

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Desain penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah non-eksperimental dengan pendekatan *cross sectional*. *Cross sectional* disebut juga studi potong lintang dan mencari sebab akibat. Suatu rancangan penelitian yang pengukuran dan pengamatan dilakukan secara simultan pada satu waktu (Hidayat, 2007).

B. Populasi dan Sempel

1. Populasi

Populasi merupakan subyek penelitian yang memenuhi kriteria yang telah ditetapkan oleh peneliti (Nursalam, 2008). Populasi dalam penelitian ini adalah semua penderita DM tipe 2 rawat inap dan rawat jalan di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta pada Bulan Juli – September, 2017 yang berjumlah 28 pasien.

2. Sempel

Sempel dari penelitian ini adalah sebagian penderita DM tipe 2 dengan ulkus diabetes yang sedang rawat jalan dan inap di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta.

Pada penelitian ini jumlah sampel yang dihitung dengan menggunakan rumus Slovin sebagai berikut :

$$n = \frac{N \cdot z^2 \cdot p \cdot q}{d^2(N - 1) + z^2 \cdot p \cdot q}$$

Keterangan

n = Perkiraan besar sampel

N= Perkiraan besar populasi

z = Nilai standar normal untuk $\alpha = 0.05$ (1,96)

p=Perkiraan proporsi, jika tidak diketahui dianggap 50%

q=1-p (100%-1)

d= Tingkat kesalahan yang dipilih

Berikut perhitungan sampel yang diambil

$$n = \frac{N \cdot z^2 \cdot p \cdot q}{d^2(N - 1) + z^2 \cdot p \cdot q}$$

$$n = \frac{28(1,96)^2 \cdot 0,5 \cdot 0,5}{(0,05)(28 - 1) + (1,96)^2 \cdot 0,5 \cdot 0,5}$$

$$n = 26,16$$

$$n = 26 \text{ responden}$$

Sampel yang didapat dari hasil perhitungan berjumlah 26 responden.

Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah.

- a) Penderita yang bersedia menjadi responden penelitian
- b) Penderita yang terdiagnosa penyakit DM dengan ulkus diabetes.

c) Penderita yang memiliki kemampuan membaca dan menulis

Sedangkan kriteria eksklusi pada penelitian ini adalah responden yang mengundurkan diri dari penelitian ini.

Penelitian ini menggunakan teknik sampling dengan metode *non-probabilty sampling* dengan *accidental sampling*. *Accidental sampling* adalah suatu cara pengambilan sampel yang dilakukan peneliti dengan mendatangi tempat penelitian dan mengambil data responden yang ada, dalam jangka waktu yang sudah ditetapkan (Hidayat, 2008). Jumlah sampel pada penelitian ini sebanyak 26 responden.

C. Lokasi dan Waktu Penelitian

1. Penelitian ini dilakukan pada pasien rawat jalan dan rawat inap yang memiliki DM tipe 2 dengan ulkus diabetes di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta.
2. Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan selama 8 bulan dari bulan Oktober 2017-Juni 2018. Pengambilan data dilaksanakan pada bulan Februari – Juni 2018

D. Variabel Penelitian

Variabel dalam penelitian ini adalah spiritualitas pada penderita DM tipe 2 dengan ulkus diabetes.

E. Definisi Operasional

Tingkat spiritualitas penderita DM tipe 2 dengan ulkus diabetes merupakan keyakinan dan kepercayaan penderita DM 2 dengan ulkus diabetes terhadap Tuhan dan orang disekelilingnya sebagai pemberi dukungan dan kekuatan atas penyakit yang diderita sehingga individu dapat memandang kehidupan lebih memiliki arti. Penderita DM tipe 2 dengan ulkus diabetes adalah penderita yang mengalami luka DM dikakinya. Derajat luka DM diukur dengan menggunakan skala Wagner dan dikategorikan menjadi derajat 0-6 . Tingkat spiritualitas diukur dengan kuesioner tingkat spiritualitas yaitu *Spirituality Well Being Scale* (SWBS) dibuat oleh Poloutzion dan Ellison (1983) yang diterjemahkan ke dalam Bahasa Indonesia oleh peneliti dengan menggunakan metode *back translation*. Tingkat spiritualitas dikategorikan tinggi dengan nilai 87-120, sedang dengan nilai 54-86, dan rendah dengan nilai 20-53 (Azwar, 2012). Data menggunakan skala ordinal.

F. Instrumen Penelitian

Instrumen dalam penelitian ini menggunakan dua kuesioner yaitu data demografi dan kuesioner spiritualitas pada pasien DM tipe 2 dengan ulkus diabetes. Adapun kuesioner tersebut sebagai berikut.

1. Kuesioner Data Demografi

Kuesioner data demografi ini berisi tentang data responden atau data keluarga penderita DM tipe 2 dengan ulkus diabetes yang diambil dari RS tempat penelitian. Pada lembar kuesioner data demografi, terdapat beberapa format yang harus di isi oleh responden yaitu

nama, umur, jenis kelamin, pendidikan terakhir, pekerjaan, penghasilan perbulan, daerah tempat tinggal, lama menderita DM, riwayat keluarga, riwayat amputasi, keluhan yang dirasakan saat ini dan sumber dukungan. Peneliti juga mengisi lembar kuesioner data demografi yang terdiri atas komplikasi saat ini, obat yang dikonsumsi, glukosa darah dan derajat ulkus diabetes.

2. Kuesioner Tingkat Spiritualitas

Penelitian menggunakan instrumen berupa tingkat spiritualitas pasien untuk mengukur kesejahteraan spiritual pada pasien DM tipe 2 dengan ulkus diabetes menggunakan instrumen *Spirituality Well Being Scale* (SWBS) yang dikembangkan oleh Poloutzion dan Ellison (1983). Instrumen ini masih dalam Bahasa Inggris dan telah diterjemahkan kedalam Bahasa Indonesia menggunakan proses *back translation* dengan cara instrumen dalam terjemahan Bahasa Inggris diterjemahkan kedalam Bahasa Indonesia, terjemahan dalam Bahasa Indonesia kemudian diterjemahkan ke Bahasa Inggris dan telah dilakukan perbandingan terjemahan Bahasa Inggris dan Indonesia melalui Pusat Pelatihan Bahasa Universitas Muhammadiyah Yogyakarta. Terdapat 20 item pernyataan yang terdiri atas dua sub-skala, yaitu penilaian tentang kesejahteraan dalam beragama (RWB) dan penilaian tentang persepsi tentang kesejahteraan eksistensi (EWB).

Pernyataan SWBS berisi 20 item dengan 10 item untuk subskala RWB yaitu pernyataan nomor 1, 3, 5, 7, 9, 13, 15, 17 dan 19 dan mengukur 10 item untuk subskala EWB dengan pernyataan nomor 2, 4, 6, 10, 12, 14, 16, 18 dan 20. Sembilan item pernyataan dibuat dalam kalimat terbalik (*unfavorable*) yaitu nomor 1, 2, 5, 6, 9, 12, 13, 16, 18 sebagai penjaga bias terhadap respon yang ditetapkan. Setiap item dinilai menggunakan Skala Likert antara angka 1-6 dengan pilihan jawaban masing-masing pernyataan *favorable* adalah : Sangat Tidak Setuju (STS) dinilai 1, Cukup Tidak Setuju (CTS) dinilai 2, Tidak Setuju (TS) dinilai 3, Setuju (S) dinilai 4, Cukup Setuju (CS) dinilai 5, Sangat Setuju (SS) dinilai 6, sedangkan pernyataan *unfavorable* adalah sebaliknya.

Skala ini menghasilkan tiga nilai: (1) score SWB Mean (SD) yaitu 36.0 (7.73), (2) score RWB Mean (SD) yaitu 13.2 (5.76) dan (3) score EWB Mean (SD) yaitu 22.8 (4.93). Skor total SWBS dikategorikan tinggi dengan nilai 87-120, sedang dengan nilai 54-86, dan rendah dengan nilai 20-53 (Azwar, 2012).

3. Skala Wagner

Skala Wagner digunakan untuk mengukur derajat ulkus DM. Skala ini terdiri dari 6 kategori yaitu 0= Tidak terdapat lesi yang terbuka, bisa terdapat deformitas atau selulitis, 1= Terdapat ulkus/luka superfisial terbatas pada kulit, 2= Ulkus/luka dalam sampai menembus tendon, atau tulang, 3= Ulkus/luka dalam dengan abses, osteomielitis

atau sepsis persendian, 4= Gangren setempat, ditelapak kaki atau tumit, 5= Gangren pada seluruh kaki atau sebagian tungkai kaki.

Gambar 2.2. Derajat ulkus kaki diabetes menurut skala Wagner



<https://id.pinterest.com/pin/487444359648632322/>

G. Cara Pengumpulan Data

Cara pengumpulandata terdiri dari tiga tahap, yaitu:

1. Pra penelitian
 - a. Melakukan studi pendahuluan di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta.
 - b. Mengumpulkan data jumlah penderita DM tipe 2 dengan ulkus diabetes pada bulan Juli-September 2017 untuk menentukan jumlah sampel penelitian.
 - c. Melakukan *ethical clearence* di Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta.
 - d. Melakukan uji validitas reliabilitas di RS PKU Muhammadiyah Gamping.
 - e. Melakukan perijinan ke RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta.

2. Penelitian

- a. Peneliti meminta izin pada penanggung jawab ruang poli penyakit dalam dan Bangsal Marwah dengan menyerahkan surat perizinan penelitian.
- b. Peneliti meminta izin untuk melihat data rekam medis pasien yang terdaftar rawat jalan dan rawat inap pada hari itu dengan riwayat DM tipe 2 dengan ulkus diabetes.
- c. Selanjutnya peneliti meminjam data tersebut untuk dibaca mencatat hal yang diperlukan dalam penelitian dan memutuskan untuk menjadikan responden berdasarkan kriteria inklusi.
- d. Setelah mendapatkan data yang diperlukan selanjutnya peneliti mendatangi pasien, memperkenalkan diri dan menjelaskan maksud serta tujuan peneliti.
- e. Peneliti menjelaskan sasaran penelitian yaitu kepada pasien DM tipe 2 dengan ulkus diabetes, menjelaskan tentang topik penelitian adalah spiritualitas, kuesioner yang harus diisi, kontrak waktu dan melakukan *informed consent*.
- f. Peneliti membagikan kuesioner data demografi dan *spirituality well-being scale*(SWBS) kepada responden.
- g. Peneliti menjelaskan bagaimana cara mengisi kuesioner dan memberikan kesempatan responden untuk bertanya.
- h. Setelah kuesioner selesai diisi peneliti melihat rekam medis untuk mencatat hasil gula darah sewaktu, obat yang dikonsumsi,

komplikasi yang dialami dan derajat ulkus diabetes pasien yang diambil pada hari itu juga.

- i. Peneliti menampung kuesioner yang sudah diselesaikan dan melakukan pemeriksaan kelengkapan jawaban.
- j. Kuesioner yang sudah lengkap selanjutnya akan diperiksa ulang dan akan disimpan dalam satu folder oleh peneliti.

3. Pasca Penelitian

- a. Peneliti melakukan tabulasi atau pengolahan data pada seluruh data yang terkumpul dengan menggunakan bantuan komputer.
- b. Peneliti menganalisa hasil dari pengolahan data yang dilakukan sebelumnya.
- c. Hasil pengolahan data yang sudah dianalisa disusun kembali serta disimpulkan kemudian membuat laporan penelitian.

H. Uji Validitas Dan Uji Reliabilitas

1. Uji Validitas

Validitas adalah suatu indeks yang menunjukkan alat ukur ini benar-benar mengukur apa yang diukur (Notoadmodjo, 2010). Sebuah instrumen dikatakan valid apabila mampu mengukur apa yang diinginkan serta dapat mengungkap data dari variabel yang diteliti dengan tepat. Ketepatan data tersebut dapat diketahui dengan menggunakan teknik uji validitas. Uji validitas SWBS versi Bahasa Indonesia dilaksanakan di tempat yang berbeda dengan lokasi penelitian yaitu di RS PKU Muhammadiyah Gamping. Uji validitas dilakukan

dengan cara pengisian kuesioner oleh 20 orang responden dengan kriteria yang sama dengan kriteria inklusi penelitian namun tidak ditetapkan sebagai responden penelitian (Notoatmodjo, 2012). Hasil dari uji validitas menggunakan rumus *Pearson Product Moment* didapatkan 16 pernyataan valid dan 4 tidak valid. Pernyataan nomor 1,2,3,5,6,7,10,11,12,13,14,15,16,17,18,19 dinyatakan valid dengan nilai $r=0,521-0,759$ sedangkan item tidak valid adalah pernyataan nomor 4,8,9,20 dengan nilai $r=0,335- 0,376$. Hanya pernyataan valid yang dimasukkan kedalam kuesioner. Suatu alat ukur dikatakan valid apabila nilai signifikan $r \geq 0,05$ (Riyanto, 2011). Dari nilai uji dengan rumus *Pearson Product Moment* dapat disimpulkan bahwa instrumen yang digunakan telah valid.

2. Uji Reliabilitas

Reliabilitas adalah indeks yang diukur untuk menunjukkan sejauh mana suatu alat pengukur dapat dipercaya atau dapat diandalkan (Notoadmodjo, 2010). Dalam penelitian ini kuesioner SWBS versi Bahasa Indonesia juga telah dilakukan uji reliabilitas di RS PKU Muhammadiyah Gamping dengan cara pengisian kuesioner oleh 20 responden yang memiliki kriteria yang sama dengan kriteria inklusi penelitian tetapi tidak sebagai responden penelitian (Notoatmodjo, 2012). Hasil pengisian kuesioner dilakukan pengolahan data melalui komputer dengan menggunakan rumus koefisien *Cronbach Alpha* dan didapatkan hasil yaitu 16 pernyataan reliabel dengan nilai *Cronbach*

Alpha sebesar 0,892. Instrumen dikatakan reliabel jika nilai *alpha* $\geq 0,6$ dan dikatakan tidak reliabel apabila nilai $\leq 0,6$ (Riyanto, 2011). Hasil dari uji reliabel dengan *Cronbach Alpha* tersebut menunjukkan bahwa instrumen penelitian SWBS reliabel.

I. Pengelohan dan Metode Analisa Data

1. Pengelohan

Data yang didapatkan dalam penelitian, harus melalui analisis dan pengolahan data agar dapat diubah menjadi informasi. Proses pengolahan data dalam penelitian ini terdiri dari empat langkah, yaitu:

a. *Editing*

Peneliti memeriksa kelengkapan pengisian kuesioner yang dilakukan oleh responden, kejelasan penulisan jawaban, dan relevansi dengan pertanyaan. Apabila terdapat pengisian kuesioner yang tidak lengkap, tidak jelas dan tidak sesuai dengan pertanyaan, peneliti akan menanyakan kepada responden.

b. *Coding*

Coding merupakan suatu kegiatan pemberian kode numerik pada data yang terdiri dari beberapa kategori. Pemberian kode ini sangat penting dilakukan untuk pengolahan dan analisa data menggunakan komputer. Terdapat beberapa pengkodean dalam penelitian ini. Kode jenis kelamin laki-laki=1, perempuan =2. Kode pendidikan yaitu SD=1, SMP=2, SMA=3, Sarjana=4. Kode untuk status perkawinan yaitu tidak menikah = 1, menikah= 2, janda=3,

duda=4. Kode untuk lamanya menderita DM yaitu ≤ 3 th=1 dan >3 th =2. Kode untuk jenis perawatan yaitu rawat inap =1, rawat jalan =2

c. *Entri data*

Peneliti melakukan pengolahan data dengan cara memasukan data dari hasil pengkodean dengan bantuan komputer untuk pengolahan data statistik. Setelah itu, peneliti melakukan pemeriksaan ulang data yang telah dimasukkan. Setelah dipastikan tidak terdapat kesalahan, hasil pengolahan data disajikan dalam bentuk tabel berupa persentase dan akan diperjelas dengan bentuk narasi.

d. *Melakukan Teknik Analisis*

Penelitian ini menggunakan analisa statistik deskriptif yang digunakan untuk melihat distribusi frekuensi sehingga diketahui gambaran karakteristik responden. Karakteristik data demografi meliputi jenis kelamin, pekerjaan, pendidikan, penghasilan, lama menderita di distribusikan dalam bentuk frekuensi dan persentase.

Langkah selanjutnya adalah data dari kuesioner tingkat spiritualitas pada penderita DM dengan ulkus diabetes yang telah diubah disajikan dalam bentuk persentase. Data kemudian dikategorikan dalam bentuk tiga tingkatan tinggi dengan nilai 87-120, sedang dengan nilai 53-86, dan rendah dengan nilai 20-

53(Azwar, 2012).Peneliti kemudian melakukantabulasi silang antara data demografi dengan tingkat spiritualitas responden.

J. Etika Penelitian

Penelitian yang berjudul “ gambaran spiritualitas pada pasien diabetes melitus tipe 2 di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta” telah lulus dan secara sah mendapatkan pernyataan layak secara etik dengan terbitnya *ethical clearence* Nomor: 108/EP-FKIK-UMY/I/2018 dari Komisi Etik Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta. Permohonan ijin juga sudah disetujui oleh pihak yang bersangkutan yaitu RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta sebagai tempat dilakukannya penelitian. Surat kelayakan etik dan perizinan pada tempat penelitian telah diterima peneliti maka dari itu peneliti sudah dapat melaksanakan pengambilan data atau melakukan penelitian di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta. Sebelum melakukan penelitian menggunakan kuesioner penelitian terlebih dahulu responden diberikan *informed consent*, responden yang bersedia diminta menandatangani lembaran *informed consent* serta nama inisial sebagai bentuk ketersediaan menjadi responden selanjutnya menjelaskan bagaimana cara mengisi kuesioner pada responden. Selain itu prinsip etik yang diterapkan oleh peneliti adalah:

a. Kemandiran (auotonomy)

Peneliti memberikan kebebasan kepada responden untuk bersedia atau tidak mengikuti penelitian ini. Jika responden tidak bersedia, peneliti tidak akan memaksa dan menghormati hak responden.

b. Menghormati (*privacy*)

Peneliti dalam penelitian ini tidak menggunakan nama responden, tetapi peneliti menggunakan inisial nama untuk menjaga kerahasiaan data dari responden.

c. Kejujuran (*veracity*)

Peneliti jujur dalam melakukan penelitian ini dan tidak mengubah-ubah data dari responden dalam pengambilan dan pengolahan data.

d. Kerahasiaan (*confidentiality*)

Data yang diambil, hanya boleh dilihat oleh peneliti dan pembimbing. Data hasil penelitian hanya untuk keperluan penelitian dan tidak boleh dipublikasikan. Setelah proses penelitian selesai, semua berkas data penelitian akan dihapus dan dihancurkan demi kerahasiaan responden.