Lingkungan
Konsep Diri
Ekonomi

## **2. Definisi Operasional Penelitian Kuantitatif**

Variabel didefinisikan secara operasional bertujuan agar variabel menjadi lebih konkrit (Dharma, 2011). Dalam penelitian ini definisi operasional tentang pengembangan instrumen pengkajian luka aspek sosial Kolcaba adalah Pengembangan sebuah alat ukur yang digunakan untuk melakukan pengkajian pada aspek sosial, meliputi dukungan keluarga, dukungan lingkungan, konsep diri dan dukungan ekonomi yang diberikan anggota keluarga dan masyarakat pada pasien dengan luka kaki diabetik. Alat ukur yang digunakan adalah pengkajian sosial pada pasien LKD dengan data nominal dan hasil ukur terbagi dalam dukungan sosial tinggi, dukungan sosial sedang, dukungan sosial rendah dan tidak ada dukungan sosial.

## **F. Instrumen Pengumpulan Data**

### **1. Instrumen Pengumpulan Data Kualitatif**

Pada tahap kualitatif, peneliti berfungsi sebagai instrumen utama penelitian. Pada pelaksanaannya pengumpulan data menggunakan pedoman wawancara dengan tehnik wawancara mendalam.

Alat pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan alat perekam suara dan buku catatan. Peneliti mengujicobakan alat perekam suara terlebih dahulu, mengatur jarak antara perekam dengan sumber suara maupun volumenya. Alat perekam ini bisa dikatakan valid jika menghasilkan suara rekaman yang jelas.

Buku catatan digunakan oleh peneliti untuk mencatat semua hal yang terjadi pada saat penelitian baik suasana hati, cara berbicara dan komunikasi non verbal, sehingga mendapatkan wawancara yang utuh bukan saja dari komunikasi verbalnya tetapi akan mendapat data-data tentang komunikasi non verbal.

Pada penelitian ini peneliti melakukan wawancara dengan teknik wawancara mendalam kepada empat orang responden. Adapun batasan tema yang dijadikan panduan wawancara dapat dilihat pada tabel 3.1.

## **2. Instrumen Pengumpulan Data Kuantitatif**

Instrumen yang digunakan pada tahap ini adalah dengan mengembangkan instrumen pengkajian luka aspek sosial Kolcaba pada pasien luka kaki diabetik. Alat dan bahan utama dalam penelitian ini adalah *General Comfort Questionnaire* (GCQ) dan hasil wawancara aspek sosial Kolcaba dari hasil analisis tahap pertama, yaitu konsep diri, dukungan keluarga, dukungan lingkungan dan dukungan ekonomi.

Instrumen selanjutnya dijabarkan kedalam item-item pernyataan dan pertanyaan. Item pernyataan terdiri dari lima item dari GCQ Kolcaba, kemudian digabungkan dari hasil analisis kualitatif sebanyak tiga belas item pernyataan pada dukungan keluarga, sepuluh item pernyataan pada dukungan lingkungan, tujuh item

pernyataan pada konsep diri dan empat item pernyataan pada dukungan ekonomi. Kuesioner menggunakan skala likert. Dengan interpretasi jawaban yang terdapat pada tabel 3.2 berikut ini;

Tabel 3.2  
Interpretasi Jawaban Skala Likert

<i>Favorable</i>	Pilihan Jawaban	<i>Unfavorable</i>
4	Sangat Setuju	1
3	Setuju	2
2	Tidak Setuju	3
1	Sangat Tidak Setuju	4

Tabel 3.3  
Kisi-Kisi Kuesioner Penelitian Kuantitatif

Variabel	Jumlah	Total
<i>General Comfort Questionnaire</i>	5	
Aspek Sosial Pasien Luka Kaki Diabetik		
1. Dukungan Keluarga	13	38
2. Dukungan Lingkungan	10	
3. Konsep Diri	7	
4. Dukungan Ekonomi	4	

## G. Uji Validitas dan Reliabilitas

### 1. Pengujian Validitas dan Reliabilitas Penelitian Kualitatif

Validitas kualitatif merupakan upaya pemeriksaan terhadap akurasi hasil penelitian dengan menerapkan prosedur tertentu (Creswell, 2016). Reliabilitas kualitatif mengindikasikan bahwa pendekatan yang digunakan peneliti konsisten jika diterapkan oleh peneliti lain dan untuk penelitian yang berbeda (Creswell, 2016). Menurut Sugiyono (2012) dan Yusuf (2013) uji keabsahan data

dalam penelitian kualitatif meliputi uji *credibility* (validitas internal), *transferability* (validitas eksternal), *dependability* (reliabilitas) dan *confirmability* (obyektifitas).

a. *Credibility* (Validitas Internal)

Uji kredibilitas data atau kepercayaan data hasil penelitian kualitatif antara lain dilakukan dengan cara perpanjangan pengamatan, peningkatan ketekunan, triangulasi, diskusi dengan teman sejawat, analisis kasus negatif, dan *member check*.

1) Perpanjangan Pengamatan

Dengan perpanjangan pengamatan ini berarti hubungan antara peneliti dengan nara sumber akan semakin terbentuk *rapport*, semakin akrab (tidak ada jarak lagi), semakin terbuka, saling mempercayai sehingga tidak ada informasi yang disembunyikan lagi (Sugiyono, 2012). Bila telah terbentuk *rapport* antara peneliti dan informan, maka kehadiran peneliti tidak lagi mengganggu perilaku atau variabel yang dipelajari, sehingga informasi yang diberikan oleh informan lebih akurat dan mendalam (Yusuf, 2013).

Pada penelitian ini peneliti tidak melakukan perpanjangan pengamatan pada partisipan, dikarenakan pengambilan data hanya dilakukan sekali dan tidak menilai perilaku maupun mengobservasi kegiatan setelah wawancara dilakukan.



## 2) Peningkatan Ketekunan

Meningkatkan ketekunan berarti melakukan pengamatan lebih cermat dan berkesinambungan, dilakukan dengan cara membaca referensi atau dokumentasi terkait dengan temuan (Sugiyono, 2012). Hal ini diharapkan wawasan peneliti akan semakin luas, sehingga dapat memeriksa data yang ditemukan pada saat penelitian, dan proses analisis akan semakin mudah dilakukan, sehingga data yang diperoleh dapat disimpulkan, untuk dipercaya atau tidak (Yusuf, 2013).

Pada penelitian ini peneliti melakukan peningkatan ketekunan dengan cara membaca referensi dan jurnal terkait aspek sosial pada pasien luka kaki diabetik, dengan melakukan peningkatan ketekunan ini, peneliti dapat menarik kesimpulan terkait data yang diperoleh.

## 3) Triangulasi

Triangulasi merupakan pengecekan data dari berbagai sumber dengan berbagai cara dan waktu (Yusuf, 2013). Penelitian ini menggunakan triangulasi sumber dan triangulasi teknik pengumpulan data. Yaitu dengan melakukan pengecekan pada keluarga yang mengantar pasien saat dilakukan wawancara dan pengecekan pada rekam medis terkait jadwal kunjungan dan biaya perawatan.

#### 4) Analisis Kasus Negatif

Analisis kasus negatif merupakan proses mencari data yang berbeda atau bahkan bertentangan dengan data yang telah ditemukan pada saat tahap penelitian sebelumnya. Bila tidak ada data yang berbeda dengan temuan hasil analisis, berarti data sudah dapat dipercaya (Yusuf, 2013).

Pada penelitian ini analisis kasus negatif dilakukan dengan cara mencari data yang bertentangan dengan hasil analisis temuan tema dengan pendekatan *literature review*.

#### 5) Member Check

Member check merupakan proses pengecekan data kepada pemberi data dalam hal ini adalah informan (partisipan), agar informasi yang diperoleh dan digunakan sesuai dengan apa yang dimaksud oleh informan (Sugiyono, 2012). Jika data yang ditemukan kemudian disepakati oleh pemberi data (informan), maka data tersebut dinyatakan valid sehingga semakin kredibel atau dipercaya (Yusuf, 2013).

*Member check* pada penelitian ini dilakukan dengan melakukan klarifikasi pada informan terkait data hasil analisis yang didapatkan. Apakah hasil analisis sesuai atau tidak makna dan tujuannya dengan informasi yang disampaikan oleh informan.

b. *Transferability* (Validitas Eksternal)

Merupakan validitas eksternal dalam penelitian kualitatif, validitas eksternal merupakan derajat ketepatan hasil penelitian ke populasi dimana sampel diambil (Sugiyono, 2012). Hasil kualitatif di tempat tertentu hanya mungkin dapat ditransfer ke daerah lain kalau ditempat baru benar-benar memiliki karakter yang sama (Yusuf, 2013).

Hasil *transferability* instrumen dalam penelitian ini hanya dapat digunakan pada populasi pasien dengan LKD untuk mengukur aspek sosialnya. Instrumen dapat digunakan di daerah lain pada populasi yang sama, hal ini dikarenakan kegiatan sosial yang cenderung sama disetiap daerah di Indonesia dan item pernyataan dalam instrumen tidak spesifik pada kebudayaan lokal tempat instrumen ini dikembangkan.

c. *Dependability* (Reliabilitas)

Dalam penelitian kualitatif, *dependability* disebut juga dengan reliabilitas, suatu penelitian yang reliabel adalah apabila orang lain dapat mengulangi atau mereplikasi proses penelitian tersebut (Sugiyono, 2012). *Dependability* dilakukan dengan melaksanakan audit keseluruhan proses penelitian oleh auditor yang independen atau pembimbing mulai dari menentukan masalah sampai dengan kesimpulan (Yusuf, 2013).

*Dependability* dalam penelitian ini dilakukan oleh pembimbing penelitian. *Dependability* dilakukan mulai dari penentuan masalah, tujuan penelitian, *literature review*, metode penelitian, analisis data, pembahasan dan kesimpulan saran. Evaluasi proses dan hasil dilakukan pada tiap tahap kegiatan penelitian ini, sehingga prosedur penelitian ini dapat dilakukan kembali oleh peneliti berikutnya dengan variabel dan metode yang berbeda.

d. *Confirmability* (Obyektifitas)

Penelitian dikatakan obyektif apabila hasil penelitian telah disepakati banyak orang. Uji *confirmability* ini dapat dilakukan secara bersama sama dengan uji *dependability*, uji ini bermaksud menguji hasil penelitian dikaitkan dengan proses yang dilakukan (Sugiyono, 2012).

*Confirmability* dalam penelitian ini dilakukan bersama dengan *member check*. *Confirmability* dilakukan dengan mengklarifikasikan hasil wawancara kepada informan. Konfirmasi dilakukan dengan melakukan klarifikasi pada informan terkait data hasil analisis yang didapatkan. Apakah hasil analisis sesuai atau tidak maknanya dengan informasi yang disampaikan oleh informan.

## 2. Pengujian Validitas dan Reliabilitas Penelitian Kuantitatif

### a. Validitas

Instrumen dikatakan valid jika dapat mengukur apa yang harus diukur, dan mampu mengukur apa yang diinginkan. Hasil validitas instrumen menunjukkan sejauh mana data tidak menyimpang dari gambaran tentang validitas yang dimaksud (Arikunto 2010). Menurut Setiadi (2013) pengujian validitas terdiri atas validitas internal (subjektif, isi, kriteria, konstruk) dan validitas eksternal. Yusuf (2013) mengatakan untuk menghitung validitas alat ukur dapat menggunakan rumus *Person Product Moment Correlation*. Rumus ini digunakan jika  $N \geq 30$  orang dan data berupa data interval.

$$r_{xy} = \frac{N \cdot \sum XY - (\sum X)(\sum Y)}{\sqrt{\{N \cdot \sum X^2 - (\sum X)^2\} \{N \cdot \sum Y^2 - (\sum Y)^2\}}}$$

Keterangan :

$r_{xy}$  = Koefisien korelasi antara skor tiap butir dengan skor total

X = Skor masing masing responden variabel X (tes yang disusun)

Y = Skor masing masing responden variabel Y (tes kriteria)

Selanjutnya menguji signifikansi dengan menggunakan rumus:

$$t_{\text{hitung}} = \frac{r_{xy} \sqrt{n-2}}{\sqrt{1-r^2}}$$

Distribusi (tabel t) untuk  $\alpha = 0,05$  dan derajat kebebasan ( $dk = n-2$ ). Kaidah keputusan jika  $t_{hitung} > t_{tabel}$  akan dikatakan valid, selanjutnya  $t_{hitung} < t_{tabel}$  berarti tidak valid.

Selanjutnya dapat dilihat nilai signifikansinya, jika  $sig$  kurang dari  $\alpha$  yang ditentukan maka item dianggap valid.

b. Reliabilitas

Reliabilitas instrumen dapat dipercaya untuk dapat digunakan sebagai alat pengumpul data karena instrumen itu sudah baik (Creswell, 2016). Menurut Setiadi (2013) uji reliabilitas terdiri atas uji internal (kesamaan rasional dan belah dua) dan uji eksternal (tes ulang, ekuivalen, gabungan dan paralel). Untuk pengujian reliabilitas data, rumus yang dapat digunakan adalah *Alfa Cronbachs* dengan teknik tes ulang (test-retest) atau biasa disebut *time series*, yaitu ;

$$r_{xy} = \frac{\sum XY}{\sqrt{\{\sum X^2\} \cdot \{\sum Y^2\}}}$$

Untuk mencari reliabilitas seluruh tes digunakan rumus *alpha Cronbach's* dalam Sugiyono (2012). Kemudian membuat keputusan membandingkan  $r_{11}$  dengan  $r_{tabel}$ . Adapun kaidah keputusan : Jika  $r_{11} > r_{tabel}$  berarti reliabel dan  $r_{11} < r_{tabel}$  berarti tidak reliabel.

## H. Prosedur dan Teknik Pengumpulan Data

Prosedur pengumpulan data dalam penelitian ini dibagi menjadi beberapa tahapan, secara garis besar tahapan tersebut adalah tahap persiapan dan pelaksanaan. Dalam tahap persiapan ini peneliti menyampaikan surat permohonan ijin kepada klinik Kitamura Pontianak yang pasiennya peneliti jadikan sampel penelitian, setelah mendapatkan ijin dari pimpinan klinik yang bersangkutan, peneliti berkoordinasi dengan kepala bagian pelayanan untuk membuat daftar dan membuat kontrak waktu serta tempat dilaksanakannya pengambilan data, setelah itu peneliti menyiapkan ruangan, panduan pertanyaan serta alat bantu untuk mengambil data.

### 1. Tahap Kualitatif

Setelah koordinasi dengan beberapa pihak terkait selesai, peneliti langsung menyiapkan alat untuk pengambilan data seperti *voice recorder* dan buku catatan. Di tahap pelaksanaan, peneliti mengecek kembali daftar partisipan sesuai kontrak di tahap persiapan sebelumnya, setelah itu peneliti menjelaskan tujuan dan manfaat penelitian.

Setelah dijelaskan, peneliti melakukan wawancara mendalam terkait aspek sosial Kolcaba. Wawancara dilakukan di ruang konseling yang tersedia di klinik Kitamura Pontianak, ruangan tersebut diatur sedemikian rupa agar terasa nyaman dan tidak

mengganggu proses wawancara. Wawancara dilakukan kepada empat orang informan, pengambilan data dilakukan dengan cara melakukan wawancara pada dua orang informan pertama, setelah dianalisis kemudian dilakukan pada dua orang informan berikutnya, sampai didapatkan data yang jenuh.

Rekaman hasil wawancara pada keempat orang informan kemudian dianalisis sehingga didapatkan beberapa tema yang dijadikan acuan membuat instrumen pengkajian luka aspek sosial.

## 2. Tahap Kuantitatif

Prosedur pengumpulan data pada tahap kuantitatif melalui beberapa tahapan, sebelum instrumen diberikan kepada responden penelitian untuk dilakukan uji validitas dan reliabilitas, instrumen terlebih dahulu diuji oleh pakar.

Uji pakar dilakukan pada dua orang pakar yang menurut peneliti kedua pakar ini sudah sangat *expert* di bidang luka dan psikososial. Kriteria pakar dalam penelitian ini adalah tenaga pendidik di institusi keperawatan di Pontianak, fokus pada perawatan luka 5 tahun terakhir, kualifikasi pendidikan doktoral dibidang luka, praktisi aktif pada pelayanan atau klinik luka yang ada di Pontianak.

Uji pakar dilakukan di klinik Kitamura Pontianak, Pakar diberikan kebebasan untuk menilai instrumen pengkajian aspek sosial yang telah disusun. Uji pakar dilakukan dengan menilai item



pernyataan yang tersedia di instrumen tersebut. Setelah instrumen di uji oleh pakar, selanjutnya hasil tersebut dianalisis sebelum dilanjutkan ke tahap berikutnya.

Setelah instrumen dilakukan uji pakar dan didapatkan hasil yang valid, peneliti melanjutkan ke metode kuantitatif. Tahap kuantitatif ini dilakukan sebanyak 2 tahap, karena peneliti menggunakan pendekatan tes berulang (*test-retest*). Pengumpulan data tahap kuantitatif yang pertama ini dimulai dengan membagikan instrumen hasil analisis kualitatif kepada responden yang telah ditentukan sebelumnya, selanjutnya peneliti mempersilahkan responden untuk mengisi lembar persetujuan menjadi subjek penelitian. Masing-masing responden diberikan waktu untuk mengisi kuesioner. Setelah selesai, peneliti memastikan kembali bahwa instrumen telah diisi oleh responden, jika sudah lengkap, maka instrumen disimpan untuk dianalisa.

Untuk kontrak pengambilan data berikutnya, peneliti membuat kontrak perjanjian dengan responden untuk pertemuan berikutnya, pertemuan tahap kedua dijadwalkan sesuai dengan jadwal kunjungan pasien berikutnya. Pengumpulan data pada tahap pertama ini dilakukan selama 2 hari, hingga jumlah responden mencapai sebanyak 73 orang responden.

Pada tahap kedua, peneliti kembali membagikan instrumen pada responden yang sama dengan tahap pertama, uji validitas tahap kedua ini dilakukan dengan rentang 9-12 hari setelah tahap pertama. Masing-masing responden diberikan waktu untuk mengisi kuesioner. Setelah selesai, peneliti memastikan kembali bahwa instrumen telah diisi oleh responden, setelah lengkap, maka instrumen disimpan untuk dianalisa. Kemudian pada tahap terminasi, peneliti menyampaikan bahwa kewajiban responden telah selesai pada penelitian ini.

Setelah semua data pada tahap pertama dan kedua terkumpul, peneliti selanjutnya melakukan pengujian validitas dan reliabilitas.

## **I. Pengolahan dan Metode Analisis Data**

### **1. Pengolahan dan Metode Analisis Data Kualitatif**

Pengolahan dan analisis data pada metode kualitatif ini menggunakan model Miles and Huberman, menurut Satori (2010) dibagi menjadi 3 tahapan yaitu *data reduction*, *display data* dan *conclusion drawing verification*.

Menurut Creswell (2016) pengolahan analisis data kualitatif dibagi dalam 5 tahapan, yaitu mengolah dan mempersiapkan, membaca keseluruhan data, mengkode data, deskripsi dan menunjukkan hasil temuan.

a. *Data Reduction*

Pada tahap *data reduction*, pertama-tama dilakukan identifikasi data yang memiliki makna bila dikaitkan dengan fokus dan masalah penelitian. Setelah ditemukan bagian terkecil dalam data tersebut kemudian dilakukan pengkodean terhadap setiap unit dengan tujuan agar setiap unit tersebut dapat ditelusuri sumber asalnya.

b. *Display Data*

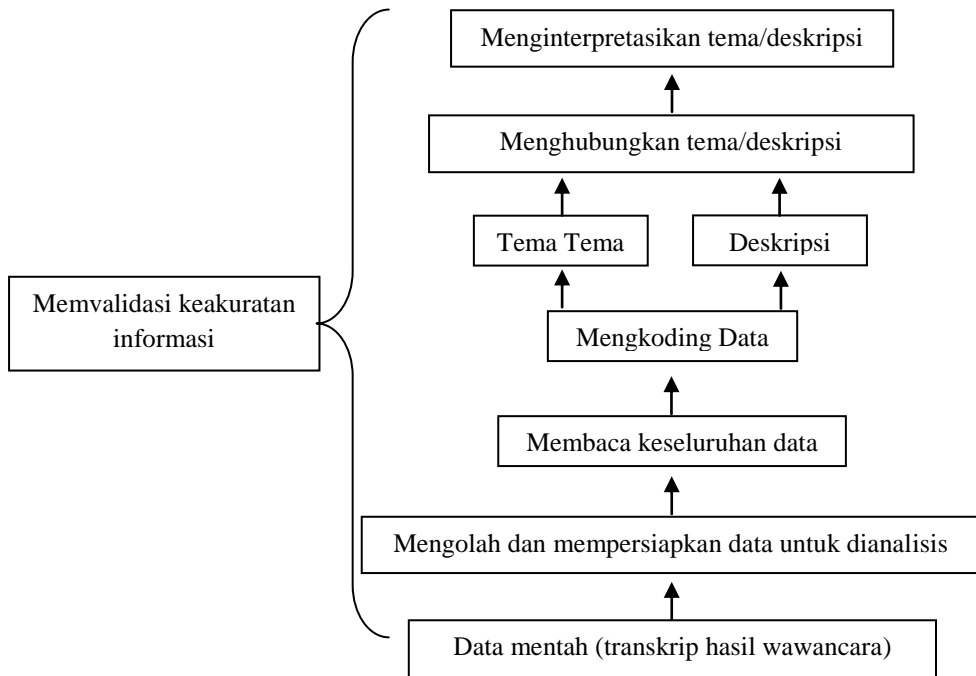
Pada tahap *display data*, bagian-bagian dari data yang memiliki kesamaan kemudian dipilah dan diberi label (nama). Data yang diperoleh dikategorisasikan menurut pokok permasalahan dan dibuat dalam bentuk matriks sehingga memudahkan peneliti untuk melihat pola-pola hubungan satu data dengan data lain.

c. *Conclusion Drawing Verification*

. Kesimpulan awal yang dikemukakan masih bersifat sementara, dan akan dikuatkan dengan bukti mendukung di tahap pengumpulan data berikutnya.

Berikut analisis data dalam penelitian kualitatif menurut Creswell (2016).

Gambar 3.2  
Analisis Data dalam Penelitian Kualitatif



Sumber: Creswell (2016)

## 2. Pengolahan dan Metode Analisa Data Kuantitatif

Metode analisis pada tahap ini adalah menguji validitas dan reliabilitas instrumen dengan pendekatan *test-retest* (metode tes berulang) menggunakan rumus *Pearson Product Moment*.

Setelah data terkumpul kemudian dilakukan pengolahan data dengan tahap-tahap sabagai berikut:

a. *Editing*

*Editing* bertujuan untuk meneliti kembali isian pada lembar pengumpulan data, sudah lengkap dan cukup baik sebagai upaya menjaga kualitas data agar dapat diproses lebih lanjut untuk dilakukan uji hipotesis (Nazir, 2005).

b. *Coding*

*Coding* bertujuan untuk mengklarifikasi jawaban dari responden menurut kriteria tertentu. Klasifikasi ditandai dengan kode tertentu berupa angka.

c. *Data Entry*

*Data entry* adalah memasukkkan data yang telah dikumpulkan kedalam master tabel atau database komputer sebelum dilanjutkan ke tahap analisis.

d. *Tabulating*

*Tabulating* adalah penyajian matematis dalam bentuk tabel atau daftar yang disusun dan ditampilkan dalam kolom baris (Hidayat, 2010).

Analisis data dalam penelitian ini adalah analisis univariat. Dalam penelitian ini analisis univariat dilakukan untuk pengujian validitas dan reliabilitas instrumen pengkajian luka aspek sosial pada pasien dengan luka kaki diabetik.

## J. Etika Penelitian

Penelitian ini telah dikaji kelayakan etika penelitiannya oleh komisi etika penelitian Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta dengan nomor surat 193/EP-FKIK-UMY/VI/2016 dan dengan hasil layak etik.

Etika penelitian pada partisipan dan responden meliputi:

### 1. Lembar persetujuan (*Informed Consent*)

Peneliti terlebih dahulu menjelaskan tentang maksud dan tujuan serta manfaat penelitian ini kepada partisipan dan responden, dengan demikian partisipan dan responden tidak merasa dirugikan dalam penelitian ini. Setelah menerima penjelasan dan menyetujui, partisipan dan responden diminta untuk menanda tangani lembar persetujuan (*Informed Consent*).

### 2. Tanpa Nama (*Anonymity*)

Untuk menjaga kerahasiaan identitas responden, peneliti tidak mencantumkan nama di lembar pengumpulan data. Peneliti cukup menggunakan kode tertentu di kolom responden.

### 3. Kerahasiaan (*Confidentiality*)

Kerahasiaan informasi yang diperoleh dari subjek selama penelitian akan dijamin kerahasiaannya oleh peneliti. Penyajian data hasil penelitian hanya disajikan dalam forum akademik.