

BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

A. Metode Penelitian

Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini yaitu menggunakan metode penelitian kuantitatif. Metode penelitian kuantitatif dapat diartikan sebagai metode penelitian yang berlandaskan pada filsafat positivisme, digunakan untuk meneliti pada populasi atau sampel tertentu, pengumpulan data menggunakan instrumen penelitian, dan analisis data bersifat kuantitatif/statistik dengan tujuan untuk menguji hipotesis yang telah ditetapkan (Sugiyono, 2017).

Rancangan penelitian yang digunakan pada penelitian ini yaitu Metode Penelitian Kuantitatif Non Eksperimental dengan pendekatan *Cross Sectional*. Penelitian *Cross Sectional* adalah jenis penelitian yang menekankan waktu pengukuran/observasi data variabel independen dan dependen hanya satu kali pada satu waktu. Pada jenis ini, variabel independen dan dependen dinilai secara simultan pada satu waktu, jadi tidak ada tindak lanjut. Dengan studi ini, akan diperoleh prevalensi atau efek suatu fenomena (variabel dependen) dihubungkan dengan penyebab (variabel independen) (Nursalam, 2015).

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Hubungan Perilaku *Diabetes Self Care Management* dengan Risiko Komplikasi *Diabetic Nefropathy* pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 di RS Santosa Hospital Bandung Kopo.

B. Variabel Penelitian

1. Definisi Konseptual

- a. *Self Care* diartikan sebagai wujud perilaku seseorang dalam menjaga kehidupan, kesehatan, perkembangan dan kehidupan disekitarnya. *Self Care* merupakan perilaku yang dipelajari dan merupakan suatu tindakan sebagai respons atas suatu kebutuhan (Nursalam, 2015).
- b. *Diabetic Nefropathy* adalah komplikasi yang ditandai adanya penurunan fungsi ginjal progresif akibat kerusakan kapiler bertahap di glomerulus yang ditandai adanya proteinuria atau albuminuria yang menetap dalam kurun waktu 3 sampai 6 bulan (Hermalia et al., 2020).

2. Definisi Operasional

Definisi Operasional adalah variabel penelitian dimaksudkan untuk memahami arti setiap variabel penelitian sebelum dilakukan analisis. (Sujarweni, 2014). Menurut Notoatmodjo (2012), agar variabel dapat diukur menggunakan instrumen atau alat ukur, maka variabel harus diberi batasan atau definisi yang operasional (definisi operasional variabel). Definisi Operasional ini penting dan diperlukan agar pengukuran variabel atau pengumpulan data (variabel) itu konsisten antara sumber data (responden) dengan responden yang lain. Disamping variabel harus dioperasionalkan juga perlu dijelaskan cara atau metode pengukuran, hasil ukur atau kategorinya, serta skala pengukuran yang digunakan.

Dalam rancangan penelitian ini, peneliti akan menguraikan beberapa hal yang berhubungan dengan variabel penelitian, definisi operasional, indikator, instrumen penelitian, hasil ukur serta skala pengukuran yang tertera dalam tabel di bawah ini.

Tabel 3.1

Variabel Penelitian dan Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Indikator	Instumen Penelitian	Hasil Ukur	Skala Ukur
1	Perilaku <i>Self Care Diabetes Management</i>	Perilaku <i>Self Care</i> pada pasien Diabetes Melitus Tipe 2 yang dilakukan selama 7 hari sebelumnya, terdiri dari Diet (Pengaturan Pola Makan), Latihan Fisik, Monitoring Gula Darah, Penggunaan Obat, dan Perawatan Kaki	<ol style="list-style-type: none"> 1. Diet (Pengaturan Pola Makan) 2. Latihan Fisik 3. Monitoring Gula Darah 4. Penggunaan Obat 5. Perawatan Kaki 	<p>Kuesioner SDSCA (<i>The Summary of Diabetes Self Care Activities</i>) yang telah dikembangkan oleh Toobert and Glasgow (2000) dimodifikasi dari penelitian Kusniawati (2011)</p> <p>Instrumen ini terdiri dari 8 alternatif jawaban yaitu 0 hari sampai dengan 7 hari.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Nilai Minimum = 0 - Nilai Maksimum = 98 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Rendah : $X < Q1$ = $X < 44$ 2. Sedang : $Q1 \leq X \leq Q3$ = $44 \leq X \leq 53,50$ 3. Tinggi : $X > Q3$ = $X > 53,50$ 	Ordinal
2	Risiko Komplikasi <i>Diabetic Nefropathy</i>	Risiko terjadinya komplikasi mikrovaskuler pada pasien Diabetes Melitus Tipe 2 yang ditandai dengan kadar proteinurin atau albuminuria pada hasil Lab Urin Rutin	Proteinurin	<p>Studi Dokumentasi Hasil Laboratorium Urin Rutin Pasien berupa jumlah kadar proteinurin berdasarkan Range</p> <ul style="list-style-type: none"> - < 30 mg/dL : 0 - $30-99$ mg/dL : +1 - $100-499$ mg/dL : +2 - ≥ 500 mg/dL : +3 	<ol style="list-style-type: none"> 1. < 30 mg/dL : 0 (Risiko Rendah) 2. $30-99$ mg/dL : +1 (Risiko Sedang) 3. $100-499$ mg/dL : +2 (Risiko Tinggi) 4. ≥ 500 mg/dL : +3 (Risiko Sangat Tinggi) 	Ordinal

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi dalam penelitian adalah subjek yang memenuhi kriteria yang telah ditetapkan (Nursalam, 2015). Adapun populasi dalam rancangan penelitian ini yaitu Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 di Ruang Rawat Inap di RS Santosa Hospital Bandung Kopo. Rata-rata populasi pasien yaitu ± 50 orang per bulan pada Tahun 2021.

2. Sampel

Sampel terdiri atas bagian populasi terjangkau yang dapat dipergunakan sebagai subjek penelitian melalui sampling. Sedangkan sampling adalah proses menyeleksi porsi dari populasi yang dapat mewakili populasi yang ada (Nursalam, 2015). Rumus yang dipakai untuk penghitungan jumlah sampel menggunakan rumus sampel minimal yang dikembangkan oleh *Issac* dan *Michael* yaitu sebagai berikut :

$$s = \frac{\lambda^2 \cdot N \cdot P \cdot Q}{d^2(N - 1) + \lambda^2 \cdot P \cdot Q}$$

Keterangan :

s = Besar Sampel

λ^2 = Derajat Kesalahan dengan $dk = 1$

N = Jumlah Populasi

d^2 = 0,05

$P = Q = 0,5$ (Sugiyono, 2017)

Besar sampel yang digunakan yaitu sebagai berikut.

$$\begin{aligned} S &= \frac{(1,96)^2 \times 50 \times 0,5 \times 0,5}{(0,05)^2 \times (50-1) + (1,96)^2 \times 0,5 \times 0,5} \\ &= \frac{3,8416 \times 50 \times 0,5 \times 0,5}{(0,0025 \times 49) + (3,8416 \times 0,5 \times 0,5)} \\ &= \frac{48,02}{0,1225 + 0,9604} \\ &= \frac{48,02}{1,0729} \\ &= 44,757 \\ &= 45 \end{aligned}$$

Jadi, besar sampel yang akan digunakan dalam penelitian ini yaitu sebanyak 45 orang responden.

3. Teknik Sampling

Sampling adalah proses menyeleksi porsi dari populasi untuk dapat mewakili populasi. Teknik sampling merupakan cara-cara yang ditempuh dalam pengambilan sampel, agar memperoleh sampel yang benar-benar sesuai dengan keseluruhan subjek penelitian (Nursalam, 2015).

Penelitian ini menggunakan Sampel Tidak Acak (*Non Probability Sampling*) yaitu teknik pengambilan sampel yang tidak memberi peluang/kesempatan sama bagi setiap unsur atau anggota populasi untuk dipilih menjadi sampel. Teknik sampling dalam penelitian ini adalah dengan

menggunakan teknik *purposive sampling* yaitu suatu teknik penetapan sampel dengan cara memilih sampel di antara populasi sesuai dengan yang dikehendaki peneliti (tujuan/masalah dalam penelitian), sehingga sampel tersebut dapat mewakili karakteristik populasi yang telah dikenal sebelumnya (Nursalam, 2015).

4. Kriteria Inklusi dan Eksklusi

a. Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi adalah karakteristik umum subjek penelitian dari suatu populasi target yang terjangkau dan akan diteliti. (Nursalam, 2015). Kriteria inklusi adalah karakteristik sampel yang layak untuk diteliti dalam rancangan penelitian ini, meliputi :

- 1) Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 yang baru di rawat di Ruang Rawat Inap RS Santosa Hospital Bandung Kopo;
- 2) Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 usia dewasa (≥ 18 -65 Tahun);
- 3) Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 dengan kriteria lansia (>65 Tahun);
- 4) Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 yang dilakukan pemeriksaan Urin Rutin;
- 5) Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 tanpa atau dengan komplikasi selain dari komplikasi *Diabetic Nefropathy*.

b. Kriteria Eksklusi

Kriteria eksklusi adalah menghilangkan/mengeluarkan subjek yang memenuhi kriteria inklusi dari studi karena pelbagai sebab (Nursalam, 2015). Kriteria eksklusi adalah karakteristik sampel yang tidak termasuk kedalam penelitian, yaitu :

- 1) Pasien yang tidak bersedia dijadikan responden;
- 2) Pasien yang tidak bisa berkomunikasi secara efektif;
- 3) Pasien dengan kejadian Gawat Darurat Diabetes (seperti KAD dan HHONK).

D. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data merupakan cara yang dilakukan peneliti untuk mengungkap atau menjangkau informasi kuantitatif dari responden sesuai lingkup penelitian. Metode atau teknik pengumpulan data dalam penelitian ini yaitu dengan menggunakan angket. Angket adalah suatu cara pengumpulan data atau suatu penelitian mengenai suatu masalah yang umumnya banyak menyangkut kepentingan umum (orang banyak). Angket ini dilakukan dengan mengedarkan suatu daftar pertanyaan yang berupa formulir-formulir, diajukan secara tertulis kepada sejumlah subjek untuk mendapatkan tanggapan, informasi, jawaban, dan sebagainya (Notoatmojdo, 2010).

Pengumpulan data adalah suatu proses pendekatan kepada subjek dan proses pengumpulan karakteristik subjek yang diperlukan dalam suatu penelitian. Langkah-langkah dalam pengumpulan data bergantung pada

rancangan penelitian dan teknik instrumen yang digunakan. Selama proses pengumpulan data, peneliti memfokuskan pada penyediaan subjek, melatih tenaga pengumpul data (jika diperlukan), memperhatikan prinsip-prinsip validitas dan reliabilitas, serta menyelesaikan masalah-masalah yang terjadi agar data dapat terkumpul sesuai dengan rencana yang telah ditetapkan (Nursalam, 2015).

1. Sumber Data

a. Data Primer

Menurut Pranata (2016) dalam Notoatmodjo (2012) menyebutkan bahwa data primer adalah data yang diperoleh secara langsung oleh peneliti yang berasal dari subjek penelitian melalui lembar kuesioner atau angket. (Pranata, 2016). Data primer dalam rancangan penelitian kali ini diperoleh langsung dari hasil penilaian perilaku *Self Care* menggunakan kuesioner *The Summary of Diabetes Self Care Activities* (SDSCA).

b. Data Sekunder

Menurut Pranata (2016) dalam Notoatmodjo (2012) menyebutkan bahwa data sekunder merupakan data yang didapatkan oleh peneliti berdasarkan sumber lain (Pranata, 2016). Data sekunder dalam penelitian ini adalah dengan studi dokumentasi berupa data jumlah pasien beserta hasil laboratorium pemeriksaan Urine Rutin pasien Diabetes Melitus Tipe 2 di RS Santosa Hospital Bandung Kopo.

2. Instrumen Penelitian

Menurut Arikunto (2000), instrumen pengumpulan data adalah alat bantu yang dipilih dan digunakan oleh peneliti dalam kegiatannya mengumpulkan data agar kegiatan tersebut menjadi sistematis dan dipermudah olehnya (Sujarweni, 2014). Dalam rancangan penelitian ini, metode yang digunakan adalah metode survey dengan teknik pengumpulan data penelitian menggunakan instrumen penelitian kuesioner (angket). Variabel Perilaku *Self Care Diabetes Management* dapat diukur dengan kuesioner SDSCA (*The Summary of Diabetes Self Care Activities*). Instrumen *Summary Diabetes Self Care Activity* (SDSCA) yang dikembangkan oleh Toobert, Hampson dan Glasgow (2000) merupakan instrumen yang digunakan untuk mengukur perilaku perawatan diri pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 dan telah dimodifikasi oleh Kusniawati (2011).

Kuesioner ini terdiri dari 14 pertanyaan terkait aktifitas *self care* diabetes pada pasien Diabetes Melitus Tipe 2 yang meliputi diet (pengaturan pola makan), latihan fisik, monitoring gula darah, penggunaan obat dan perawatan kaki. Instrumen ini terdiri dari 8 alternatif jawaban dengan ketentuan yaitu 0 s.d 7 hari. Pertanyaan *favourable* terdiri dari 12 pertanyaan, yaitu pada pertanyaan nomor 1-4 dan 7-14, nilai yang diberikan yaitu nilai 0 tidak pernah melakukan; nilai 1 melakukan dalam 1 hari; nilai 2 melakukan dalam 2 hari; nilai 3 melakukan dalam 3 hari; nilai 4 melakukan dalam 4 hari; nilai 5 melakukan 5 hari; nilai 6 melakukan 6 hari;

nilai 7 melakukan dalam 7 hari. Untuk pertanyaan *unfavourable* pada nomor 5 dan 6, nilai skor yang diberikan yaitu nilai 7 tidak pernah melakukan; nilai 6 melakukan dalam 1 hari; nilai 5 melakukan dalam 2 hari; nilai 4 melakukan dalam 3 hari; nilai 3 melakukan dalam 4 hari; nilai 2 melakukan dalam 5 hari; nilai 1 melakukan dalam 6 hari; nilai 0 melakukan dalam 7 hari. Nilai responden didapatkan dengan menjumlahkan nilai dari seluruh pertanyaan. Nilai terendah adalah 0 dan nilai tertinggi adalah 98.

Tabel 3.2
Indikator Item Kuesioner Self Care

Indikator	Favorable	Unfavorable	Jumlah
Diet (Pengaturan Pola Makan)	1, 2, 3, 4	5, 6	
Latihan Fisik	7, 8	-	
Monitoring Gula Darah	9	-	
Penggunaan Obat	10	-	
Perawatan Kaki	11, 12, 13, 14	-	
Total	12	2	14

Variabel Resiko Komplikasi *Diabetic Nefropathy* didapatkan dari studi dokumentasi data sekunder berupa jumlah kadar proteinurin pada pemeriksaan laboratorium Urin Rutin Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 berdasarkan Range, dengan rincian sebagai berikut.

- a. < 30 mg/dL : 0
- b. 30-99 mg/dL : +1
- c. 100-499 mg/dL : +2
- d. ≥ 500 mg/dL : +3

E. Validitas dan Reliabilitas

Variabel Perilaku Self Care dapat diukur dengan kuesioner SDSCA (*The Summary of Diabetes Self Care Activities*). Instrumen *Summary Diabetes Self Care Activity* (SDSCA) yang dikembangkan oleh Toobert, Hampson dan Glasgow (2000) merupakan instrumen yang digunakan untuk mengukur perilaku perawatan diri pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 dan telah dimodifikasi oleh Kusniawati (2011) dengan nilai uji validitas r berada pada rentang $r = 0,200 - 0,743$ dengan r tabel = 0,361 dan nilai Reliabilitas Alpha Cronbach's = 0,812 (Pranata, 2016).

F. Teknik Analisis Data

Analisa data diartikan sebagai upaya data yang sudah tersedia kemudian diolah dengan statistik dan dapat digunakan untuk menjawab rumusan masalah dalam penelitian. Dengan demikian, teknik analisis data dapat diartikan sebagai cara melaksanakan analisis terhadap data, dengan tujuan mengolah data tersebut untuk menjawab rumusan masalah (Sujarweni, 2014). Sebelum dilakukan analisis, data-data yang telah terkumpul dilakukan pengolahan data serta uji normalitas data sebagai berikut.

1. Pengolahan Data

Pengolahan data merupakan salah satu langkah yang sangat penting, karena data yang diperoleh langsung dari penelitian masih mentah, belum memberikan informasi apa-apa serta yang belum siap untuk disajikan.

Untuk memperoleh penyajian data sebagai hasil yang berarti dan kesimpulan yang baik, diperlukan pengolahan data (Notoatmodjo, 2010).

Pengolahan data pada penelitian ini menggunakan aplikasi komputer mengolah data pada kuesioner yang telah diisi oleh peneliti. Peneliti melakukan pengolahan data setelah semua data responden terkumpul seluruhnya. Dalam proses pengolahan data terdapat langkah-langkah yang harus ditempuh, di antaranya:

a. *Editing*

Editing adalah upaya untuk memeriksa kembali kebenaran data yang diperoleh atau dikumpulkan. *Editing* dapat dilakukan pada tahap pengumpulan data atau setelah data terkumpul. *Editing* pada penelitian ini dilakukan pada pembuatan tabel hasil pengolahan data sesuai dengan pedoman penulisan karya tulis ilmiah yang dianjurkan oleh institusi pendidikan, lalu peneliti memeriksa kembali kesesuaian isi tabel dari hasil pengolahan data dengan hasil penelitian yang telah dilakukan.

b. *Coding*

Coding merupakan kegiatan pemberian kode numerik (angka) terhadap data yang terdiri atas beberapa kategori. Pemberian kode ini sangat penting bila pengolahan dan analisis data menggunakan komputer. Memberikan kode numerik atau angka, yakni mengubah data berbentuk kalimat atau huruf menjadi data angka atau bilangan.

c. *Data Entry*

Data yang telah dikumpulkan oleh peneliti lalu diorganisir sehingga mudah untuk dijumlahkan, lalu disusun kembali sesuai dengan kaidah penulisan karya tulis ilmiah dan disajikan dalam bentuk tabel. Data yang sudah diberi kode untuk memudahkan penulis dalam *entry* data kemudian dimasukkan ke dalam aplikasi komputer yang akan digunakan dalam analisa data.

d. *Cleaning*

Cleaning (pembersihan data), adalah semua data dari setiap sumber data klien selesai dimasukan, perlu di cek kembali untuk melihat kemungkinan adanya kesalahan kode, ketidaklengkapan, dan sebagainya (Notoatmodjo, 2010). Data yang terkumpul pada saat penelitian kemudian dimasukan pada aplikasi komputer. Untuk melihat kesesuaian data yang dimasukan, peneliti melihat distribusi frekuensi dari setiap data yang dimasukan pada variabel-variabel yang diteliti. Pada saat seluruh data terkumpul, maka peneliti melakukan pengolahan data dengan menggunakan program komputer.

2. Uji Normalitas Data

Kenormalan atau keabnormalan distribusi frekuensi data, menentukan analisa data. Apabila distribusi frekuensi datanya normal, biasanya digunakan analisis atau uji statistik parametrik. Tetapi bila asumsi distribusi

datanya tidak normal, biasanya menggunakan analisa uji statistik non parametrik (Notoatmodjo, 2010). Uji Normalitas yang digunakan yaitu dengan Uji Saphiro Wilk (untuk sampel < 50) dengan interpretasi bila (p value) $\text{sig} > 0,05$ dengan $\alpha = 5\%$ berarti H_0 diterima atau data berdistribusi normal, sebaliknya bila (p value) $\text{sig} < 0,05$ dengan $\alpha = 5\%$ berarti H_a diterima atau data tidak berdistribusi normal dengan hasil uji sebagai berikut.

- a. Variabel 1 : (Total Score Responden) = 0,000
- b. Variabel 2 : (Kadar Proteinurin Responden) = 0,001

Hasil tersebut menunjukkan bahwa pada variabel Perilaku *Self Care Diabetes Management* serta Risiko Komplikasi *Diabetic Nefropathy*, kedua data tidak berdistribusi normal.

3. Analisis Deskriptif (Univariat)

Analisis Deskriptif merupakan suatu prosedur pengolahan data dengan menggambarkan dan meringkas data secara ilmiah dalam bentuk tabel maupun grafik. Data yang disajikan berupa frekuensi, proporsi dan rasio, ukuran kecenderungan pusat (mean, median, modus), maupun ukuran variasi (simpangan baku, variansi, rentang, dan kuartil). Salah satu pengamatan yang dilakukan pada tahap analisis deskriptif adalah pengamatan terhadap tabel frekuensi. Tabel frekuensi terdiri dari kolom yang memuat frekuensi dan persentase untuk setiap kategori (Nursalam, 2015).

Sebelum mengkategorikan data terlebih dahulu ditetapkan kategori datanya. Hal ini tidak terlepas dari berapa jumlah kategori yang akan dibuat. Suatu distribusi normal standar terbagi atas enam bagian atau enam satuan deviasi standar. Tiga bagian berada di sebelah kiri *mean* (bertanda negatif) dan tiga bagian berada di sebelah kanan *mean* (bertanda positif) (Hasanah, 2019)

Gambaran Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 di RS Santosa Hospital Bandung Kopo berdasarkan Karakteristik Demografi dilakukan uji analisis univariat dengan melihat distribusi frekuensi pada ukuran kecenderungan pusat (*mean*, median, dan modus) untuk kategori Umur, Jenis kelamin, Pendidikan, Pekerjaan, Status Merokok, Konsumsi Obat, serta Lamanya menderita DM pada responden.

Variabel Perilaku *Self Care Diabetes Management* dilakukan uji analisis univariat dengan diukur skor tiap indikator dan rerata *Self Care* DM yang dilakukan, yaitu pada indikator Diet (Pengaturan Pola Makan), Latihan Fisik, Monitoring Gula Darah, Penggunaan Obat, dan Perawatan Kaki (Dinyati et al., 2019). Selain itu dilakukan pula analisis skor total nilai *Diabetes Self Care Management* pada responden sehingga didapatkan suatu kategori yang mengacu pada pendekatan dalam pengkategorian data.

Adapun pengkategorian untuk variabel Perilaku *Diabetes Self Care Management* menggunakan pendekatan nilai kuartil (Q1, Q2, Q3) dikarenakan data tidak berdistribusi normal dengan ketentuan sebagai berikut.

- a. Rendah : $X < Q1$ = $X < 44$
- b. Sedang : $Q1 \leq X \leq Q3$ = $44 \leq X \leq 53,50$
- c. Tinggi : $X > Q3$ = $X > 53,50$

Variabel Risiko Komplikasi *Diabetic Nefropathy* dilakukan uji analisis univariat yang merupakan pengkategorian dari jumlah kadar proteinurin dalam pemeriksaan laboratorium Urin Rutin berdasarkan Range. Pengkategorian dibagi menjadi 4 kategori menggunakan pendekatan nilai kuartil (Q1, Q2, Q3) pada kelas interval dengan ketentuan sebagai berikut.

- a. < 30 mg/dL : 0 (Risiko Rendah)
- b. 30-99 mg/dL : +1 (Risiko Sedang)
- c. 100-499 mg/dL : +2 (Risiko Tinggi)
- d. ≥ 500 mg/dL : +3 (Risiko Sangat Tinggi)

Setelah dilakukan pengkategorian, analisa data yang digunakan selanjutnya dengan menggunakan rumus persentase yang merupakan proporsi pada hitungan 100%, dengan rumus sebagai berikut.

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

Keterangan :

- P = persentase
- f = frekuensi tiap kategori
- n = jumlah sampel

4. Analisis Inferensial (Bivariat)

Analisis Data dalam penelitian ini menggunakan Analisis Inferensial (Bivariat) untuk mengetahui hubungan antara dua variabel. Analisis yang digunakan peneliti untuk menguji data dengan memperhatikan hasil uji normalitas data terlebih dahulu. Adapun uji statistik yang digunakan untuk mengetahui hubungan antara Perilaku *Self Care Diabetes Management* dengan Risiko Komplikasi *Diabetic Nefropathy* adalah dengan menggunakan Uji Korelasi Spearman Rank. Uji statistik ini digunakan jika asumsi data tidak berdistribusi normal. Uji yang dilakukan menggunakan komputersasi SPSS dengan rumus sebagai berikut.

$$r_s = 1 - \frac{6 \sum d^2}{n(n^2 - 1)}$$

Keterangan :

r_s = nilai korelasi *Spearman Rank*

d^2 = selisih setiap pasangan *Rank*

n = banyaknya pasangan data

5. Interpretasi Data

Analisis Uji Korelasi Spearman Rank ini digunakan untuk mengidentifikasi Hubungan Perilaku *Self Care Diabetes Management* dengan Risiko Komplikasi *Diabetic Nefropathy*. Pada uji analisis ini dilakukan analisis pula kekuatan hubungan dengan melihat nilai koefisien korelasi. Angka koefisien korelasi yang berkisar antara 0 s.d ± 1 menunjukkan kuat/lemahnya hubungan kedua variabel tersebut. Koefisien korelasi +1

menunjukkan bahwa antara kedua variabel terdapat hubungan positif sempurna, yaitu naik atau turunnya salah satu variabel bisa dijelaskan dengan variabel yang lain dengan sepenuhnya tanpa kesalahan sedikitpun. Koefisien korelasi sebesar nol, berarti bahwa antara kedua variabel sama sekali tidak terdapat hubungan, artinya naik atau turunnya variabel yang satu sama sekali tidak mempengaruhi variabel yang lain.

Koefisien Keeratan Hubungan

0,00	: tidak ada hubungan
0,00 – 0,20	: sangat lemah
0,21 – 0,40	: lemah
0,41 – 0,70	: kuat
0,71 – 0,90	: sangat kuat
0,91 – 0,99	: sangat kuat sekali
1,00	: korelasi sempurna

Selain itu, dapat diketahui pula arah dari suatu hubungannya, jika arah koefisien negatif (-) maka mempunyai arti hubungan negatif (-), dimana semakin kurang perilaku *self care* berdampak pada terjadinya risiko komplikasi *Diabetic Nefropathy*. Jika koefisien korelasi mempunyai arah positif (+) mempunyai arti kedua variabel berhubungan secara positif (+), dimana semakin baik perilaku *self care* berdampak pada tidak terjadinya risiko komplikasi *Diabetic Nefropathy*.

Interpretasi dari hasil uji analisis yang dilakukan merujuk pada hipotesis yang ditetapkan oleh peneliti sebagai berikut.

- a. Apabila $p \text{ value} > \alpha$, maka H_0 diterima dan H_a ditolak artinya tidak ada hubungan yang signifikan.
- b. Apabila $p \text{ value} < \alpha$, maka H_0 ditolak dan H_a diterima artinya ada hubungan yang signifikan.

G. Prosedur Penelitian

1. Tahap Persiapan

- a. Penelitian ini dimulai sejak proposal disetujui oleh pembimbing, kemudian peneliti membuat surat pengantar dari Universitas Aisyiyah Bandung yang ditujukan kepada Direktur RS Santosa Hospital Bandung Kopo dengan Nomor : 0483/01-FIKes/UNISA-BANDUNG/II/2022 dan telah mendapatkan izin untuk melakukan penelitian ditandai dengan Surat Nomor : 108/EKS/DIRUT/SHBK/II/2022.
- b. Peneliti mengajukan Persetujuan Etik (*Ethical Approval*) sebelum melakukan penelitian dan telah disetujui untuk dilaksanakan dengan Nomor : 108/KEP. 01/UNISA-BANDUNG/II/2022.
- c. Selain itu, peneliti juga mengajukan Surat Keterangan Penelitian ke Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kota Bandung (Kesbangpol) dengan Nomor : PP.09.01/162-kesbangpol/II/2022.

2. Tahap Pelaksanaan

- a. Peneliti datang ke Ruang Rawat Inap di RS Santosa Hospital Bandung Kopo untuk meminta izin menyusun serta memulai penelitian.
- b. Setelah mendapatkan pasien Diabetes Melitus Tipe 2 sesuai kriteria, peneliti menjelaskan tujuan dan manfaat penelitian (*Informed Consent*), lalu peneliti melakukan kontrak waktu dengan pasien yang akan dijadikan sampel penelitian. Setelah itu peneliti memberikan kuesioner yang telah disediakan kepada pasien.
- c. Peneliti melakukan skoring hasil kuesioner yang sudah diisi oleh responden untuk memudahkan peneliti dalam memasukkan data.
- d. Melakukan analisa data meliputi analisa univariat dan analisa bivariat. Menetapkan hasil dari penelitian sesuai dengan tujuan penelitian.
- e. Setelah data penelitian didapatkan, peneliti menyajikan hasil penelitian dalam bentuk laporan hasil penelitian.
- f. Laporan yang dibuat dijelaskan mengenai isi dari hasil penelitian yang didapatkan, kemudian hasil penelitian disimpulkan dan peneliti menyertakan saran.

3. Tahap Akhir

- a. Peneliti menyajikan laporan hasil penelitian di hadapan penguji.
- b. Revisi laporan hasil penelitian yang sudah dilakukan tahap pengujian.

H. Tempat dan Waktu Penelitian

1. Tempat Penelitian

Penelitian dilakukan di Ruang Rawat Inap RS Santosa Hospital Bandung Kopo dengan Responden Penelitian yaitu Pasien Diabetes Melitus Tipe 2.

2. Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan Ruang Rawat Inap RS Santosa Hospital Bandung Kopo pada bulan Maret s.d Juni Tahun 2022.

I. Etika Penelitian

1. *Informed Consent* (Persetujuan)

Prinsip yang harus dilakukan sebelum mengambil data atau wawancara kepada subjek adalah didahulukan meminta persetujuannya (Notoatmodjo, 2005). Sebelum melakukan penelitian, peneliti memberikan lembar persetujuan (*inform consent*) kepada responden yang diteliti, dan responden menandatangani setelah membaca dan memahami isi dari lembar persetujuan dan bersedia mengikuti kegiatan penelitian. Peneliti tidak memaksa responden yang menolak untuk diteliti dan menghormati keputusan responden. Responden diberi kebebasan untuk ikut serta ataupun mengundurkan diri dari keikutsertaannya.

2. *Anonimity* (Tanpa Nama)

Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan subjek penelitian dengan cara tidak memberikan atau mencantumkan nama responden pada lembar alat ukur dan hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan data atau hasil penelitian yang akan disajikan. Apabila penelitian ini di publikasikan, tidak ada satu identifikasi yang berkaitan dengan responden yang dipublikasikan. Untuk menjaga kerahasiaan identitas subjek, peneliti tidak akan mencantumkan identitas subjek pada lembar pengumpulan data (kuesioner) yang diisi oleh banyak responden. Lembar tersebut hanya diberi kode tertentu.

3. *Confidentiality* (Kerahasiaan)

Semua informasi dan seluruh data yang telah dikumpulkan dan berkaitan dengan responden, akan disajikan dalam bentuk data dengan tidak mengemukakan identitas dan seluruh data atau informasi yang berkaitan dengan responden kepada siapapun.

4. *Beneficiene* (Kemanfaatan)

Peneliti pada penelitian ini berusaha melakukan penelitian sesuai dengan tujuan dan prosedur penelitian agar tidak terjadi resiko atau dampak negatif yang membahayakan responden.

5. *Non-Maleficience* (Tidak Merugikan)

Peneliti meminimalkan resiko dari kegiatan penelitian yang dilakukan dengan tidak merugikan responden. Selain itu, peneliti akan memperhatikan agar responden bebas dari bahaya dan ketidaknyamanan saat proses penelitian berlangsung.

6. *Justice* (Keadilan)

Penelitian ini, peneliti harus memperlakukan semua responden dengan sama atau adil sebelum, selama dan pada saat penelitian. Penelitian tidak membedakan jenis kelamin, suku, ras, agama, etnis dan ekonomi keluarga (Nursalam, 2015).