

## BAB III

### METODE PENELITIAN

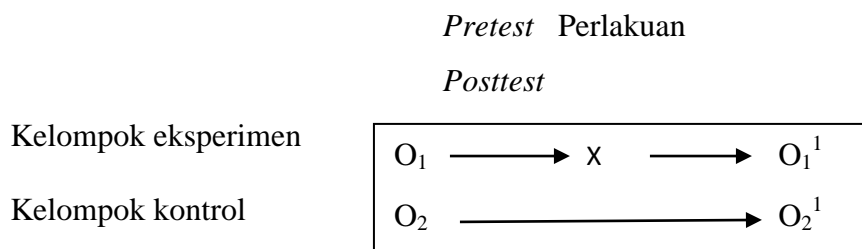
#### A. Desain Penelitian

Desain penelitian ini menggunakan eksperimen semu (*quasi experiment*) dengan rancangan *Pretest-Posttest Design*. Desain ini tidak ada pembatasan yang ketat terhadap randomisasi, dan pada saat yang bersamaan dapat mengontrol variabel pengganggu dalam validitas (Notoadmojo,2010). Disebut penelitian *quasy experiment* karena penelitian tersebut belum atau tidak memiliki ciri-ciri rancangan eksperimen yang sesungguhnya, karena variabel-variabel yang seharusnya dikontrol dalam rancangan ini sulit atau tidak dapat dilakukan.

Rancangan dalam penelitian ini, kelompok intervensi maupun kelompok kontrol dilakukan *pretest* ( $O_1$ ) dan diikuti dengan memberikan DSME sebanyak 4 sesi (X) pada kelompok intervensi dan memberikan buku panduan pada kelompok kontrol. Penelitian dilakukan selama 5 minggu selanjutnya dilakukan *posttest* ( $O_2$ ) pada kedua kelompok

tersebut. Penelitian yang dilakukan yaitu melihat Efektifitas DSME terhadap *Self Care Behavior* Penderita DM Tipe 2 di Wilayah Kerja Puskesmas Ngawen.

Adapun Rancangan Penelitian yang dilakukan adalah seperti pada gambar 3.1 sebagai berikut:



**Gambar 3.1 Rancangan Penelitian**

Keterangan :

X : Perlakuan/intervensi pemberian DSME

$O_1$ : *Pretest*/pengukuran pertama kelompok intervensi

$O_1^1$ : *Posttest*/pengukuran kedua kelompok intervensi

$O_2$ : *Pretest*/pengukuran pertama kelompok kontrol

$O_2^1$ : *Posttest*/pengukuran kedua kelompok kontrol

## **B. Populasi dan Sampel Penelitian**

### **1. Populasi**

Populasi adalah wilayah generalisata yang terdiri dari suatu obyek yang memiliki jumlah dan ciri karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk

mempelajari dan kemudian dapat ditarik kesimpulan (Sugiyono, 2012). Populasi dalam penelitian yang dilakukan adalah Penderita DM Tipe 2 di Wilayah Puskesmas Ngawen, yaitu sejumlah 458 jiwa.

## **2. Sampel**

Sampel adalah sebagian dari beberapa populasi yang memiliki karakteristik yang diinginkan (Sugiyono, 2012). Teknik penentuan sampel dalam penelitian ini yaitu dengan penelitian *non probability sampling* dengan metode *purposive sampling* untuk menentukan subyek penelitian. Metode *purposive sampling* adalah salah satu pengambilan sampel yang didasarkan pada suatu pertimbangan tertentu yang ditentukan oleh peneliti ini sendiri, yang didasarkan pada ciri atau sifat yang sudah diketahui (Notoadmojo, 2012).

Peneliti memilih subyek penelitian berdasarkan pada pertimbangan peneliti, yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi:

Kriteria inklusi adalah ciri-ciri atau kriteria yang ada atau perlu dipenuhi oleh setiap anggota dari populasi yang memenuhi syarat dan dapat diambil sebagai sampel dalam penelitian (Notoatmojo, 2012). Adapun kriteria inklusi pada penelitian yang telah dilakukan meliputi:

- a. Penderita DM Tipe II usia 25- 60 tahun.
- b. Mampu melaksanakan aktivitas secara mandiri.
- c. Memiliki kemampuan membaca dengan baik.
- d. Terdaftar sebagai warga wilayah kerja Puskesmas Ngawen.
- e. Belum pernah mendapatkan edukasi tentang DSME.
- f. Tidak memiliki komplikasi dari penyakit DM.

Kriteria eksklusi adalah ciri-ciri atau kriteria dari populasi yang tidak memenuhi syarat atau tidak dapat diambil sebagai sampel dalam penelitian, adapun kriteria eksklusi pada penelitian yang telah dilakukan meliputi:

- a. Penderita DM tipe 2 yang mengalami keterbatasan baik fisik maupun kognitif yang dapat mengganggu dalam penelitian, diantaranya: klien dengan penurunan

kemampuan mengingat, gangguan penglihatan,  
gangguan pendengaran

- b. Memiliki ulkus diabetikum.
- c. Tidak bersedia menjadi responden.

### 3. Perhitungan besarnya sampel

Perhitungan besar sampel penelitian ini ditentukan dengan rumus perhitungan sampel menurut (Sastroasmoro & Ismail, 2010), dimana perhitungan rumus ini dilakukan tanpa mempertimbangkan besarnya populasi:

$$n = \frac{[(Z_{\alpha} + Z_{\beta}) \cdot S_d]^2}{d^2}$$

Keterangan :

n : Perkiraan jumlah sampel

$Z_{\alpha}$  : Kesalahan Tipe I (5 %) = 1,96

$Z_{\beta}$  : Kesalahan tipe II (20 %) = 0,84

$S_d$  : Simpang baku dari rerata selisih (0,9)

d : Selisih rerata kedua kelompok yang bermakna (0,52)

Perhitungan sampel :

$$n = \frac{[(1,96 + 0,84) \cdot 0,9]^2}{(0,52)^2}$$

$$n = \frac{6,3504}{0,2704}$$

$$= 23,48 \text{ orang}$$

$$= 24 \text{ orang}$$

Berdasarkan perhitungan besar sampel diatas maka dibutuhkan 24 penderita DM Tipe 2. Perhitungan yang dilakukan untuk menghindari *drop out* dapat dikoreksi atau penambahan jumlah sampel berdasarkan prediksi sampel *drop out* dari penelitian.

Adapun rumus estimasi perkiraan nilai *drop out* adalah:

$$n = \frac{n}{(1-f)}$$

Keterangan:

$n^*$  = Besar sampel yang dihitung

$n$  = Jumlah sampel berdasarkan estimasi sebelumnya

$f$  = Prediksi prosentase sampel *drop out* (10 %)

Perhitungan sampel :

$$n = \frac{24}{(1 - 0,1)}$$

$$= 26,67$$

$$= 27 \text{ orang}$$

Perhitungan besaran sampel dengan rumus diatas, maka jumlah sampel dalam penelitian ini sebanyak 27

responden untuk kelompok intervensi dan 27 responden untuk kelompok kontrol.

## **C. Tempat dan Waktu Penelitian**

### **1. Tempat**

Lokasi penelitian ini dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Ngawen yaitu desa Duet dan Desa Gatak. Alasan pemilihan lokasi penelitian didasarkan pada data dari Puskesmas Ngawen mengenai penderita DM Tipe 2 hasil pengkajian dalam kegiatan PIS-PK pada kedua desa tersebut memiliki jumlah penderita DM yang paling banyak, alasan lain pengambilan lokasi penelitian adalah DSME belum pernah dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Ngawen, Penelitian ini dilaksanakan secara tatap muka dengan masing-masing responden.

### **2. Waktu**

Penelitian dilaksanakan pada bulan Maret sampai dengan bulan Mei 2019 di Desa Duet dan Desa Gatak. Kegiatan pemberian edukasi dilaksanakan sesuai kesepakatan dengan responden.

#### D. Variabel Penelitian

Variabel penelitian adalah suatu atribut, sifat atau nilai dari objek kegiatan yang memiliki ciri tertentu yang ditetapkan oleh peneliti yang selanjutnya dipelajari dan ditarik kesimpulan (Sugiyono, 2014). Variabel yang digunakan dalam penelitian ini adalah:

1. Variabel bebas (pengaruh /*independent variable*)

Adalah variabel yang memberikan pengaruh atau menjadi sebab perubahannya atau timbulnya variabel terikat (Sugiyono, 2012). Variabel bebas pada penelitian ini yaitu pemberian DSME.

2. Variabel terikat (terpengaruhi/*dependent variable*)

merupakan. Variabel yang dipengaruhi atau yang menjadi akibat, karena adanya variabel bebas (Sugiyono, 2012). Variabel terikat dalam penelitian ini adalah *self care behavior*.



## E. Definisi Operasional

**Tabel 3. 1 Definisi Operasional**

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Skala	Hasil
1.	Variabel <i>independent: Diabetes Self Manaement Education (DSME )</i>	Suatu metode pemberian edukasi yang terdiri dari pengelolaan penyakit DM secara mandiri yang dilakukan sebanyak 4 sesi dalam jangka waktu 4 minggu dengan durasi waktu 30-60 menit pada setiap sesi pemberian.	1. Buku Panduan Perawatan Mandiri Penderita DM	-	-
2.	Variabel <i>dependent: self care behavior</i>	Perilaku yang ditunjukkan oleh penderita dalam kemampuannya mengatur dan melakukan perawatan diri untuk mencegah komplikasi, mengontrol gejala dan mengoptimalkan kesehatannya.	Kuisisioner <i>Self care behavior</i> diadopsi dari SDSCA (Toobert, 2000). Yang terdiri dari: a. Diet b. Olahraga c. Tes Gula Darah d. Perawatan kaki e. Pengobatan f. Merokok	Rasio	Rasio Hasil ukur didapatkan dari penjumlahan setiap sub kemudian dijumlahkan semua sub variabel dan dinyatakan dengan minimal 7 dan maksimal 119

## F. Instrumen Penelitian

Instrumen merupakan alat yang digunakan untuk mengukur variabel penelitian yang akan diteliti (Sugiyono, 2013). Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah berupa lembar kuisisioner.

## 1. Kuisisioner A (Data Demografi)

Kuisisioner A merupakan bagian awal penelitian yang diisi oleh responden yang sudah sesuai dengan kriteria inklusi. Kuisisioner A berisi tentang data demografi diantaranya (usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, lama menderita DM dan terapi pengobatan yang dijalani).

## 2. Kuisisioner B

Kuisisioner B digunakan untuk mengukur *self care behavior* dengan menggunakan SDSCA (*Summary of Diabetes Self Care Activity*) yang diadopsi dari Toobert (2000) terdapat 19 item pertanyaan dengan nilai terkecil adalah 0 dan tertinggi adalah 7 namun ada satu item pertanyaan yang jawabannya 1 dan 0 yaitu pada item pertanyaan tentang merokok.

Sistem penilaian (skoring) pada kuisisioner ini adalah menggunakan skala numerik dengan rentang penilaian 1 minggu yang diisi dengan hari yaitu 0 hari sampai 7 hari. Penilaian pada pertanyaan *favorable* yaitu: jumlah hari 0 = 0, 1 = 1, 2 = 2, 3 = 3, 4 = 4, 5 = 5, 6 = 6, dan 7 = 7.

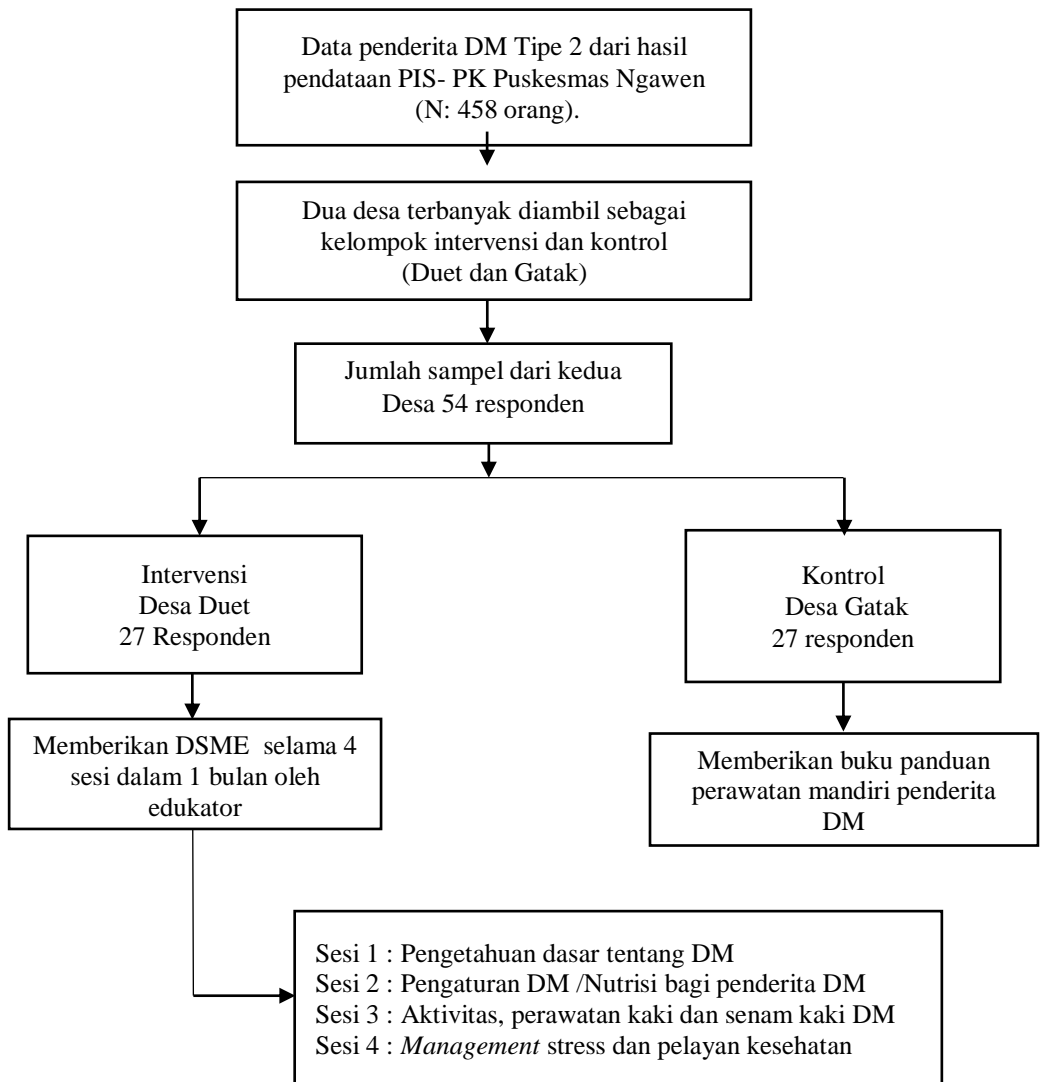
Sementara penilaian pada pertanyaan *unfavorable* yaitu: jumlah hari 0 = 7, 1 = 6, 2 = 5, 3 = 4, 4 = 3, 5 = 2, 6 = 1, dan 7 = 0. Skor kemudian diuji normalitas untuk menentukan nilai mean/ median, sedangkan media yang digunakan dalam pemberian intervensi adalah buku panduan perawatan mandiri penderita DM.

### **G. Pengumpulan Data**

Proses pengumpulan data pada penelitian yang telah dilakukan adalah dengan menggunakan data primer dan data sekunder. Menurut Setiadi (2013), data primer adalah data yang diperoleh sendiri oleh peneliti dari hasil pengukuran, observasi, survei, wawancara dan lain sebagainya. Data primer dalam penelitian yang dilakukan diperoleh dari hasil pengukuran hasil kuisioner, dan wawancara, sedangkan data sekunder diperoleh dari bagian rekam medik di Puskesmas dan data hasil pengkajian PIS-PK di Wilayah Kerja Puskesmas Ngawen yaitu desa Duet dan desa Gatak.

## H. Alur Penelitian

### 1. Diagram Alir Penelitian pada penelitian yang dilakukan.



**Gambar 3. 2 Diagram Alir Penelitian**

**2. Teknik pengumpulan data yang dilakukan dalam penelitian adalah sebagai berikut:**

a. Tahap persiapan

- 1) Mengajukan surat permohonan ijin studi pendahuluan ke UMY.
- 2) Melakukan Perijinan Studi Pendahuluan kepada Bappeda, Kesbangpolinmas, Dinas Kesehatan Kabupaten Klaten, dan Kepala Puskesmas.
- 3) Melakukan Studi Pendahuluan di Puskesmas Ngawen dan mengajukan permohonan ijin pengumpulan data hasil pengkajian PIS-PK para penderita DM Tipe 2.
- 4) Mengajukan permohonan lolos uji etik dan memperoleh ijin pelaksanaan penelitian dari Komite Etik UNISULA (Universitas Sultan Agung Semarang) dengan Nomor: 520/A.1/FIK-SA/XII/2018.
- 5) Mengajukan surat permohonan ijin penelitian ke UMY.

- 6) Melakukan Perijinan penelitian kepada Bappeda, Kesbangpolinmas, Dinas Kesehatan Kabupaten Klaten, Kepala Puskesmas Ngawen, Kepala Desa Gatak dan Kepala Desa Duet.
- b. Tahap pelaksanaan
- 1) Menentukan responden penelitian kemudian membagi menjadi kelompok kontrol dan kelompok intervensi, dalam penelitian ini penderita DM tipe 2 di Desa Duet sebagai kelompok intervensi dan Desa Gatak sebagai kelompok kontrol.
  - 2) Melakukan sosialisasi dengan mendatangi rumah responden yang memenuhi kriteria inklusi untuk menjelaskan mekanisme penelitian.
  - 3) Mengajukan ijin dan kesepakatan kepada responden untuk menjadi sampel dan menandatangani lembar persetujuan menjadi responden (*inform consent*) bagi responden yang bersedia untuk menjadi sampel penelitian.

- 4) Mendiskusikan dan melakukan kesepakatan waktu pelaksanaan penelitian dengan responden.
- 5) Pengumpulan data awal melalui wawancara dengan responden yang dilakukan oleh peneliti sendiri.
- 6) Menjelaskan pada responden bahwa penelitian yang akan dilakukan dengan cara mengisi kuisisioner perilaku perawatan diri/*self care behavior* di awal penelitian, kemudian dilanjutkan memberikan materi tentang DSME oleh edukator sebanyak 4 sesi pada kelompok intervensi sedangkan kelompok kontrol diberikan buku panduan perawatan mandiri penderita DM selama 4 minggu dan dilanjutkan dengan mengisi kembali kuisisioner tentang perawatan diri DM satu minggu setelahnya pada kelompok intervensi maupun kelompok kontrol. Materi yang diberikan berupa buku panduan tentang panduan perawatan mandiri bagi penderita DM diantaranya:

## a) Sesi 1

Pada pertemuan pertama edukator (perawat) bersama peneliti memberikan pendidikan kesehatan kepada responden dengan menggunakan buku panduan yang berisi tentang pengetahuan dasar DM (definisi, faktor penyebab, manifestasi klinis, komplikasi, pencegahan dan pengobatan komplikasi) yang kemudian dilanjutkan dengan sesi tanya jawab dan kontrak waktu pertemuan sesi 2.

## b) Sesi 2

Pada pertemuan kedua peneliti menggali respon verbal dan non verbal tentang pengetahuan DM yang disampaikan pada pertemuan sesi 1 kemudian edukator (*Nutritionist*) melanjutkan dengan memberikan edukasi tentang pengaturan diet/nutrisi penderita DM, yang kemudian dilanjutkan dengan sesi tanya jawab dan kontrak waktu pertemuan sesi 3.



c) Sesi 3

Pada pertemuan ketiga peneliti menggali respon verbal dan non verbal tentang pengetahuan DM yang disampaikan pada pertemuan sesi 2 kemudian edukator (Perawat) melanjutkan dengan memberikan edukasi tentang aktivitas atau olahraga yang boleh dilakukan penderita DM, perawatan kaki dan mengajarkan senam kaki DM yang kemudian melanjutkan dengan sesi tanya jawab dan kontrak waktu pertemuan sesi 4.

d) Sesi 4

Pada pertemuan keempat peneliti menggali respon verbal dan non verbal tentang pengetahuan DM yang disampaikan pada pertemuan sesi 3 kemudian edukator (perawat) menjelaskan tentang manajemen stress dan akses terhadap pelayanan kesehatan yang kemudian melanjutkan dengan sesi tanya jawab.

- e) Membagikan lembar monitoring kepada responden tentang nutrisi yang dimonitoring selama satu minggu setelah pemberian edukasi.
- f) Peneliti melakukan *posttest* dengan memberikan lembar kuisisioner mengenai SDSCA setelah satu minggu dari pertemuan sesi 4.

c. Tahap Akhir.

Tahap akhir pada penelitian yang dilakukan yaitu dengan membuat analisa data dan pembahasan, penyusunan laporan hasil penelitian, seminar hasil penelitian, penjilidan dan terakhir, pengumpulan hasil penelitian.

## **I. Uji validitas dan Realibilitas**

### **1. Uji validitas**

Validitas adalah suatu langkah pengujian yang dilakukan terhadap isi (*content*) dari suatu instrumen, dengan tujuan mengukur ketepatan instrumen yang

digunakan dalam suatu penelitian (Sugiyono, 2013). Penelitian ini menggunakan dua uji validitas perhitungan validitas dilakukan dengan menggunakan validitas *construct* dan validitas *content*.

a) Validitas *construct*

Validitas *construct* merupakan pengujian terhadap isi dari instrumen penelitian yang dilakukan dengan meminta *expert* atau ahli dibidangnya untuk menilai, setelah instrumen dikonstruksi terhadap aspek-aspek yang akan diukur berlandaskan teori, selanjutnya dikonsulkan dengan ahli (Sugiyono, 2013). Pada penelitian ini validitas *construct* pada panduan pembelajaran mandiri penderita DM dengan meminta pendapat pakar sesuai dengan bidang yang diteliti dan sudah pernah mengikuti pelatihan sebagai edukator DM yaitu kepada Dr.dr.Arlina Dewi.,M.Kes, AAK dan Fitri Suciana.,S.Kep.,Ns.,M.Kep.

b) Validitas *content*

Uji validitas pada kuisisioner SDSCA (*Summary of Diabetes Self Care Activity*) yang dikembangkan oleh

Toobert (2000) merupakan kuisioner yang sering digunakan dan valid untuk melihat *self care behavior* penderita DM. Di Indonesia kuisioner ini pernah digunakan oleh Kurniawati (2011) yang telah dilakukan uji validitas kepada 30 responden diluar sampel tetapi memiliki karakteristik yang sama dengan responden penelitian.

Hasil yang diperoleh yaitu jika  $r$  hitung  $\geq r$  tabel (0,361) maka instrumen dinyatakan valid, sedangkan jika  $r$  hitung  $< r$  tabel (0,361) maka instrumen dinyatakan tidak valid. Hasil uji validitas yang dilakukan menunjukkan  $r$  hitung pada rentang  $r = 0,20 - 0,74$  hal ini berarti instrumen tersebut valid dan dapat digunakan.

## **2. Uji Reliabilitas**

Reliabilitas adalah indeks yang mampu menunjukkan sejauh mana suatu alat pengukur dapat dipercaya atau dapat diandalkan, pengukuran tetap konsisten atau ajeg bila dilakukan pengukuran 2 kali atau lebih terhadap kriteria yang sesuai dengan menggunakan

alat ukur yang sama (Sugiyono, 2013). Instrumen dalam penelitian ini menggunakan SDSCA (*Summary of Diabetes Self Care Activity*) yang telah dilakukan uji reliabilitas oleh Kurniawati (2011) dengan nilai reliabilitas  $\alpha$ : 0,81 ( $r$  alpha  $>$  0,36). Hal ini menunjukkan bahwa instrumen yang digunakan reliabel dan layak digunakan.

#### **J. Uji Normalitas data**

Uji normalitas berguna untuk menentukan analisa data. Uji normalitas dilakukan untuk mengetahui bahwa data berdistribusi normal atau tidak sehingga langkah berikutnya tidak menyimpang dari kebenaran dan dapat dipertanggung jawabkan (Sugiyono, 2013).

Uji normalitas juga dapat digunakan untuk mengetahui hasil dari suatu kelompok intervensi dan kelompok kontrol apakah berdistribusi normal atau tidak. Uji normalitas pada penelitian ini menggunakan uji *Kolmogorov Smirnov test* dengan menggunakan bantuan program SPSS 16.0 *for windows*. Hipotesis dalam pengambilan keputusan untuk menguji normalitas data adalah  $H_0$ : Data berdistribusi normal

dan H1: Data analisis tidak berdistribusi normal, dengan nilai signifikan  $> 0,05$  maka H0 diterima apabila data berdistribusi normal dan apabila signifikan  $< 0,05$  maka H0 ditolak atau H1 diterima dimana data tidak berdistribusi normal (Dahlan, 2013). Uji normalitas diperoleh dengan hasil :

**Tabel 3. 2 Uji Normalitas**

Variabel	Statistik	Df	Sig
<b>Kelompok Pre</b>			
Diet	0,12	54	0,63
Olahraga	0,12	54	0,56
Test Gula Darah	0,27	54	0,01 <sup>*</sup>
Terapi yang dilakukan	0,12	54	0,19
Merokok	0,11	54	0,01 <sup>*</sup>
Perawatan kaki	0,53	54	0,58
<b>Kelompok Post</b>			
Diet	0,11	54	0,16
Olahraga	0,11	54	0,08
Test Gula Darah	0,25	54	0,01 <sup>*</sup>
Terapi yang dilakukan	0,09	54	0,20
Merokok	0,54	54	0,01 <sup>*</sup>
Perawatan kaki	0,11	54	0,20

<sup>\*</sup>  $\rho < 0,05$  based on Kolmogorov Smirnov Test

Sumber: Data Primer, diolah tahun 2019

## **K. Metode pengolahan dan Analisa Data**

### **1. Pengolahan data**

Data yang sudah terkumpul dari hasil pengumpulan data selanjutnya peneliti melakukan pengolahan data yang meliputi:

#### **a. Editing**

Proses editing merupakan pengecekan instrumen penelitian yang sesuai dengan hasil pengamatan yang dilakukan oleh peneliti (Setiadi, 2013). Pengecekan meliputi pengecekan kelengkapan isi, keterbacaan tulisan dan relevansi isi. Editing pada penelitian yang dilakukan meliputi memeriksa kelengkapan lembar kuisisioner A dan B, kesesuaian skor yang dicantumkan oleh peneliti dengan skor masing-masing indikator dan pemeriksaan jumlah skor total.

#### **b. Pengkodean (*Coding*)**

Merupakan proses memberikan tanda atau kode dan mengklasifikasikan jawaban-jawaban dari para responden ke dalam kategori untuk memudahkan

pengolahan data (Setiadi, 2013). Pengkodean pada penelitian ini dilakukan dengan memberikan kode 0 pada kelompok intervensi dan 1 pada kelompok kontrol.

c. Entry Data

Suatu proses memasukkan data yang diperoleh dengan menggunakan komputer menggunakan *Statistical Package for Social Science (SPSS) 16.0 For Windows*. Data yang diolah meliputi data karakteristik responden (usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, lama menderita DM dan terapi yang dijalankan), hasil kuisisioner *pretest posttest* dan perbedaan hasil kuisisioner *pretest posttest* pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol.

d. Cleaning

Merupakan proses pembersihan data yang tidak sesuai dengan kebutuhan penelitian (Setiadi, 2013). *Cleaning* pada penelitian ini dilakukan dengan cara memeriksa data yang benar-benar dibutuhkan oleh



peneliti seperti data karakteristik responden, data hasil *pretest* dan *posttest* pada masing-masing indikator dalam kuisioner. Semua data yan diperoleh pada penelitian ini merupakan data yang digunakan dan diolah untuk dianalisis.

## **2. Analisa Data**

### **a. Analisis Univariat**

Analisa Univariat yaitu analisa yang dilakukan dengan tujuan untuk mendiskripsikan karakteristik responden dan karakteristik masing-masing variabel bebas dan variabel terikat yang diteliti (Sugiyono, 2013). Data karakteristik responden dalam penelitian ini seperti usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, lama menderita DM dan terapi yang dijalani disajikan dalam bentuk proporsi.

### **b. Analisa Bivariat**

Analisa Bivariat yaitu analisa yang dilakukan dengan tujuan untuk menjelaskan hubungan antara variabel bebas dan variabel terikat (Sugiyono, 2013). Data yang telah terkumpul dianalisis secara analitik.

Analisa data dilakukan untuk menyederhanakan data dalam bentuk yang lebih mudah dibaca dan diinterpretasikan. Penelitian ini menggunakan taraf signifikansi sebesar 0,05.

**Tabel 3. 3 Analisa Bivariat**

<b>Variabel <i>Independent</i></b>	<b>Variabel <i>Dependent</i></b>	<b>Uji Statistik</b>
<b>DSME</b>	<i>Self care behavior</i> sebelum dan sesudah intervensi pada kelompok intervensi dan kontrol.	<i>Paired t-test</i>
<b>DSME</b>	<i>Self care behavior</i> sebelum dan sesudah intervensi pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol.	<i>Independent t-test</i>

#### **L. Etika Penelitian**

Etika penelitian adalah sistem nilai yang normal, yang harus dipatuhi oleh peneliti saat melakukan aktivitas penelitian yang melibatkan responden, meliputi kebebasan dari eksploitasi, keuntungan dari penelitian tersebut, dan resiko, pertimbangan etika penelitian maka responden dilindungi dengan memperhatikan aspek-aspek *self determination*, *privacy*, *anonymity*, *confidentially* dan *protection from discomfort* (Polit & Beck, 2006). Dalam

penelitian ini, mendapatkan ijin dari Komite Etik Universitas Islam Sultan Agung Semarang. Setelah mendapatkan ijin maka penelitian dilakukan dengan memenuhi prinsip etik sebagai berikut :

### **1. *Self determination***

Responden diberi kebebasan untuk menentukan pilihan bersedia atau tidak untuk mengikuti kegiatan penelitian, setelah semua informasi yang berkaitan dengan penelitian dijelaskan. Responden yang bersedia kemudian mendatangi *informed consent* yang telah disediakan oleh peneliti.

### **2. *Lembar Persetujuan (Informed consent)***

Peneliti memberikan lembar persetujuan kepada responden yang memenuhi kriteria inklusi. Apabila responden menolak dan tidak bersedia menjadi responden maka peneliti tidak berhak memaksa dan tetap menghormati hak responden. Responden berhak mengundurkan diri ditengah-tengah pengisian kuesioner, dan kuesioner yang telah terisi sebagian tidak diikutsertakan dalam pengolahan data. Pada saat

melakukan penelitian semua calon responden bersedia untuk menjadi responden.

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

Peneliti menjaga kerahasiaan responden dengan tidak mencantumkan nama hanya mencantumkan kode responden, jenis kelamin, tingkat pendidikan, usia, lama menderita DM dan pengobatan yang dilakukan.

### **4. Kerahasiaan (*Confidentiality*)**

Informasi yang telah diperoleh dari responden akan dijamin kerahasiaannya oleh peneliti, dengan tidak memberikan data yang didapatkan saat penelitian kepada orang lain.

### **5. *Right to protection from disconform and harm***

Rasa nyaman responden dan resiko dari perlakuan yang diberikan selama penelitian tetap dipertimbangkan dalam penelitian ini. Kenyamanan responden baik fisik, psikologis dan sosial dipertahankan dengan memberikan tindakan yang menyebabkan trauma, *support* dan persetujuan pada responden.