

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode penelitian kuantitatif dengan desain deskriptif. Desain deskriptif digunakan untuk memperoleh gambaran mengenai self-management pada penderita diabetes mellitus di wilayah kerja poli umum Puskesmas Cemengkalang Kota Sidoarjo. Penelitian dilakukan dengan mengumpulkan data secara langsung dari responden menggunakan kuesioner yang telah disusun berdasarkan indikator self-management diabetes mellitus.

Menurut (Nursalam, 2021) penelitian deskriptif merupakan penelitian yang bertujuan untuk mendeskripsikan (memaparkan) peristiwa-peristiwa penting yang terjadi. Variabel yang diteliti dalam penelitian ini hanya satu, yaitu self-management diabetes mellitus. Self-management dalam penelitian ini menggambarkan kemampuan pasien dalam melakukan pengelolaan penyakit secara mandiri dalam kehidupan sehari-hari. Pengelolaan tersebut meliputi pengaturan pola makan, aktivitas fisik, kepatuhan dalam menjalani pengobatan, pemantauan kadar gula darah, perawatan kaki, serta keyakinan diri dalam menjalankan pengelolaan diabetes mellitus.

Data yang diperoleh dari responden selanjutnya diolah dan dianalisis secara deskriptif (Creswell 2021). Analisis dilakukan untuk mengetahui distribusi jawaban responden pada setiap indikator serta memperoleh gambaran tingkat self-management pasien diabetes mellitus. Hasil penelitian akan disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi dan persentase sehingga dapat menggambarkan kondisi

self-management pada penderita diabetes mellitus di wilayah kerja poli umum di Puskesmas Cemengkalang Kota Sidoarjo.

3.2 Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Cemengkalang Kota Sidoarjo. Pemilihan lokasi penelitian didasarkan pada keberadaan pasien diabetes mellitus yang memperoleh pelayanan kesehatan sehingga lokasi tersebut sesuai dengan tujuan penelitian mengenai self-management diabetes mellitus. Penelitian direncanakan dilaksanakan pada bulan September 2026.

3.3 Populasi, Sampel dan Sampling

3.3.1 Populasi

Populasi adalah kumpulan dari individu atau objek atau fenomena yang secara potensial dapat diukur sebagai bagian dari penelitian (Adiputra et al., 2021). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh penderita diabetes mellitus yang mendapatkan pelayanan kesehatan di Puskesmas Cemengkalang Kota Sidoarjo sebanyak 120 penderita.

3.3.2 Sampel

Sampel merupakan sebagian dari populasi yang dipilih untuk menjadi responden penelitian. Pengambilan jumlah sampel dilakukan menggunakan rumus Slovin dengan tingkat kesalahan sebesar 5% Swarjana, (2015) Rumus yang digunakan adalah:

$$n = N / (1 + N(e^2))$$

Keterangan:

n = jumlah sampel

N = jumlah populasi

e = tingkat kesalahan yang ditoleransi

Apabila jumlah populasi sebanyak 120 pasien, maka perhitungan jumlah sampel/

$$(1 + 120(0,05^2))$$

$$n = 120 / (1 + 100(0,0025))$$

$$n = 120 / (1 + 0,30)$$

$$n = 120 / 1,30$$

$$n = 92,31$$

Berdasarkan hasil perhitungan tersebut, jumlah sampel yang digunakan adalah 92 penderita Diabetes Mellitus di Wilayah Kerja Poli Umum Puskesmas Cemengkalang Kota Sidoarjo.

1. Karakteristik inklusi

Karakteristik inklusi adalah karakteristik umum subjek penelitian dari suatu populasi target yang terjangkau dan akan diteliti (Nursalam, 2020). Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah:

- a. Penderita DM tipe 2
- b. Pasien yang melakukan pelayanan atau kontrol di Puskesmas Cemengkalang kota Sidoarjo
- c. Pasien yang berusia >18 tahun
- d. Mampu berkomunikasi dengan baik, mampu membaca
- e. Bersedia menjadi responden dengan menandatangani lembar informed consent.

2. Karakteristik Ekslusi

Karakteristik ekslusi adalah menghilangkan atau mengeluarkan subjek yang memenuhi kriteria inklusi dari studi (Nursalam 2020). Adapun kriteria ekslusi dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

- a. Penderita penyakit DM tipe 2 yang dalam keadaan sakit dan tidak kooperatif.
- b. Penderita penyakit DM tipe 2 yang menolak berpartisipasi.
- c. Lama menderita kurang dari 1 tahun dari terdiagnosa DM tipe 2

3.3.3 Teknik Sampling

Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan **purposive sampling**, yaitu pemilihan responden berdasarkan kriteria yang telah ditentukan oleh peneliti. Teknik ini digunakan karena tidak seluruh pasien diabetes mellitus yang termasuk dalam populasi dapat langsung dijadikan responden, sehingga diperlukan kriteria tertentu agar responden sesuai dengan tujuan penelitian.

3.4 Pengumpulan Data

1. Metode Pengumpulan Data

Pengumpulan data adalah suatu proses pendekatan kepada subjek dan proses pengumpulan karakteristik subjek yang diperlukan dalam suatu penelitian. Langkah dalam pengumpulan data bergantung pada rancangan penelitian dan teknik instrumen yang digunakan (Grove et al., 1999 dalam Nursalam, 2020).

Pada penelitian ini peneliti memberikan lembar persetujuan untuk menjadi responden dan responden menandatangani lembar informed consent. Setelah itu responden dipersilahkan untuk mengisi kuesioner gambaran self

management pada pasien DM tipe 2, bagi responden yang tidak mampu membaca dan menulis, kuesioner dibacakan oleh peneliti dan jawaban yang diberikan oleh responden ditulis dilembar kuisisioner oleh peneliti. Responden dipersilahkan untuk bertanya jika responden kurang memahami isi pertanyaan. Pada penelitian ini peneliti menggunakan metode pengumpulan data dengan kuesioner. Jenis kuesioner yang digunakan yaitu pada kuesioner *self-management* menggunakan kuisisioner “Diabetes Self Management Questionare” (DSMQ) yang berisi 32 pertanyaan.

2. Alat Pengumpulan Data

Alat pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner yang telah berisi sederetan pertanyaan yang diajukan kepada responden untuk memperoleh informasi. Pertanyaan kuesioner terdiri dari 2 bagian yaitu pertanyaan tentang demografis dan self management DM tipe 2 yang dapat dijabarkan sebagai berikut:

- a. Kuesioner tentang karakteristik responden Meliputi nama, usia, tanggal lahir, jenis kelamin, pendidikan terakhir
- b. Kuisisioner Self Management

Pada kuisisioner *self-management* menggunakan kuisisioner baku dari kuisisioner “*Diabetes Self Management Questionare*” (DSMQ) yang terdiri dari 32 pertanyaan. Kuisisioner ini berisi tentang kemampuan perawatan mandiri pasien DM tipe 2 meliputi: pola makan (6 item), aktivitas fisik (5 item), kepatuhan pengobatan (5 item), pemantauan gula darah (5 item), perawatan kaki (5 item), keyakinan diri (6 item).

Tabel 4.1 “Diabetes Self Management Questionare” (DSMQ)

Variabel	Indikator	Nomor Item	Jumlah
Self-management diabetes mellitus	Pola makan	1–6	6
Self-management diabetes mellitus	Aktivitas fisik	1-5	5
Self-management diabetes mellitus	Kepatuhan pengobatan	1-5	5
Self-management diabetes mellitus	Pemantauan gula darah	1-5	5
Self-management diabetes mellitus	Perawatan kaki	1-5	5
Self-management diabetes mellitus	Keyakinan diri	1-6	6
Total		1–32	32

Karena seluruh pernyataan yang dibuat di atas merupakan pernyataan positif, maka tidak diperlukan pembalikan skor.

Skor minimum:

$$32 \times 1 = 32$$

Skor maksimum:

$$32 \times 4 = 128$$

Jadi rentang skor self-management diabetes mellitus adalah 32–128.

Untuk menentukan kategori, dapat digunakan persentase skor:

Persentase skor = $(\text{Skor diperoleh} / \text{Skor maksimum}) \times 100\%$ Hasil dapat diinterpretasikan dengan kriteria baik (76-100 %), cukup (56-75 %) dan kurang (< 55 %).

1. Uji Validitas

Pengukuran self management dengan menggunakan kuisisioner yang telah dimodifikasi dari DSMQ (*“Diabetes Self Management Quessionare”*), yang dikembangkan oleh Toobert, Hampson dan Glasgow (2000). Kuisisioner dilakukan uji validitas dan reliabilitas yang dilakukan oleh dua orang dosen yang expert di bidangnya. Kuisisioner terdiri dari 32 pertanyaan terkait dengan aktivitas self management diabetes yang meliputi pola makan, latihan fisik, kepatuhan minum obat, pemantauan gula darah, perawatan kaki, dan keyakinan diri.

2. Teknik Pengumpulan Data

Tahap persiapan Adapun hal-hal yang dipersiapkan sebelum penelitian dilaksanan adalah sebagai berikut:

- a. Peneliti menyusun proposal yang telah disetujui oleh kedua pembimbing.
- b. Peneliti mengurus surat izin penelitian kepada Rektor Universitas Bina Sehat PPNI Mojokerto untuk memohon izin diadakannya penelitian dengan nomor surat IV.a/ /SP-Fikes/ 09/ 2026.
- c. Setelah surat izin diserahkan, peneliti menjelaskan maksud dan tujuan penelitian ke Kepala Puskesmas Cemengkalang Kota Sidoarjo
- d. Peneliti menyiapkan lembar permohonan untuk menjadi responden
- e. Peneliti mempersiapkan lembar persetujuan untuk menjadi responden (informed consent).

- f. Peneliti mempersiapkan alat-alat yang digunakan dalam penelitian yaitu kuisisioner self management pada penderita DM tipe 2 di wilayah kerja poli umum Puskesmas Cemengkalang Kota Sidoarjo.

3.5 Analisa Data

1. Teknik Pengelolaan Data

a. Editing

Editing merupakan kegiatan untuk pengecekan dan perbaikan isian formulir atau kuisisioner (Notoatmodjo, 2018). Editing merupakan tahap awal pengolahan data. Peneliti memeriksa kembali kebenaran data yang diperoleh atau dikumpulkan pada setiap lembar kuisisioner. Peneliti memeriksa kelengkapan data identitas responden dan memastikan semua pernyataan telah terisi semua sesuai dengan yang dijawab oleh responden.

b. Koding

Koding atau pemberian kode ini sangat berguna dalam memasukan data (data entry) (Notoatmodjo, 2018). Pada penelitian ini, peneliti mengklasifikasi karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin dengan kode 1 untuk pria dan kode 2 untuk wanita. Berdasarkan rentang usia, kode 1 untuk usia 18- 25 tahun, kode 2 untuk 26-35 tahun, dan kode 3 usia 36-45 tahun, kode 4 usia 46-60 tahun dan kode 5 usia >60 tahun. Berdasarkan pendidikan terakhir, kode 1 untuk SD, kode 2 untuk SMP, kode 3 untuk SMA, kode 4 untuk Diploma, kode 5 untuk Sarjana dan kode 6 untuk tidak sekolah. Berdasarkan pekerjaan kode 1 tidak bekerja, kode 2 petani, kode 4 PNS, kode 5 karyawan swasta dan kode 6 pedagang/pengusaha.

c. Tabulating

Tabulating dalam penelitian ini yaitu pembuatan tabel data sesuai dengan tujuan yang diinginkan peneliti, lalu data yang dientry dicocokkan dan diperiksa kembali.

d. Entry Data

Entry data yakni jawaban-jawaban dari masing-masing responden yang dalam bentuk “kode” (angka atau huruf) dimasukan ke dalam program atau “software” komputer. Software komputer ini bermacam-macam, masing-masing mempunyai kelebihan dan kekurangannya. Salah satu paket program yang sering digunakan untuk “entri data” penelitian adalah paket program SPSS for window (Notoatmodjo, 2018).

e. Cleaning

Apabila semua data dari setiap sumber data atau responden selesai dimasukan, perlu dicek kembali untuk melihat kemungkinankemungkinan adanya kesalahan-kesalahan kode, ketidak kelengkapan, dan sebagainya, kemudian dilakukan pembetulan atau koreksi. Proses ini disebut pembersihan data atau data cleaning (Notoatmodjo, 2018).

2. Teknik Analisa Data

Analisa data merupakan bagian yang sangat penting untuk mencapai tujuan pokok penelitian, yaitu menjawab pertanyaanpertanyaan penelitian yang mengungkap fenomena (Nursalam, 2020). Pada penelitian ini menggunakan statistik deskriptif yaitu suatu prosedur pengolahan data dengan menggambarkan dan meringkas data secara ilmiah dalam bentuk tabel atau

grafik untuk mencari nilai terbesar, nilai terendah, nilai tengah, rata-rata, dan persentase (Nursalam, 2020). Perhitungan deskriptif dalam penelitian ini adalah analisis univariat berupa proporsi atau disebut juga persentase. Pada penelitian ini akan disajikan dalam bentuk persentase dari gambaran self management pada penderita Diabetes Mellitus di wilayah kerja Puskesmas Cemengkalang Kota Sidoarjo.

3.6 Etika Penelitian

Dalam penelitian, banyak hal yang harus dipertimbangkan, tidak hanya metode, desain, dan aspek lainnya, tetapi ada hal yang sangat penting dan serius yang harus diperhatikan oleh peneliti yaitu “Ethical Principles”. Hal ini memang menjadi pertimbangan dan hal mutlak yang harus dipatuhi oleh peneliti di bidang apapun, termasuk dibidang kesehatan, keperawatan, kebidanan, kedokteran, dan lain-lain (Swarjana, 2021). Sebelum melakukan penelitian peneliti mengajukan ijin yang ditandatangani oleh Rektor Universitas Bina Sehat PPNI Mojokerto. Dalam penelitian ini, pengumpulan data dilakukan dengan menekankan pada aspek etika, antara lain:

1. Lembar persetujuan (informed consent)

Lembar persetujuan adalah suatu lembaran yang berisikan tentang permintaan persetujuan kepada calon responden bahwa bersedia untuk menjadi responden pada penelitian ini dengan membutuhkan tanda tangan pada lembaran inform consent tersebut. Pada saat penelitian dilakukan, inform consent diberikan sebelum responden mengisi lembar kuesioner dengan tujuan agar responden mengerti maksud dan tujuan penelitian serta mengetahui

dampak dari penelitian tersebut. Beberapa informasi yang ada dalam informed consent tersebut antara lain: partisipasi responden, tujuan dilakukannya pengumpulan data, potensial masalah yang akan terjadi, manfaat, kerahasiaan, biaya dan lain-lain. Pada saat pelaksanaan penelitian jika responden menerima atau setuju untuk dilakukan penelitian, maka responden menandatangani lembar persetujuan terlebih dahulu.

2. Tanpa nama (Anonymity)

Anonymity merupakan masalah etika keperawatan dengan cara tidak memberikan atau mencantumkan nama responden pada lembar alat ukur dan hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan data atau hasil penelitian yang disajikan. Pada penelitian ini, peneliti menjelaskan kepada responden untuk mengisi nama dengan inisial saja pada lembar pengumpulan data (kuesioner) tersebut sehingga, kerahasiaan data responden akan tetap terjaga.

3. Kerahasiaan (Confidentially)

Kerahasiaan merupakan masalah etika dengan memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah-masalah lainnya. Semua informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiaannya oleh peneliti, hanya kelompok data tertentu yang akan dilaporkan pada hasil penelitian. Dalam penelitian ini, peneliti telah menjelaskan kepada responden bahwa peneliti akan menjaga kerahasiaan tentang jawaban yang telah diisi oleh responden pada kuesioner. Peneliti akan menyimpan jawaban responden dan tidak akan membocorkan data yang didapat dari responden. Semua informasi

yang dikumpulkan dijamin kerahasiaannya oleh peneliti, yang akan dilaporkan pada hasil penelitian.

4. Kebaikan (Beneficience)

Merupakan sebuah prinsip untuk memberikan manfaat bagi orang lain, bukan untuk membahayakan orang lain. Dalam proses penelitian ini, sebelum pengisian kuisioner peneliti telah memberikan penjelasan tentang manfaat penelitian serta keuntungannya bagi responden.

5. Keadilan (Justice)

Dalam penelitian ini, peneliti mengkondisikan dalam memenuhi prinsip keterbukaan, yakni dengan menjelaskan seluruh prosedur penelitian kepada responden. Prinsip keadilan dilakukan oleh peneliti dengan memperlakukan responden tanpa membedakan.

