

BAB 4

METODE PENELITIAN

4.1 Desain penelitian

Desain penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional* yaitu penelitian yang menekankan waktu pengukuran/observasi data variabel independen dan dependen hanya satu kali pada suatu saat. Variabel akan dinilai secara simultan pada satu saat, sehingga tidak ada tindak lanjut. Jenis rancangan penelitian ini dipilih karena peneliti ingin mencari faktor yang berhubungan (*relationship*) antar variabel yang akan diteliti. Hal tersebut dapat diartikan bahwa peneliti ingin mengetahui apakah terdapat hubungan antara perilaku *spiritual self-care* dengan tingkat spiritual dan dukungan keluarga pada pasien ulkus diabetikum (Nursalam, 2016).

4.2 Populasi, sampel, dan sampling

4.2.1 Populasi penelitian

Populasi menurut Nursalam (2016) adalah subjek yang memenuhi kriteria yang telah ditetapkan. Populasi dibagi menjadi dua, yakni populasi target dan populasi terjangkau.

1. Populasi target

Populasi target merupakan populasi yang memenuhi kriteria *sampling* dan menjadi sasaran akhir penelitian (Nursalam, 2016). Populasi target pada penelitian ini adalah pasien DM dengan ulkus diabetikum yang berjumlah 92 orang.

2. Populasi terjangkau

Populasi yang memenuhi kriteria penelitian dan biasanya dapat dijangkau

oleh peneliti dari kelompoknya (Nursalam, 2016). Populasi terjangkau dalam penelitian ini adalah pasien DM dengan ulkus diabetikum di RSUD Sidoarjo dan RSI Siti Hajar Sidoarjo yang berjumlah 92 orang.

4.2.2 Sampel penelitian

Syarat sampel adalah representatif (mewakili) dan harus cukup banyak. Sampel dalam penelitian ini adalah pasien DM dengan ulkus diabetikum yang telah memenuhi kualifikasi penelitian. Peneliti menerapkan kriteria sebagai berikut :

1. Kriteria inklusi

Kriteria inklusi adalah karakteristik umum subjek penelitian dari suatu populasi target yang terjangkau dan akan diteliti (Nursalam, 2016). Kriteria inklusi dalam penelitian ini sebagai berikut :

- 1) Pasien usia 26-65 tahun
- 2) Pasien yang tinggal dengan keluarga inti atau keluarga besar
- 3) Pasien pengguna BPJS kelas 3

2. Kriteria eksklusi

Kriteria eksklusi adalah karakteristik subjek penelitian dari suatu populasi target yang memenuhi kriteria inklusi namun harus dikeluarkan sebagai subjek penelitian (Nursalam, 2016). Kriteria eksklusi dalam penelitian ini sebagai berikut :

- 1) Pasien DM dengan ulkus diabetikum grade 0 menurut klasifikasi Meggitt Wagner

4.2.3 Besar Sampel

Penentuan besar sampel yang digunakan dalam penelitian ini dihitung

berdasarkan rumus slovin sebagai berikut (Nursalam, 2016) :

$$n = \frac{N}{1 + N (d^2)}$$

Keterangan :

n = Besar Sampel

N = Besar Populasi

d = Tingkat kepercayaan/ketepatan yang diinginkan (0,05)

Besar populasi didapatkan dari data pasien di RSUD Sidoarjo yang menjalani rawat inap dan rawat jalan selama 6 bulan terakhir terhitung dari bulan September-Desember 2018 dan Januari-Februari 2019 sebanyak 120 orang.

$$n = \frac{120}{1 + 120 (0,05^2)}$$

$$n = \frac{120}{1 + 0,3}$$

$$n = \frac{120}{1,3}$$

$$n = 92,30$$

$$n = 92 \text{ responden}$$

Berdasarkan hasil perhitungan diatas didapatkan jumlah sampel minimal yang didapatkan adalah 92 responden. Responden ini didapatkan dari pasien yang melakukan perawatan di RSUD Kabupaten Sidoarjo dan RSI Siti Hajar Sidoarjo.

4.2.4 Teknik *sampling* penelitian

Teknik *sampling* merupakan cara-cara yang ditempuh dalam pengambilan sampel, agar memperoleh sampel yang benar-benar sesuai dengan keseluruhan subjek penelitian (Sastroasmoro & Ismail, 1995; Nursalam, 2008). Pada

penelitian ini teknik *sampling* yang digunakan adalah teknik total sampling. Total sampling merupakan sebuah teknik pengambilan sampel dimana jumlah sampel yang digunakan sebanyak populasi yang tersedia. Alasan dari pengambilan teknik sampling ini karena jika jumlah populasi kurang dari 100, maka seluruh populasi dijadikan sebagai sampel penelitian seluruhnya (Sugiyono, 2011).

4.3 Identifikasi variabel dan definisi operasional penelitian

4.3.1 Variabel independen (bebas)

Variabel independen adalah variabel yang nilainya dapat mempengaruhi variabel lain. Stimulus yang dimanipulasi oleh peneliti memberikan dampak pada variabel dependen (Nursalam, 2016). Variabel independen pada penelitian ini adalah tingkat spiritualitas dan dukungan keluarga.

4.3.2 Variabel dependen

Variabel dependen adalah variabel yang dipengaruhi nilainya oleh variabel lain. Variabel ini akan muncul sebagai akibat dari manipulasi variabel lain (Nursalam, 2016). Variabel dependen pada penelitian ini adalah perilaku *spiritual self-care*.

4.3.3 Definisi operasional penelitian

Tabel 4.1 Definisi operasional hubungan tingkat spiritualitas dan dukungan keluarga dengan perilaku *spiritual self-care* pada pasien ulkus diabetikum

Variabel	Definisi Operasional	Parameter	Alat Ukur	Skala	Skor
Independen: Tingkat Spiritualitas	Kepercayaan pasien terhadap makna hidup dan kekuatan yang lebih besar (Tuhan Yang Maha Esa) dalam kehidupan.	Penilaian terhadap pengalaman seseorang dalam keseharian yang terdiri dari 15+1 pertanyaan 1. Domain 1 : Transdental 2. Domain 2 : Lingkungan 3. Domain 3 : Komunal 4. Domain 4 : Personal	Kuesioner <i>Daily Spiritual Experience Scale</i> (DSES)	Ordinal	Kuesioner DSES dengan 15 pertanyaan menggunakan skala likert: 1 = tidak pernah 2 = satu kali dalam satu waktu 3 = beberapa hari 4 = hampir setiap hari 5 = setiap hari 6 = beberapa kali sehari Sedangkan pertanyaan untuk kedekatan dengan Tuhan menggunakan skala likert : 1 = tidak sama sekali 2 = agak dekat 3 = sangat dekat 4 = sedekat mungkin Kategori nilai untuk 16 pertanyaan : 16-41 = tingkat spiritualitas rendah 42-67 = tingkat spiritualitas sedang 68-94 = tingkat spiritualitas tinggi
Independen: Dukungan Keluarga	Upaya keluarga dalam membantu pemenuhan kebutuhan pasien.	Kuesioner dukungan keluarga menggunakan pengukuran 4 kategori	Kuesioner	Ordinal	Kuesioner dukungan keluarga terdiri dari 12 item pertanyaan dengan 4 kategori.

	penilaian dukungan keluarga berkaitan dengan:				Kategori skor : 0 = tidak pernah 1 = kadang-kadang 2 = sering 3 = selalu Secara deskriptif maka data tersebut dapat dikategorikan menjadi: 0-11 = dukungan keluarga rendah 12-24 = dukungan keluarga sedang 25-36 = dukungan keluarga tinggi
	1. Dukungan informasional 2. Dukungan instrumental 3. Dukungan emosional 4. Dukungan penghargaan				
Dependen : Perilaku <i>spiritual self-care</i> terhadap pelaksanaan <i>spiritual self care</i> dalam keseharian	Tindakan pasien terhadap pelaksanaan <i>spiritual self care</i> dalam keseharian	Penilaian terhadap praktik <i>spiritual self care</i> seseorang yang terdiri dari 26 pertanyaan	Kuesioner <i>Spiritual Self Care Practice Scale</i> (SSCPS)	Ordinal	Kuesioner SSCPS yang terdiri dari 26 item pertanyaan menggunakan 5 kategori menggunakan skala likert : 1 = Tidak pernah 2 = Jarang 3 = Sering 4 = Sangat sering 5 = Selalu Secara deskriptif maka data tersebut dapat dikategorikan menjadi : 26-64 = Perilaku <i>spiritual self care</i> rendah 65-90 = Perilaku <i>spiritual self care</i> sedang 91-130 = Perilaku <i>spiritual self care</i> tinggi
	1. Domain 1 : menilai pelaksanaan praktik spiritual secara pribadi 2. Domain 2 : menilai pelaksanaan praktik spiritual 3. Domain 3 : menilai pelaksanaan praktik spiritual secara fisik 4. Domain 4 : menilai pelaksanaan praktik spiritual yang berhubungan dengan orang lain				

4.4 Alat dan bahan penelitian

Penelitian ini menggunakan alat dan bahan seperti *informed consent*, lembar kuesioner, alat tulis, dan responden.

4.5 Instrumen penelitian

Instrumen penelitian merupakan alat yang digunakan peneliti dalam melakukan pengumpulan data penelitian. Menurut Nursalam (2016) instrumen yang digunakan dalam penelitian ilmu keperawatan dibagi menjadi 5, yaitu biofisiologis, observasi, wawancara, kuesioner, dan skala. Peneliti menggunakan instrumen berupa kuesioner dalam penelitian ini. Kuesioner yang digunakan didasarkan pada variabel dependen dan independen yang telah ditentukan sebelumnya. Data dikumpulkan dari responden secara formal dengan menjawab pertanyaan secara tertulis.

4.5.1 Data Demografi

Kuesioner yang berisi identitas responden, terdiri dari nomer responden, tanggal pengisian, jenis kelamin, usia, pendidikan, pekerjaan, status menikah, tinggal dengan keluarga, agama, lama menderita DM, dan grade ulkus diabetikum.

4.5.2 Tingkat spiritualitas

Kuesioner DSES merupakan alat ukur yang berisi 16 pertanyaan mengenai pengalaman spiritual yang biasa dilakukan seseorang dalam kesehariannya. Kuesioner ini diadopsi dari journal milik Lyn G. Underwood, peneliti telah mendapatkan ijin untuk menggunakan dan kuesioner yang digunakan telah dalam bahasa Indonesia. Kuesioner ini telah diterjemahkan ke berbagai bahasa. Kuesioner dikatakan valid jika $r_{hitung} \geq r_{tabel}$. Nilai r_{hitung} pada kuesioner ini adalah

0.47-0.88, maka dari itu $r_{hitung} > r_{tabel} = 0.47-0.88 > 0.444$ sehingga dapat disimpulkan bahwa kuesioner ini valid. DSES versi 16 item pertanyaan yang memiliki konsistensi internal (*ceonbach alpha*) pada terjemahan bahasa cina sebesar 0.97, pada terjemahan bahasa Jerman sebesar 0.92, pada terjemahan Khanna memiliki nilai sebesar 0.95, dan pada bahasa Spanyol sebesar 0.91. Reabilitas kuesioner ini memiliki rerata nilai *alpha cronbach* 0.90-0.97 sehingga dapat dikatakan bahwa kuesioner ini reliabel.

Kuesioner DSES terdiri dari 15 item pertanyaan dan 1 item pertanyaan. Kuesioner DSES dengan 15 jawaban menggunakan skala likert, 1 (tidak pernah), 2 (satu kali pada satu waktu), 3 (beberapa hari), 4 (hampir setiap hari), 5 (setiap hari), 6 (beberapa kali sehari).

Tabel 4.2 Pernyataan pilihan *favorable* dan *unfavorable* dalam skala untuk 15 pertanyaan

No	Respon	Skala	
		<i>Favorable</i>	<i>Unfavorable</i>
1	Beberapa kali sehari	6	1
2	Setiap hari	5	2
3	Hampir setiap hari	4	3
4	Beberapa hari	3	4
5	Satu kali pada satu waktu	2	5
6	Tidak pernah	1	6

Sedangkan satu pertanyaan untuk kedekatan dengan Tuhan dengan pilihan jawaban 1 (tidak sama sekali), 2 (agak dekat), 3 (sangat dekat), dan 4 (sedekat mungkin).

Tabel 4.3 Pernyataan pilihan *favorable* dan *unfavorable* dalam skala untuk satu pertanyaan

No	Respon	Skala	
		<i>Favorable</i>	<i>Unfavorable</i>
1	Sedekat mungkin	4	1
2	Sangat dekat	3	2
3	Agak dekat	2	3
4	Tidak sama sekali	1	4

Adapun rincian *blue print* skala variabel pengalaman spiritual dijelaskan pada tabel di bawah ini :

Tabel 4.4 *Blue print* kuesioner DSES

No	Aspek	Aitem	Jumlah
1	Domain transdental	1,3,4,5,7,8,9,10,15,16	10
2	Domain lingkungan	2,11	2
3	Domain komunal	13,14	2
4	Domain personal	6,12	2
Jumlah			16

Variabel tingkat spiritual dianalisis dengan kategori nilai menggunakan rumus menurut Azwar (2010) sebagai berikut :

1. $X \geq (M + 1SD) =$ Kategori tinggi
2. $(M - 1SD) \leq \bar{x} < (M + 1SD) =$ Kategori sedang
3. $\bar{X} < (M - 1SD) =$ Kategori rendah

Sehingga kuesioner DSES dapat dianalisis dengan kategori sebagai berikut :

- 1) 15-39 = tingkat spiritualitas rendah
- 2) 40-64 = tingkat spiritualitas sedang
- 3) 65-90 = tingkat spiritualitas tinggi

4.5.3 Dukungan keluarga

Kuesioner dukungan keluarga untuk mengetahui tingkat dukungan keluarga terhadap pemenuhan kebutuhan spiritual pada pasien ulkus diabetikum. Kuesioner ini diadaptasi dari penelitian oleh Kurniawan (2016) mengenai “Hubungan Dukungan Keluarga dengan Tingkat Kepatuhan Penderita Tuberkulosis Paru dalam Menjalani Pengobatan Di Puskesmas Pegirian Surabaya”. Kuesioner ini telah di uji validitas dan reliabilitas oleh peneliti sebelumnya. Hasil uji validitas ($r = 0.4821$) dan reliabel ($r = 0.950$). Kuesioner ini terdiri dari 12 pertanyaan dengan 4 kriteria yakni dukungan keluarga

informasional, dukungan keluarga instrumental, dukungan keluarga emosional dan penghargaan. Opsi jawaban yang digunakan berdasarkan skala linkert 0 (tidak pernah), 1 (kadang-kadang), 2 (sering), 3 (selalu).

Tabel 4.5 Pernyataan pilihan *favorable* dan *unfavorable* kuesioner dukungan keluarga

No	Respon	Skala	
		<i>Favorable</i>	<i>Unfavorable</i>
1	Selalu	3	0
2	Sering	2	1
3	Kadang-kadang	1	2
4	Tidak pernah	0	3

Adapun rincian *blue print* skala variabel dukungan keluarga dijelaskan pada tabel di bawah ini :

Tabel 4.6 *Blue print* kuesioner dukungan keluarga

No	Aspek	Skala		Jumlah
		F	UF	
1	Dukungan informasional	1,2,3,4	-	4
2	Dukungan instrumental	5,6,7,8	-	4
3	Dukungan emosional dan penghargaan	9,10,11,12	-	4
Total		12	-	12

Kuesioner dukungan keluarga dianalisis berdasarkan kategori sebagai berikut :

- 1) 0-11 : dukungan keluarga rendah
- 2) 12-24 : dukungan keluarga sedang
- 3) 25-36 : dukungan keluarga tinggi

4.5.4 *Spiritual self-care* (SSCPS)

Kuesioner perilaku *spiritual self-care* diadaptasi dari penelitian oleh Mary L White & Schim (2013) yang berjudul “*Development of a Spiritual Self-Care Practice Scale*”. Kuesioner ini pernah digunakan untuk menilai praktik *spiritual self care* pada pasien dengan penyakit gagal jantung kronis. Peneliti sebelumnya telah melakukan uji validitas dan reliabelitas instrumen. Hasil uji validitas dan

reliabilitas dengan nilai *alpha cronbach* 0.92, karena nilai $r_{hitung} > r_{tabel}$ maka dapat disimpulkan bahwa kuesioner ini reliabel.

Kuesioner SSCPS ini terdiri dari 36 pertanyaan dengan 4 domain Domain yakni menilai pelaksanaan praktik spiritual secara pribadi, pelaksanaan praktik spiritual, pelaksanaan praktik spiritual secara fisik, dan pelaksanaan praktik spiritual yang berhubungan dengan orang lain. Opsi jawaban menggunakan skala likert, 1 (tidak pernah), 2 (jarang), 3 (sering), 4 (sangat sering), 5 (selalu).

Tabel 4.7 Pernyataan pilihan *favorable* dan *unfavorable* kuesioner SSCPS

No	Respon	Skala	
		<i>Favorable</i>	<i>Unfavorable</i>
1	Selalu	5	1
2	Sangat sering	4	2
3	Sering	3	3
4	Jarang	2	4
5	Tidak pernah	1	5

Adapun rincian *blueprint* kuesioner SSCPS dijelaskan pada tabel sebagai berikut :

Tabel 4.8 *Blue print* kuesioner SSCPS

No	Aspek	Aitem	Jumlah
1	Praktik spiritual secara pribadi	7,11,12,13,17, 18,19,20,21,22	10
2	Praktik spiritual	1,5,6,10,16,23	6
3	Praktik spiritual secara fisik	3,4,8,15,24,25	6
4	Praktik spiritual yang berhubungan dengan orang lain	2,9,14,26	4
Jumlah			26

Variabel tingkat spiritual dianalisis dengan kategori nilai menggunakan rumus menurut Azwar (2010) sebagai berikut :

1. $X \geq (M + 1SD)$ = Kategori tinggi
2. $(M - 1SD) \leq \bar{x} < (M + 1SD)$ = Kategori sedang
3. $\bar{x} < (M - 1SD)$ = Kategori rendah

Sehingga kuesioner SSCPS dapat dianalisis dengan kategori sebagai berikut :

- 1) 26-64 = Perilaku *spiritual self care* rendah

- 2) 65-90 = Perilaku *spiritual self care* sedang
 3) 91-130 = Perilaku *spiritual self care* tinggi

4.6 Uji Validitas dan Reliabilitas

Peneliti melakukan uji validitas dan reliabilitas kuesioner SSCPS pada 18-23 April 2019 di wilayah kerja Puskesmas Sekardangan, Sidoarjo dengan jumlah responden sebanyak 10 responden di luar sampel tetapi memiliki karakteristik yang sama dengan responden penelitian. Hasil uji coba alat ukur selanjutnya dianalisis validitas dan reliabilitasnya. Uji validitas dilakukan untuk menilai kebenaran dan keakuratan kuesioner dalam mengukur perilaku *spiritual self care* pasien. Perhitungan validitas item pertanyaan dilakukan dengan menggunakan korelasi pearson. Pernyataan dinyatakan valid jika nilai r hitung $\geq r$ tabel dan sebaliknya jika r hitung $<$ nilai r tabel maka pertanyaan dinyatakan tidak valid. Analisis uji validitas dan reabilitas menggunakan program SPSS dengan r tabel = 0,631 (N=10, $df = N-2 = 8$, level of significance = 0,05). Berdasarkan hasil uji validitas didapatkan 10 pertanyaan yang tidak valid. Peneliti melakukan uji kembali dan didapatkan semua pertanyaan valid dengan r tabel = 0,631 (N=10, $df = N-2 = 8$, level of significance = 0,05), hasil uji validitas sebagai berikut :

Tabel 4.9 Hasil Uji Validitas Kuesioner SSCPS

No. Soal	Corrected Item-Total Correlation Sebagai r_{hitung}	r tabel	Keterangan
		α 0,05; n = 20	
1	0,888	0,631	Valid
2	0,796	0,631	Valid
3	0,908	0,631	Valid
4	0,799	0,631	Valid
5	0,721	0,631	Valid
6	0,905	0,631	Valid
7	0,704	0,631	Valid
8	0,841	0,631	Valid
9	0,905	0,631	Valid
10	0,795	0,631	Valid

No. Soal	Corrected Item-Total Correlation Sebagai r_{hitung}	r_{tabel}	Keterangan
		α 0,05; n = 20	
11	0,751	0,631	Valid
12	0,908	0,631	Valid
13	0,908	0,631	Valid
14	0,854	0,631	Valid
15	0,906	0,631	Valid
16	0,800	0,631	Valid
17	0,777	0,631	Valid
18	0,931	0,631	Valid
19	0,908	0,631	Valid
20	0,908	0,631	Valid
21	0,799	0,631	Valid
22	0,674	0,631	Valid
23	0,908	0,631	Valid
24	0,811	0,631	Valid
25	0,789	0,631	Valid
26	0,838	0,631	Valid

Hasil uji reabilitas kuesioner didapatkan nilai alpha cronbach's 0,914, sehingga dapat dikatakan kuesioner SSPCS sangat reliabel.

4.7 Lokasi dan waktu penelitian

Penelitian ini akan dilakukan di RSUD Kabupaten Sidoarjo dan RSI Siti Hajar Sidoarjo. Penelitian dilaksanakan pada bulan Mei - Juli 2019.

4.8 Prosedur pengambilan dan pengumpulan data

Peneliti melakukan beberapa tahapan dalam pengambilan dan pengumpulan data. Tahap persiapan, peneliti melakukan permohonan izin kepada bagian penelitian dan pendidikan RSUD Sidoarjo dan HRD RSI Siti Hajar dalam permohonan survei data awal dengan menggunakan surat yang didapatkan dari bagian akademik Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga. Tahap selanjutnya peneliti melakukan studi pendahuluan untuk permohonan ijin melakukan penelitian dan mendata populasi yang sesuai sehingga didapatkan kriteria responden untuk studi penelitian dengan menggunakan surat dari bagian

akademik Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga. Selanjutnya peneliti melakukan uji etik di RSUD Kabupaten Sidoarjo. Setelah mendapatkan surat layak etik, peneliti mulai mengajukan surat persetujuan pengambilan data penelitian dengan menggunakan surat dari bagian akademik Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga dan Bangkesbangpol Kabupaten Sidoarjo. Penelitian berlangsung mulai tanggal 27 Mei 2019 hingga 1 Juli 2019. Penelitian dilakukan setiap 2 minggu sekali untuk menghindari adanya responden yang sama, dikarenakan lama rawat inap responden diperkirakan selama 5-10 hari. Peneliti datang ke ruangan yang telah ditunjuk oleh rumah sakit yang bersangkutan dan melakukan pengambilan data didampingi oleh perawat yang bertugas.

Calon responden yang telah memenuhi kriteria didatangi oleh peneliti dan peneliti memperkenalkan diri dan tujuan kedatangan untuk menawarkan calon responden menjadi responden penelitian. Responden yang setuju untuk mengikuti penelitian diberikan lembar persetujuan sebagai responden dalam penelitian. Responden yang telah setuju diberikan penjelasan mengenai tujuan penelitian dan manfaat responden mengikuti penelitian. Setelah itu, peneliti membagikan kertas kuesioner kepada responden di setiap ruangan. Peneliti juga memberikan penjelasan dan memberikan pendampingan selama proses pengisian kuesioner sehingga dapat membantu responden untuk memahami pertanyaan yang diberikan. Setelah responden selesai mengisi kuesioner, peneliti memberikan leaflet yang berisi informasi mengenai *spiritual self care* dan souvenir sebagai tanda terima kasih telah mengikuti penelitian.

4.9 Pengolahan data

Proses analisis data yang mencakup persiapan dan tabulasi data (Arikunto,2009). Setelah melakukan pengumpulan data, dilanjutkan dengan pengolahan dan analisis data dengan 4 tahapan, yakni :

- 1) *Editing*, tahap pemeriksaan kelengkapan isi jawaban kuesioner yang dilakukan oleh responden. Tahap ini dilakukan langsung di lapangan sebelum proses *input* data dilakukan. Tujuan dari tahap ini adalah untuk menghindari data yang salah atau meragukan agar dapat ditelusuri dan dikonfirmasi langsung oleh responden.
- 2) *Coding*, tahapan memberikan kode terhadap jawab yang ada pada kuesioner. Tujuan dari tahap ini adalah untuk mempermudah dalam analisa dan proses *input* data.
- 3) *Entry*, tahapan *input* data berdasarkan jawaban responden dalam bentuk kode ke dalam program atau *software* komputer (Notoatmodjo,2010). Data dimasukkan kedalam program excel 2007.
- 4) *Tabulating*, tahap penyusunan atau pengelompokan data. Tujuan tahap ini adalah untuk mempermudah proses penjumlahan, disusun, dan diatur sedemikian rupa agar dapat dilakukan analisis. Pengolahan data dalam penelitian ini menggunakan *software* SPSS *for windows* versi 2.1.

4.10 Analisis data

Proses analisis yang secara sistematis terhadap data yang telah diolah.

- 1) Analisis univariat

Analisis yang ditujukan untuk mendeskripsikan setiap variabel yang diteliti. Pendeskripsian tersebut dapat dilihat dari gambaran distribusi

frekuensi dari variabel independen dan variabel dependen, masing-masing variabel ditampilkan dalam bentuk frekuensi.

2) Analisis bivariat

Digunakan untuk melihat kemungkinan adanya hubungan yang bermakna antara variabel independen dan dependen. Analisis bivariat ini menggunakan uji korelasi *rank* spearman. Nilai korelasi ini disimbolkan dengan “ ρ ” (dibaca : rho). Korelasi *Spearman* digunakan pada data yang berskala ordinal semuanya atau sebagian data ordinal. Data ordinal yaitu data yang mempunyai urutan dan ranking.

Nilai Korelasi *spearman* berada di antara $-1 \leq \rho \leq 1$. Bila nilai $\rho = 0$, berarti tidak ada korelasi atau tidak ada hubungan antar variabel independen dan dependen. Nilai $\rho = +1$ berarti terdapat hubungan yang positif antar variabel dependen dan independen. Jika nilai $\rho = -1$ berarti terdapat hubungan yang negatif antara variabel dependen dan independen.

Kekuatan hubungan antar variabel ditunjukkan melalui nilai korelasi.

Berikut adalah tabel nilai korelasi beserta makna nilai tersebut :

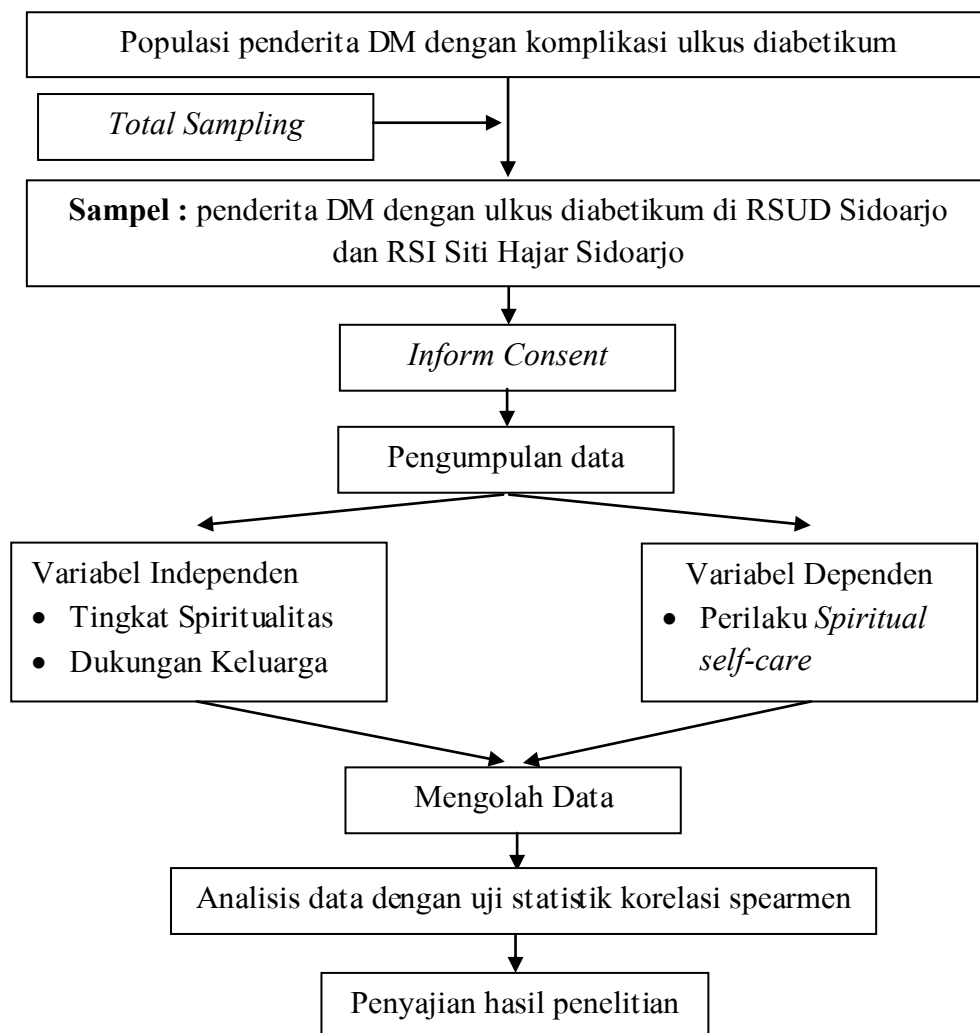
Tabel 4.10 Makna Nilai Korelasi Spearman

Nilai	Makna
0,00-0,19	Sangat rendah/sangat lemah
0,20-0,39	Rendah/lemah
0,40-0,59	Sedang
0,60-0,79	Tinggi, kuat
0,80-1,00	Sangat tinggi/sangat kuat

Sumber : (Sukoco dan Soebandhi, 2012)

4.11 Kerangka operasional penelitian

Kerangka operasional merupakan korelasi antara konsep yang diteliti dalam penelitian untuk mengetahui gambaran tentang alur jalannya penelitian. Berikut kerangka operasional dalam penelitian ini :



Gambar 4.1 Kerangka Operasional hubungan tingkat spiritualitas dan dukungan keluarga dengan perilaku *spiritual self-care* pada pasien ulkus diabetikum

4.12 Etika penulisan (*Ethical Clearance*)

Peneliti sebelumnya telah mengajukan surat permohonan untuk mendapatkan rekomendasi dari Komite Etik sekaligus permintaan izin penelitian dari Komisi Etik dan Direktur RSUD Kabupaten Sidoarjo. Peneliti kemudian

mengikuti prosedur uji etik di RSUD Kabupaten Sidoarjo dan memperoleh persetujuan etik dari Komisi Etik RSUD Kabupaten Sidoarjo pada tanggal 27 Mei 2019 dengan nomor etik : 893.3/2171/438.6.7/2019. Penelitian ini dilakukan dengan menekankan masalah etik sesuai 7 (tujuh) standar WHO, 2011 yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan beban dan manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, 7) Persetujuan sebelum penjelasan, yang merujuk pada pedoman CIOMS 2016. Berikut penjelasan dari prinsip etik dalam penelitian :

1. Nilai sosial

Penelitian ini memiliki nilai kebaruan untuk menghasilkan informasi yang dapat dijadikan dasar dalam penentuan pemberian intervensi holistik berbasis spiritualitas yang tepat bagi pasien DM dengan ulkus diabetikum sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup pasien dan mempercepat proses kesembuhannya.

2. Nilai ilmiah

Penelitian ini telah memenuhi kaidah ilmiah yang ditetapkan. Penelitian ini tidak menggunakan metode intervensi fisik pada pasien, namun menggunakan metode pengisian kuesioner yang dilakukan oleh pasien dengan dampingan peneliti.

3. Pemerataan beban dan manfaat

Penelitian ini telah menggunakan dasar ilmiah dalam penentuan sampel. Penelitian ini diharapkan dapat menambah ilmu pengetahuan bagi perawat dan pasien terhadap perawatan holistik pada pasien DM dengan komplikasi ulkus diabetikum berbasis pemenuhan kebutuhan spiritualitas secara mandiri (*spiritual self care*).

Potensi manfaat dan resiko. Penelitian ini menggunakan teknik pengisian kuesioner dan observasi tanpa adanya intervensi perlakuan pada pasien, sehingga tidak terdapat resiko fisik yang ditimbulkan namun memiliki potensi terjadinya resiko secara psikologis yang timbul selama pengisian kuesioner.

4. Risiko

Resiko yang mungkin terjadi pada penelitian ini adalah resiko yang bersifat psikologis yang timbul karena berbagai macam faktor, seperti akibat pertanyaan yang cukup sensitif mengenai spiritualitas dan hubungan keluarga pasien dan jumlah pertanyaan yang banyak dengan bahasa yang mungkin sedikit susah dipahami oleh pasien

5. Bujukan/ eksploitasi

Pada penelitian ini responden tidak mendapatkan intensif berupa uang atau biaya transportasi maupun akomodasi. Responden menerima souvenir berupa satu buah handuk dari peneliti. Selain itu, responden juga mendapatkan leaflet yang berisi pengetahuan mengenai *spiritual self care* dan perilaku-perilaku yang dapat meningkatkan *spiritual self care*.

6. Kerahasiaan dan privacy

Semua data dan informasi identitas responden penelitian dijaga kerahasiaannya dengan tidak mencantumkan identitas responden secara jelas dan pada laporan penelitian nama responden akan diubah dalam bentuk kode.

7. Persetujuan sebelum penjelasan / *Informed Consent*

Penelitian ini dilengkapi dengan lembar persetujuan sebagai responden. Keikutsertaan responden dalam penelitian ini bersifat sukarela dan berhak mengundurkan diri.

4.13 Keterbatasan Penelitian

1. Responden yang dilibatkan dalam penelitian memiliki jumlah yang terbatas jika dibandingkan dengan waktu penelitian yang dimiliki oleh peneliti, sehingga peneliti berinisiatif untuk mengambil data dari lokasi penelitian yang lain yakni di RSI Siti Hajar Sidoarjo.
2. Pengumpulan data menggunakan kuesioner dan observasi memungkinkan terjadinya subjektivitas dan terdapat hasil jawaban yang diberikan oleh responden tidak menunjukkan keadaan sesungguhnya.
3. Kuesioner dukungan keluarga dalam penelitian ini masih perlu ditambahkan subvariabel praktik spiritualitas secara spesifik yang berhubungan dukungan keluarga seperti dukungan informasi, dukungan instrumental, dukungan emosi, dan dukungan penghargaan.