

## BAB 4 METODE PENELITIAN

### 4.1. Desain Penelitian

Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Quasy experiment* dengan rencana *two group pre-post test control design*, rancangan penelitian ini melibatkan kelompok kontrol disamping kelompok perlakuan (Nursalam, 2015). Pada penelitian ini, kedua kelompok akan diberikan pre test diawal dan setelah kelompok perlakuan diberikan intervensi kedua kelompok akan dilakukan post test (Salim, 2014).

Tabel 4.1 Rancangan penelitian *Quasy-eksperimen* Pengaruh *Diabetes Self Management Education* (DSME) terhadap pengetahuan, sikap dan *self efficacy* DM Tipe 2.

Subjek	Pra	Pelakuan	Pasca Test
K – A	O-A	I1	OI – A
K – B	O- B	I0	OI - B
	Waktu 1	Waktu 2	Waktu 3

Keterangan :

- K-A = Subyek (pasien Diabetes) yang diberi perlakuan *Diabetes Self Management Education* (DSME)
- K-B = Subyek (pasien Diabetes) yang dikontrol
- O (A-B) = Nilai pengetahuan, sikap dan *self efficacy* penderita Diabetes sebelum dilakukan perlakuan/intervensi
- IA = intervensi *Diabetes Self Management Education* (DSME) pada kelompok perlakuan
- I 0 = Hanya mengikuti kegiatan program di puskesmas, tanpa diberi intervensi (DSME) pada kontrol
- OI (A+B) = Hasil Observasi nilai pengetahuan, sikap dan *self efficacy* penderita Diabetes setelah diberikan intervensi (DSME) pada kelompok kontrol dan perlakuan
- W = Jarak waktu pra perlakuan dan pasca perlakuan adalah 5 hari

## 4.2 Populasi, Sampel, Teknik Samplig

### 4.2.1 Populasi

Populasi penelitian ini adalah klien DM Tipe 2 yang tinggal di wilayah kerja Puskesmas Bulak Banteng dari tanggal 01 Desember 2019 sampai 15 Januari 2019 sebanyak 75 orang.

### 4.2.2 Sampel

#### 1. Kriteria inklusi

- 1) Penderita DM Tipe 2 yang sedang menjalani program pengobatan dengan kadar gula darah sewaktu di atas normal ( $GDA > 200$  mg/dl)
- 2) Penderita DM Berusia Produktif 18-65 tahun
- 3) Mampu melakukan aktivitas mandiri
- 4) Mampu berkomunikasi verbal dengan baik
- 5) Dapat membaca dan menulis.
- 6) Menderita Diabetes Melitus  $\geq 1$  Tahun

#### 2. kriteria eksklusi

- 1) Klien DM Tipe 2 yang memiliki keterbatasan fisik, mental, atau kognitif yang dapat mengganggu penelitian (buta, tuli, cacat mental)
- 2) Klien DM Tipe 2 yang mmiliki komplikasi yang dapat mengganggu penelitian (gagal ginjal kronik, gagal janung, gangguan penglihatan, dan sebagainya).

### 4.2.3 Teknik Sampling

Teknik sampling pada penelitian ini menggunakan *nonprobability sampling* (purposive sampling) yaitu suatu teknik penetapan sampel

dengan cara memilih sampel di antara populasi yang sesuai dengan kehendak peneliti.

#### 4.2.4 Besar sampel

Besar sampel dalam penelitian ini dihitung dengan menggunakan rumus sebagai berikut (Nursalam, 2015)

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

$$n = \frac{51 \times (1,96)^2 \times 0,5 \times 2,5}{0,05 \times (51 - 1) + (1,96)^2 \times 0,5 \times 2,5}$$

$$n = \frac{244,902}{7,302} = 33,03$$

Keterangan :

n = Perkiraan besar sampel

N = Perkiraan besar populasi

Z = Nilai standar normal untuk alfa = 0,05 (1,96)

p = perkiraan proporsi, jika tidak diketahui anggap 50%

q = 1- p (100% - p)

d = tingkat kesalahan yang dipilih (d= 0,05)

Peneliti juga melakukan perhitungan untukantisipasi adanya sampel yang mengalami *drop out* yaitu 10 % dari besar sampel. Jumlah sampel ditambah 10 % dari besar sampel yang dihitung. Adapun perhitungan koreksi besar sampel yang mengalami *drop out* dengan rumus sebagai berikut (Sastroasmono & Ismael, 2010)

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

$$n = \frac{33}{(1-0,1)}$$

$$n = 36,67 = 37 \text{ orang}$$

Maka jumlah besar sampel pada masing-masing kelompok dalam penelitian ini berjumlah 37 orang sehingga total sampel yang dibutuhkan adalah sebanyak 74 orang.

### 4.3 Variabel Penelitian

Jenis variabel diklasifikasikan menjadi bermacam-macam tipe untuk menjelaskan penggunaannya dalam penelitian. Variabel Independen atau variabel bebas adalah variabel yang nilainya menentukan variabel lain. Variabel dependen atau variabel tergantung adalah variabel yang nilainya ditentukan oleh variabel lain (Nursalam, 2013)

#### 4.3.1 Variabel bebas (Variabel Independen)

Variabel bebas dalam penelitian ini adalah *Diabetes self Management Education (DSME)*

#### 4.3.2 Variabel Terikat (Variabel Dependen)

Variabel tergantung dalam penelitian ini adalah pengetahuan, sikap dan *self efficacy* pada penderita DM Tipe 2 di Puskesmas Bulak Banteng.

#### 4.4 Definisi Operasional

Tabel 4.2 Definisi operasional penelitian *Pengaruh Diabetes Self Management Education (DSME)* terhadap Pengetahuan, Sikap dan *Self Efficacy* penderita DM Tipe 2.

N o	Variabel	Definisi Operasional	Parameter	Alat Ukur	Skala	Skor
1	<b>Independen</b> <i>Diabetes Self Management Education (DSME)</i>	Suatu program pemberian pendidikan kesehatan mengenai pengolahan DM secara mandiri yang dilakukan sebanyak 4 sesi dalam waktu 1 minggu dengan durasi 150 menit untuk tiap sesinya.	Pelaksanaan dilakukan selama 4 x150 menit dengan pokok bahasan Pendidikan tentang pengelolaan DM Pertemuan pertama meliputi : 1. Konsep dasar Diabetes Melitus 2. Makan sehat; Pertemuan kedua : 3. Aktivitas fisik; 4. Penggunaan obat-obatan; Pertemuan ke ketiga: 5. Memantau oksigen 6. Mengurangi resiko; Pertemuan keempat : 7. Koping efektif; 8. Pemecahan masalah.	<i>Booklet</i>	-	-
2	<b>Dependen</b> Pengetahuan	Hasil dari tahu melalui proses pengindraan atau mendapatkan informasi tentang kesehatan Diabetes tentang <i>Diabetes Self Management Education (DSME)</i>	Jawaban yang tepat tahu dan memahami tentang : 1. Konsep dasar Diabetes Melitus 2. Makan sehat; 3. Aktivitas fisik; 4. Penggunaan obat-obatan; 5. Pemantauan oksigen 6. Mengurangi resiko; 7. Koping efektif; 8. Pemecahan masalah.	Kuesioner	Ordinal	Benar nilai = 1 Salah nilai = 0  Kurang <55% Cukup 56-75% Baik 76-100%  (Nursalam 2013).
	Sikap	Suatu reaksi atau respon dari Individu terhadap melakukan prilaku positif	Respon menjadi positif untuk melakukan <i>Diabetes Self Management Education (DSME)</i>	kuesioner	Ordinal	Setuju : 1 Tidak Setuju :0  Skor penilaian

	tindakan yang berhubungan dengan <i>diabetes self management education</i> (DSME)				Sikap positif $T \geq T \text{ Mean}$  Sikap Negatif $\leq T \text{ Mean}$ (Azwar, 2005)
<i>Self Efficacy</i>	Pernyataan penderita Diabetes terkait keyakinan terhadap kemampuan individu dalam mengatur atau melakukan perawatan diri yang berhubungan dengan <i>Diabetes self management education and support</i> (DSME)	Pertanyaan tentang efikasi diri penderita DM tipe 2 yang terdiri dari 20 item, terdiri atas: 1. Konsep dasar Diabetes Melitus 2. Makan sehat; 3. Aktivitas fisik; 4. Penggunaan obat-obatan; 5. Pemantauan oksigen 6. Mengurangi resiko; 7. Koping efektif; 8. Pemecahan masalah.	Kuesioner interval Diabetes Managemen self Efficacy Scale (DSMES)		Skor dalam Rentang 20 sampai 100  20-40 : Sangat rendah  40-60: Rendah  60-80 : Sedang  80-100: Tinggi

#### 4.5 Instrumen Penelitian.

##### 1. Variabel Independen

*Booklet Diabetes Diabetes Self Management Education* (DSME)

*Booklet* adalah suatu media untuk menyampaikan pesan-pesan kesehatan dalam bentuk tulisan dan gambar serta sebagai saluran, alat bantu, sarana, sumber daya pendukungnya untuk menyampaikan pesan harus menyesuaikan dengan isi materi yang akan disampaikan. Berdasarkan pernyataan tersebut dapat diketahui bahwa *Booklet* dapat digunakan untuk proses pembelajaran mandiri (Siawoyo, 2014). *Booklet* memiliki beberapa kelebihan yaitu:

- 1) Dapat dipelajari setiap saat, karena desain berbentuk buku

- 2) Memuat informasi relatif lebih banyak dibandingkan poster
  - 3) Pengguna dapat melihat isinya pada saat santai
  - 4) Informasi dapat dibagikan kepada orang lain
  - 5) Mudah dibuat, diperbanyak dan diperbaiki serta disesuaikan
  - 6) Dapat dibuat secara sederhana dengan biaya yang relatif murah
  - 7) Daya tampung lebih luas.
2. Kuesioner
- 1) Kuesioner pengetahuan

Untuk mengukur tingkat pengetahuan penderita Diabetes melitus menggunakan kuesioner pengetahuan *Diabetes Self Management Education (DSME)* yang dikembangkan oleh Roihatul Zahroh dan Mumun Azkiyawati (2015) di dalam *Journals of Ners Community* dari 20 item pernyataan skala ordinal. Setiap Item pernyataan diberi skor dengan menggunakan kategori “Benar dan Salah” yang masing-masing pertanyaan diberi skor 1 atau 0, artinya: Nilai 1 = bila jawaban benar, nilai 0 = bila jawaban salah. Penelitian pengetahuan digolongkan menjadi 3 kategori yaitu: Kurang: sebesar < 55%, Cukup: 56%-75%, Baik: 76%-100% (Arikunto, 2006).

- 2) Kuesioner Sikap

Untuk menilai sikap penderita Diabetes melitus menggunakan kuesioner sikap *Diabetes Self Management Education (DSME)* yang dikembangkan oleh Roihatul Zahroh dan Mumun Azkiyawati (2015) di dalam *Journals of Ners Community* dari 15 item pernyataan skala ordinal. Setiap item pernyataan diberi skor dengan menggunakan

kategori yaitu jika setuju (S) bernilai 1 dan tidak setuju (TS) bernilai 0. Sikap dikatakan positif jika  $T \geq mean$  dan sikap negatif  $T \leq mean$ .

### 3) Kuesioner *Self Efficacy*

Lembar kuesioner *self efficacy* menggunakan kuesioner *Diabetes Management Self Efficacy Scale* (DMSES) ada 20 item, yang dikembangkan oleh penelitian Sandhi Indrayana (2016). Setiap item penilaian pernyataan mengguna skala likert 1-5. Nilai 1: tidak yakin, 2: kurang yakin, 3: cukup yakin, 4: yakin, 5: sangat yakin. Rentang skor adalah 20-100. Kuesioner ini berisi kemampuan pengecekan gula darah (3item), pengeaturan diet dan menjaga berat badan ideal (11 item), aktivitas fisik (2item), perawatan kaki (1item), dan mengikuti program pengobatan (3 item). Skor penilaian dengan rentang 20 sampai 100.

## 4.6 Lokasi dan waktu pengambilan Data

Penelitian ini dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Bulak Banteng, Surabaya tanggal penelitian dilaksanakan pada tanggal 23 Januari 2019 sampai 30 Januari 2019.

## 4.7 Uji Validitas

Uji Validitas sebagai parameter kelayakan butir-butir dalam suatu daftar pertanyaan mendefinisikan suatu variabel (Sujarweni, 2015). Penelitian valid apabila ada kesamaan antara data yang terkumpul dengan data yang sesungguhnya dan terjadi pada objek yang diteliti (Sugiyono, 2014). Pada kuesioner *Self Efficacy* yang digunakan Uji coba instrumen yang dilakukan Rondhianto, (2011) kuesioner *Diabetes Management Self Efficacy Scale*

(DSMES) sudah valid, yaitu uji validitas *korelasi product moment* dengan nilai  $r$  diatas  $0,658 > 0,228$  ( $p < 0,05$ ).

#### 4.8 Uji Reliabilitas

Uji reliabilitas suatu kestabilan dan konsisten dalam menjawab hal yang berkaitan dengan pertanyaan dalam bentuk kuesioner (Sujarweni, 2015). Pada kuesioner Uji coba instrumen yang dilakukan Rondhianto, (2011) kuesioner *Diabetes Management Self Efficacy Scale* (DSMES) sudah reliabel, yaitu dengan menggunakan uji alpha, didapatkan nilai *cronbach alpha* 0,975 jauh diatas nilai 0,8 ( $p < 0,05$ ).

#### 4.9 Prosedur Pengumpulan data

##### 1. Perijinan

Penelitian diawali dengan mengajukan surat permohonan pengantar penelitian dari fakultas Keperawatan Universitas Airlangga untuk melakukan pengumpulan data awal. Kemudian meminta surat pengantar penelitian dari Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga. Surat pengantar ditunjukkan kepada Bakesbangpol Kota Surabaya, Dinas Kesehatan Kota Surabaya dan Puskesmas Bulak Banteng. Peneliti mengajukan pembuatan surat pengambilan data penelitian kepada Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga yang dutujukan kepada Kepala Puskesmas untuk melakukan penelitian di Puskesmas Bulak Banteng. Peneliti menyerahkan surat pengantar penelitian dari Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga dan menjelaskan tujuan serta prosedur penelitian yang dilakukan di puskesmas tersebut dan pengambilan data. Pengambilan data tersebut juga digunakan untuk mengetahui jumlah

populasi dan sampel. Sebelum pengambilan subjek penelitian, peneliti telah mengikuti uji etik penelitian. Setelah peneliti menghitung populasi dan sampel, besar populasi dibulan terakhir pada tanggal 1 Desember

## 2. Pelaksanaan kelompok perlakuan

Pada data awal peneliti dan petugas puskesmas bekerja sama dalam mendata remaja dengan menuliskan alamat rumah. Peneliti mengelompokkan berdasarkan kriteria inklusi. Peneliti mengunjungi rumah responden satu per satu di empat wilayah RT kemudian peneliti menjelaskan agenda penelitian dan diberi lembar persetujuan menjadi responden (*informed consent*). Peneliti menjelaskan tujuan dari penelitian kepada responden ketika melakukan kunjungan rumah, menjelaskan terkait instrumen penelitian dan menjelaskan bahwa penelitian akan menjaga kerahasiaan informasi yang diberikan responden.

Pertemuan selanjutnya 37 kelompok perlakuan peneliti melakukan *pretest* untuk mengetahui pemahaman responden dengan menggunakan kuesioner *pretest* pengetahuan, sikap dan *self efficacy*. Peneliti menjelaskan cara pengisian kuesioner *pretest* dan memilih jawaban sesuai dengan pemahaman responden selama ini. Setelah itu peneliti memberikan pendidikan kesehatan DSMES menggunakan media *Booklet* Sesi ke 1, karena akan ada 4x sesi/4x pertemuan dalam seminggu. Setiap sesi diberi waktu selama 150 menit. Perlakuan dilakukan dengan kunjungan ke rumah klien sesuai jadwal. Metode pembelajaran dengan cara ceramah, diskusi (tanya jawab), dilaksanakan mulai pada tanggal 23 Januari 2019 sampai 30 Januari 2019.

- 1) Hari pertama akan dijelaskan materi tentang konsep dasar Diabetes Melitus dan makan sehat. Dengan membagikan booklet yang sudah disediakan peneliti.
- 2) Hari Kedua, memberikan materi ketiga tentang aktivitas fisik, penggunaan obat-obat diabetes melitus, dengan membagikan booklet yang sudah disediakan peneliti.
- 3) Hari ketiga, memberikan materi ke dua yaitu menjelaskan materi tentang memantau kesehatan dengan diabetes, dan mencegah mendeteksi dan mengobati komplikasi akut dan kronis
- 4) Hari keempat, memberikan materi ketiga tentang penanganan yang sehat dengan masalah dan kekhawatiran psikososial, dan pemecahan masalah.

Peneliti melakukan penelitian dengan dibantu oleh satu rekan peneliti yang berasal dari fakultas keperawatan universitas airlangga yang memiliki tingkat pengetahuan dan kemampuan yang sama dengan peneliti. Pemberian intervensi, peneliti sebagai fasilitator satu rekan peneliti sebagai moderator. Kemudian setiap responden mendapatkan masing-masing satu *booklet* sebagai media dalam pendidikan kesehatan. Penatalaksanaan 3 sesi dilakukan di puskesmas dan 1 sesi dilakukan dirumah warga. Setelah diberikan intervensi, peneliti memberikan *post test* pada tanggal 30 Januari 2019 berupa kuesioner pada pertemuan selanjutnya untuk mengukur tingkat pengetahuan, sikap dan *self efficacy*.

### 3. Pelaksanaan kelompok kontrol

Kelompok kontrol diberikan *pretest* setelah responden mengisi lembar persetujuan untuk bersedia menjadi responden. Peneliti membagikan instrument penelitian yang berupa kuesioner (*pre test*) kepada 37 responden yang sesuai dengan kriteria inklusi. peneliti dibantu oleh dokter dan perawat yang berdinias di puskesmas Bulak Banteng untuk mendapatkan dan mengumpulkan responden. Selanjutnya peneliti melakukan pertemuan di puskesmas untuk memberikan post test berupa kuesioner pada pertemuan akhir untuk mengukur tingkat pengetahuan, sikap dan *self efficacy* Diabetes. Kelompok kontrol akan diberikan pendidikan kesehatan setelah pengambilan data dilakukan. Kemuadia setiap responden mendapatkan masing-masing satu *booklet* sebagai media dalam pendidikan kesehatan.

#### **4.10 Analisa Data**

Setelah data terkumpul, kemudian dilakukan pengolahan data mulai tahap:

1. *Editing*, yaitu memeriksa kembali kebenaran data yang diperoleh atau dikumpulkan dari responden kemudian diteliti apakah terdapat kekeliruan dalam pengisiannya, sudah terisi lengkap atau belum.
  - 1) Mengecek nama dan kelengkapan identitas responden untuk menghindari kesalahan ataupun kekurangan data dari responden.
  - 2) Mengecek kelengkapan data dan memeriksa isi instrumen pengumpulan data
  - 3) Mengecek macam isian data untuk menghindari ketidakpastian pengisian

2. *Coding*, yaitu peneliti memberikan kode berupa angka pada tiap-tiap jawaban dari responden sebagai data sehingga memudahkan dalam melakukan analisa data.

- 1) Memberi nilai pada masing-masing jawaban menurut item pada kuesioner sesuai dengan yang ditetapkan dalam definisi operasional
- 2) Memeberikan total nilai untuk memperoleh kategori responden pada masing-masing variabel dependen
- 3) Kategori yang diperoleh dari masing-masing variabel dependen pada *pretest* dan *posttest*.

3. *Skoring*, yaitu jawaban-jawaban responden yang sama dikelompokkan dengan teliti dan teratur, lalu dihitung dan dijumlahkan kemudian dituliskan dalam bentuk tabel-tabel.

1) Pengetahuan

Pengetahuan diukur menggunakan skala Guttman dengan nilai skor benar = 1 dan skor salah = 0, nilai maksimum = 20 nilai skor jawaban pada kuesioner masing masing responden kemudian dihitung dengan menggunakan rumus. Aspek pengetahuan dinilai dengan menggunakan rumus sebagai berikut:

$$P = \frac{F}{N} \times 100\%$$

Keterangan :

P : Presentase

f : Frekuensi item soal benar

N : skor tertinggi.

Setelah presentase diketahui, hasilnya diinterpretasikan sesuai dengan kriteria sebagai berikut

Baik = 76-100 %

Cukup = 56- 75%

Kurang = < 55%

- 2) Pengukuran sikap suami dilakukan dengan menggunakan skala guttman yaitu jawaban setuju = 1 dan jawaban tidak setuju = 0. Nilai skor jawaban pada kuesioner masing - masing responden kemudian dihitung dengan menggunakan rumus sebagai berikut:

$$X = \frac{\sum X}{N}$$

Keterangan:

X = Nilai rata-rata

$\sum X$  = Hasil penjumlahan nilai observasi

N = jumlah observasi mean

Setelah diketahui, kemudian hasilnya diinterpretasikan sesuai dengan

kriteria sebagai berikut:

Sikap positif =  $T \geq T \text{ Mean}$

Sikap negatif =  $T \leq T \text{ Mean}$

- 3) *Self Efficacy*

Pengukuran *self efficacy* dengan menggunakan skala likert. Nilai skor untuk jawaban sangat tidak yakin = 1, tidak yakin = 2, kurang yakin = 3, yakin = 4, dan sangat yakin = 5. Selanjutnya dilakukan penjumlahan untuk mendapatkan total skor. Hasil total skor jawaban pada kuesioner masing-masing responden kemudian diinterpretasikan sesuai dengan kriteria sebagai berikut:

20-40 : Sangat rendah

40- 60 : Rendah

60- 80 : Sedang

80- 100 : Tinggi

4. Tabulasi, proses ini dilakukan dengan cara memasukkan data dari kuesioner responden yang sudah diberi kode ke dalam bentuk tabel sesuai dengan variabel penelitian untuk mempermudah *entry data* ke dalam program komputer. Bentuk tabel sesuai dengan variabel-variabel yang diukur untuk mengetahui pengaruh DMSE ditempat penelitian

#### 5. Analisis Data

##### 1) Analisis univariat

Analisis univariat merupakan analisis tiap variabel yang dinyatakan dengan menggambarkan dan menggambarkan dan meringkas data dengan cara ilmiah dalam bentuk tabel atau grafik (setiadi, 2007). Analisis univariat yang dijabarkan dalam penelitian ini meliputi gambaran demografi, pengetahuan, sikap dan *self efficacy*. Analisa statistik ini dilakukan dengan memasukkan data yang sudah diteliti dilakukan uji statistik terkait pengaruh *Diabetes self management education* menggunakan *Wilcoxon Signed Rank Test*, dengan signifikasi  $\alpha = 0,05$ . *Mann Whitney U test* untuk menganalisis perbedaan pengetahuan, sikap dan *self efficacy*.

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

Keterangan :

P : Presentase

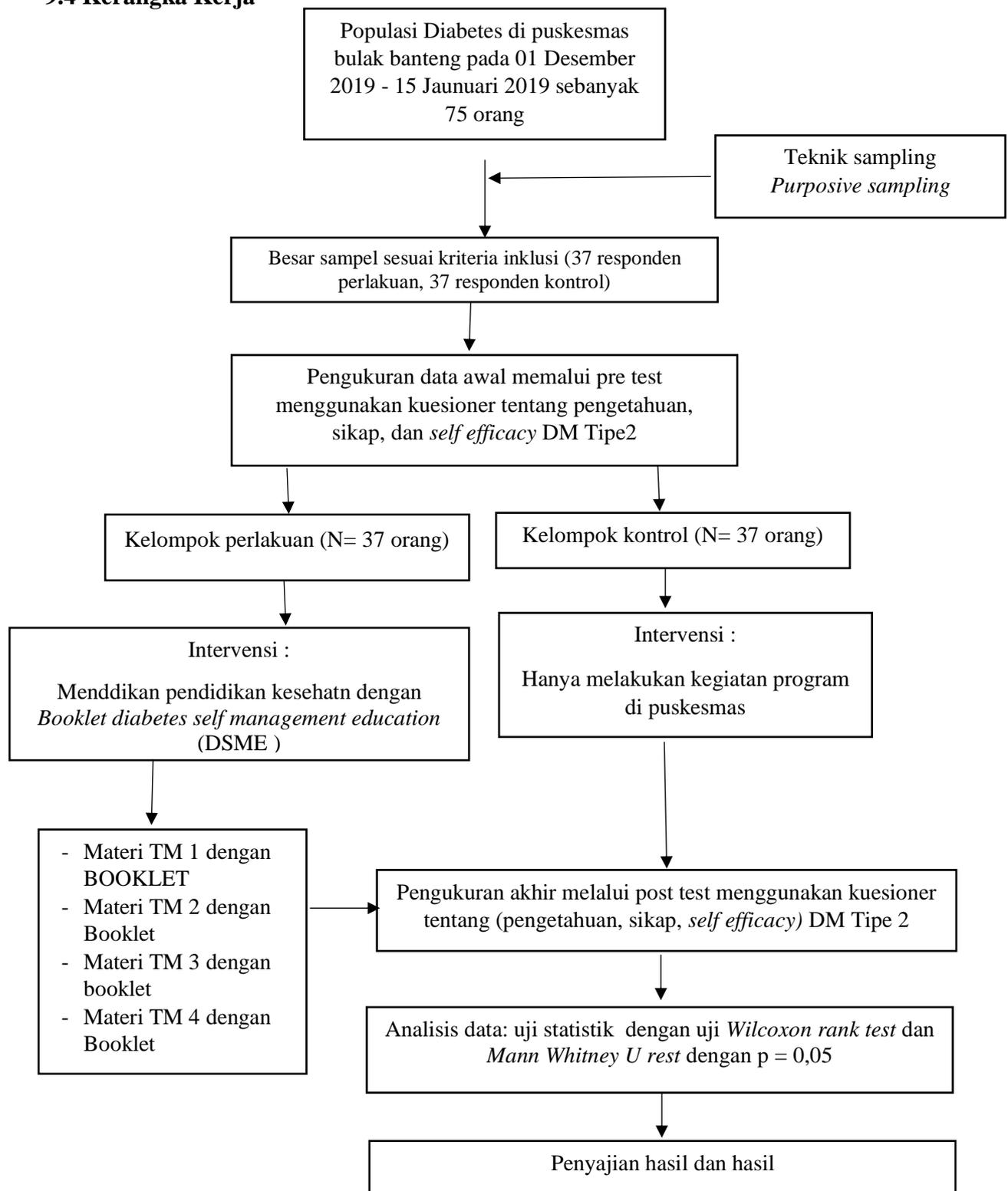
N : Jumlah seluruh nilai

n : Nilai yang diperoleh

## 2) Analisis bivariat

Pada penelitian ini, data yang telah terkumpul dianalisis menggunakan uji statistik *Wilcoxon Signed Rank Test* dan *Mann Whitney U Test*. *Wilcoxon Sign Rank Test* digunakan untuk menguji hipotesis dengan data sampel berpasangan bila datanya berbentuk ordinal atau berjenjang. Jika hasil analisis penelitian didapatkan  $p < 0,05$  berarti ada pengaruh *Diabetes self Management Education* (DSME) terhadap pengetahuan, sikap dan *self efficacy* sebelum dan sesudah diberikan intervensi. Kemudian *Mann Whitney U Test* juga digunakan untuk komparasi dua sampel bebas dengan derajat kemaknaan  $P \leq 0,05$ . Uji ini mengetahui perbedaan pengetahuan, sikap dan *self efficacy* antara kelompok perlakuan dan kelompok kontrol. Tahap terakhir berupa penarikan kesimpulan terapi *Diabetes Self Management Education* (DSME) terhadap pengetahuan, sikap, dan *self efficacy* DM Tipe 2 di Puskesmas Bulak Banteng

#### 9.4 Kerangka Kerja



Gambar 4.1 Kerangka operasional penelitian *pengaruh Diabetes Self Management Education (DSME) terhadap pengetahuan, sikap, self efficacy Diabetes melitus Tipe 2*

#### 4.11 Masalah Etik

Penelitian ini telah melalui uji etik dan telah diakui oleh tim reviewer etik Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga melalui sertifikat dengan No. 1271-KEPK. Aspek persetujuan yang harus diperhatikan adalah sebagai berikut:

1. Sikap menghormati Orang (*Respect to human*)

*Respect to human* diartikan harus memenuhi hak-hak responden. Hak-hak terpenuhi dengan adanya.

1) Lembar persetujuan (*inform consent*)

Lembar persetujuan diberikan kepada responden. Lembar persetujuan diberikan sebelum penelitian dilakukan dengan memberikan penjelasan mengenai maksud dan tujuan penelitian yang dilakukan serta memberikan penjelasan hak untuk menolak menjadi responden. Tujuan *informed consent* adalah agar subjek mengerti maksud dan tujuan penelitian, mengetahui dampaknya dan jika subjek bersedia maka harus menandatangani lembar persetujuan dan jika responden tidak bersedia maka peneliti harus menghormati hak responden.

2) Kerahasiaan nama (*anonimiy*)

Kerahasiaan nama dilakukan untuk menjaga kerahasiaan identitas responden, yakni peneliti tidak mencantumkan nama responden pada lembar pengumpulan data (kuesioner) yang akan diisi oleh responden dan hanya mencantumkan kode berupa nomor urut.

3) Kerahasiaan informasi (*confidentiality*)

masalah etik dengan menjamin kerahasiaan dari hasil penelitian baik informasi maupun masalah-masalah lainnya. Semua informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiaannya oleh peneliti, hanya kelompok data tertentu yang dilaporkan pada hasil riset.

4) Asas menepati janji (*fidelity*)

Peneliti dan responden memiliki kewajiban untuk bertanggung jawab terhadap kesepakatan yang telah disepakati.

5) Otonomi (*autonomy*)

Kebebasan dalam memilih atau menerima suatu tanggung jawab terhadap pilihannya sendiri. Prinsip otonomi menegaskan bahwa seseorang mempunyai kebebasan untuk menentukan keputusan dirinya menurut rencana pilihannya sendiri.

2. Berbuat baik dan tidak merugikan (*Beneficience and Non Maleficience*)

1) Tidak merugikan (*Non Maleficience*)

Prinsip tidak merugikan ini merupakan prinsip yang tidak menimbulkan bahaya/cedera fisik dan psikologis bagi responden kelompok perlakuan maupun kelompok kontrol. Pada kelompok kontrol diberikan pendidikan kesehatan setelah dilakukan pengambilan data.

2) Bermanfaat (*Beneficience*)

Melakukan sesuatu yang bermanfaat bagi responden dengan memberikan pendidikan kesehatan pada kelompok perlakuan dan

kelompok kontrol sehingga dapat meningkatkan kesehatan dan kesejahteraan responden.

### 3. Keadilan (*justice*)

Keterlibatan subjek penelitian berdasarkan pemilihan acak yang dilakukan peneliti dan semua subjek diperlukan sama dan adil. Keadaan penelitian ini, diterapkan dengan memenuhi hak subjek untuk mendapatkan penanganan yang sama dan adil, dengan memberikan kesempatan yang sama dan menghormati persetujuan dalam informed consent sesuai dengan yang telah disepakati.

#### **4.12 Keterbatasan Penelitian**

Keterbatasan adalah kelemahan dalam penelitian. Penelitian ini, keterbatasan yang dialami peneliti yaitu :

1. Keterbatasan dalam pengumpulan data menggunakan lembar kuesioner adalah kemungkinan responden tidak jujur dalam menjawab atau tidak mengerti pernyataan yang dimaksudkan peneliti.
2. Teknik pengambilan responden penelitian ini dibatasi oleh waktu sehingga peneliti mengatur dan mendapat persetujuan pertemuan selanjutnya dengan jadwal responden sulit.