

BAB III METODE PENELITIAN

3.1 Rancangan Penelitian

Rancangan penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian deskriptif analitik. Pada penelitian tentang hubungan kemampuan mencari informasi terhadap tingkat pengetahuan *self-care* pasien diabetes melitus tipe-2 ini menggunakan desain penelitian korelatif dengan metode pendekatan *cross sectional* yaitu jenis penelitian yang menekankan waktu pengukuran/observasi data variabel bebas dan tergantung hanya satu kali pada satu saat (Notoatmodjo, 2012).

3.2 Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Martapura 1 pada bulan Maret 2022.

3.3 Populasi dan Sampel

3.3.1 Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien penderita diabetes melitus tipe-2 yang terdata di Puskesmas Martapura 1.

3.3.2 Sampel

Sampel adalah suatu bagian atau wakil dari populasi yang akan diteliti. Pada penelitian ini sampel yang diambil adalah pasien yang didiagnosa penyakit diabetes melitus tipe-2 yang berobat di Puskesmas Martapura 1. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *purposive sampling* dimana teknik pengambilan sampel yang dilakukan

berdasarkan pertimbangan yang telah diketahui sebelumnya atau dengan kriteria tertentu. Untuk kriteria inklusi dalam penelitian ini sebagai berikut :

1. Pasien telah di diagnosa diabetes melitus tipe-2 yang berobat di Puskesmas Martapura 1
2. Umur \geq 18-65 tahun
3. Mampu membaca dan dapat berkomunikasi dengan baik

Kriteria eksklusi pada penelitian ini adalah :

1. Pasien tidak bersedia menjadi responden
2. Pasien di diagnosa diabetes melitus $<$ 3 bulan

3.3.3 Perhitungan Sampel

Jumlah sampel dihitung menggunakan rumus perhitungan besaran sampel (Dahlan, 2016) :

$$n = \left[\frac{Z_{\alpha} + Z_{\beta}}{0,5 \ln [(1+r)/(1-r)]} \right]^2 + 3$$

$$n = \left[\frac{(1,96 + 1,28)}{0,5 \ln [(1+0,42)/(1-0,42)]} \right]^2 + 3$$

$$n = 52,533 + 3$$

$$n = 55,533 = 55$$

Keterangan :

n = besar sampel yang diperlukan

Z_{α} = deviat baku alfa, kesalahan tipe I ditetapkan sebesar 5%, sehingga

$$Z_{\alpha} = 1,96.$$

Z_{β} = deviat baku beta, kesalahan tipe II ditetapkan 10%, maka $Z_{\beta} = 1,28$

r = korelasi minimal yang dianggap bermakna, ditetapkan 0,42 (Jeong *et al.*, 2014)

Berdasarkan rumus tersebut maka besar sampel untuk koefisien korelasi pada penelitian ini adalah 55 sampel.

3.4 Variabel Penelitian

Variabel penelitian adalah suatu ciri, sifat, atau ukuran yang dimiliki anggota kelompok yang berbeda dengan yang dimiliki oleh kelompok lain (Notoatmodjo, 2014). Dalam penelitian ini terdapat 2 variabel, yaitu :

1. Variabel terikat atau dependen adalah pengetahuan tentang *self-care*.
2. Variabel bebas atau independen adalah kemampuan mencari informasi.

3.5 Definisi Operasional

Definisi operasional adalah karakteristik yang diamati dan diukur, yang dimaksud dengan dapat diamati adalah kemungkinan peneliti dapat melakukan pengamatan atau pengukuran yang cermat terhadap suatu objek atau fenomena yang kemudian dapat diulangi oleh orang lain (Nursalam, 2013).

Tabel 2. Definisi Operasional

Variabel	Definisi	Alat Ukur	Skala	Kategori
Independen kemampuan mencari informasi	Kemampuan mencari informasi merupakan kemampuan seseorang untuk mendapatkan informasi yang dibutuhkan	Kuesioner HLS-EU- Q16	Ordinal	1. <i>Inadequate</i> (kurang baik) bila nilai : 0-8 2. <i>Problematic</i> (cukup baik) bila nilai : 9-12 3. <i>Sufficient</i> (baik) bila nilai : 13-16 (Nurjanah & Rachmani, 2014)
Dependen Tingkat pengetahuan <i>self-care</i>	Pengetahuan yang diketahui oleh penderita tentang diet, olahraga, monitor gula darah, obat dan perawatan kaki	Kuesioner	Ordinal	1. Rendah (<56%) 2. Sedang (56% - 75%) 3. Tinggi (>75%) (Herkolin, 2020)

3.6 Instrumen Penelitian

Instrumen yang akan digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner HLS-EU-Q16 (*Health Literacy Survei Europe 16 Questionnaire*) yang diadopsi dari AHLA Indonesia sebagai pemegang lisensi resmi kuesioner tersebut dan telah digunakan dengan versi bahasa Indonesia oleh Nurjanah & Rachmani (2014). Kuesioner HLS-EU-Q16 telah dilakukan uji validitas dan reabilitas. Kuesioner HLS-EU-Q16 digunakan untuk mengukur tingkat *health literacy*, berjumlah 16 item pertanyaan penilaian dihitung dalam skala linkert

1-4 dengan jawaban ‘‘sangat sulit’’ dan ‘‘cukup sulit’’ diberi nilai 0 sedangkan jawaban ‘‘cukup mudah’’ dan ‘‘sangat mudah’’ diberi nilai 1, penilaian dihitung dengan menjumlah total skor yang didapat dan dimasukkan dalam kategori kemampuan mencari informasi ‘‘*inadequate* (kurang baik)’’0-8, ‘‘*Problematic* (cukup baik)’’ 9-12, dan ‘‘*Sufficient* (Baik)’’ 13-16.

Tabel 3. Pertanyaan Subdomain HLS EU Q16

No.	Indikator	Nomor Pertanyaan
1.	Mencari informasi kesehatan	1,2,8,13
2.	Memahami informasi kesehatan	3,4,9,10,14,15
3.	Menilai informasi kesehatan	5,11,16
4.	Menerapkan informasi kesehatan	6,7,12

Kuesioner pengetahuan *self-care* yang diambil dari instrumen penelitian sebelumnya oleh Herkolin (2020), yang bertujuan untuk mengetahui tingkat pengetahuan *self-care* yang terdiri dari 14 pertanyaan dengan pertanyaan berjenis 9 *favorable* dan 5 *unfavorable*. Pengukuran yang dilakukan yaitu jika responden memberikan jawaban benar maka dinilai 2 dan jika jawaban salah bernilai 0.

$$\text{Persentase Skor} = \frac{\text{jumlah skor terukur}}{\text{skor teoritis maksimal}} \times 100\%$$

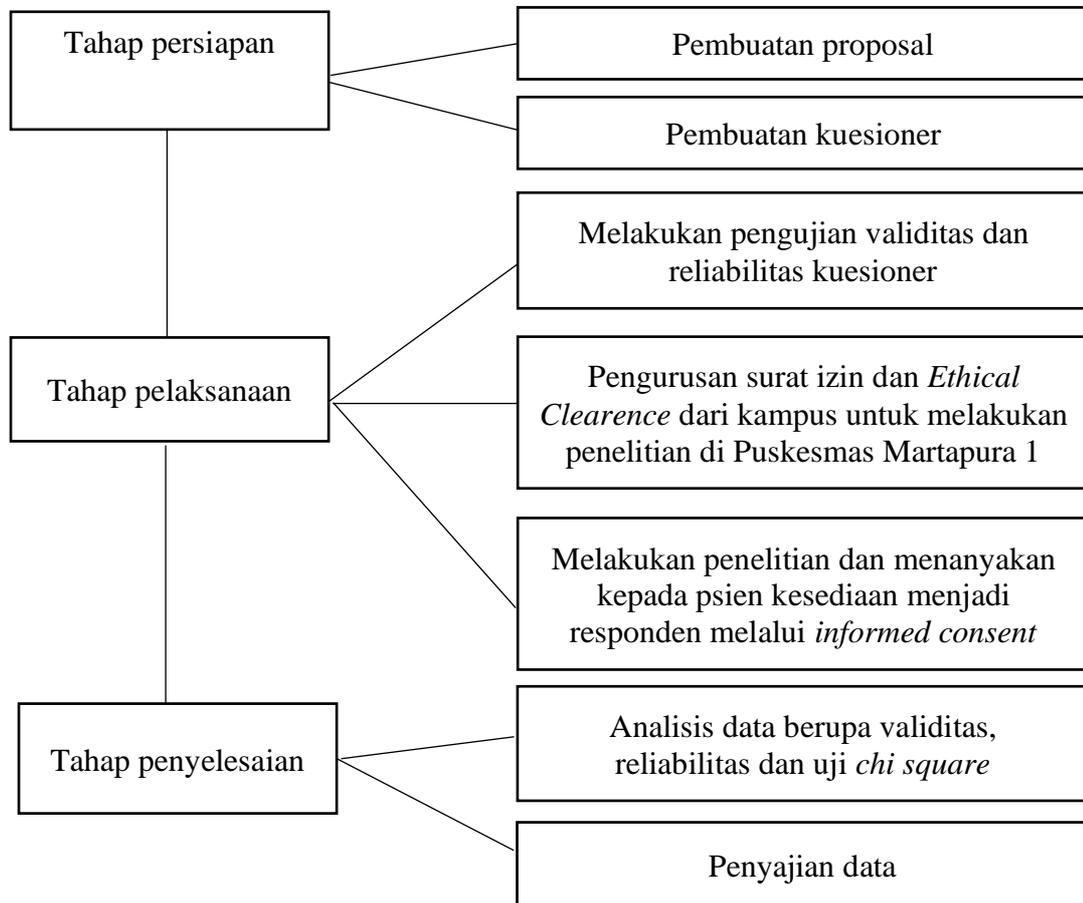
Tabel 4. Pertanyaan Pengetahuan Tentang *Self-Care*

No.	Indikator	Nomor Pertanyaan
1.	Pengetahuan tentang diet	1,10,14
2.	Pengetahuan tentang olahraga	4
3.	Pengetahuan tentang monitoring gula darah	2,3,11,12
4.	Pengetahuan tentang obat diabetes	5,6
5.	Pengetahuan tentang perawatan kaki	7,8,9,13

3.7 Uji Validitas dan Reliabilitas

Validitas adalah cara pengukuran ketepatan dan kecermatan suatu instrumen dalam melakukan fungsi ukurannya. Penelitian uji validitas menggunakan korelasi *Product Moment* Pearson dengan syarat jika r hitung $\geq r$ table = 0,279, maka data dikatakan valid. Reliabilitas merupakan suatu metode yang digunakan untuk menunjukkan sejauh mana instrument yang digunakan dapat dipercaya dan diandalkan. Uji reliabilitas menggunakan rumus *Alpha Cronbach*, yaitu jika nilai *Alpha Cronbach* $\geq 0,6$ maka reliabel (Sani, 2017). Pada penelitian ini peneliti menggunakan kuesioner dari Herkolin (2020) akan melakukan uji validitas dan reliabilitas yang dilakukan di Puskesmas Martapura 2. Sedangkan untuk kuesioner HLS-EU-Q16 yang dikembangkan oleh Nurjanah & Rachmani (2014) yang sudah teruji validitas dan reliabilitasnya.

3.8 Prosedur Penelitian



Gambar 1. Kerangka prosedur penelitian

3.9 Pengolahan Data

Hasil data yang terkumpul berupa jawaban dari kuesioner yang dinilai sesuai dengan metode penilaian kuesioner. Setelah data telah terkumpul, dilakukan pengolahan data dengan langkah – langkah berikut :

a. *Editing*

Dilakukan pengecekan data yang terkumpul dari hasil jawaban kuesioner. Apabila ada jawaban yang belum lengkap, jika memungkinkan perlu dilakukan pengambilan data ulang untuk melengkapi jawaban,

apabila tidak memungkinkan, maka pertanyaan yang jawabannya tidak lengkap tersebut tidak diolah atau dimasukkan dalam pengolahan “data missing”.

b. *Coding*

Coding merupakan pembuatan kode atau pemberian kode agar memudahkan dalam mengubah data berbentuk kalimat atau huruf menjadi data angka atau bilangan.

c. *Skoring*

Skoring yaitu tahap pemberian nilai dengan menghitung skor yang telah diperoleh setiap responden berdasarkan jawaban atas pertanyaan yang diajukan peneliti.

d. *Cleaning*

Dilakukan pengecekan kembali data yang sudah di input untuk memastikan apakah data sudah bersih dari kesalahan sehingga data dapat diolah.

3.10 Pengumpulan Data

Pengumpulan data pada penelitian ini yang diperoleh secara langsung dari Puskesmas Martapura 1 menggunakan instrumen berupa lembar pengisian kuesioner HLS-EU-Q16 yang berisi pertanyaan kemampuan mencari informasi kesehatan dan kuesioner tentang pengetahuan *self-care*.

3.11 Penyajian Data

Penyajian data dilakukan untuk mengetahui hubungan antara variabel bebas dan variabel terikat. Setelah semua data terkumpul maka dilakukan

analisis data, dalam penelitian ini analisis data menggunakan teknik sebagai berikut :

1. Analisa Univariat

Analisa univariat merupakan analisa dengan tujuan untuk menggambarkan karakteristik responden. Analisa univariat digunakan untuk mendeskripsikan setiap variabel yang diteliti dalam penelitian yaitu dengan meneliti distribusi data pada semua variabel.

2. Analisa Bivariat

Analisa bivariat dalam penelitian ini digunakan untuk menganalisa hubungan antara dua variabel yang diduga memiliki hubungan dan membuktikan hipotesis dua variabel. Dimana dalam penelitian ini mencari korelasi antara kemampuan mencari informasi dengan tingkat pengetahuan *self-care* dengan bantuan uji *chi square*. Syarat dari uji *chi square* adalah tidak ada sel yang mempunyai nilai *expected* kurang dari 5, maksimal 20% dari jumlah sel. Menurut Dahlan (2011) jika syarat dari uji *chi square* tidak terpenuhi, maka dilakukan uji alternatifnya yaitu :

- a. Alternatif uji *chi-square* untuk tabel 2 x 2 adalah uji *Fisher*
- b. Alternatif uji *chi-square* untuk tabel 2 x K adalah uji *Kolmogorov-smirnov*.
- c. Alternatif uji *chi-square* untuk tabel selain 2 x 2 dan 2 x K adalah penggabungan sel. Setelah dilakukan penggabungan sel akan terbentuk suatu tabel B x K yang baru. Uji hipotesis yang dipilih sesuai dengan tabel B x K yang baru tersebut.

Pengambilan keputusan berdasarkan nilai signifikansi adalah jika nilai sig < 0,05 maka H0 ditolak sehingga dapat ditarik kesimpulan bahwa ada hubungan antara variabel bebas terhadap variabel terikat.