

BAB II

METODE PENELITIAN

2.1 Desain Penelitian

Metodologi penelitian deskriptif korelasional cross-sectional digunakan dalam penelitian ini. Fokus penelitian cross-sectional adalah mengukur data variabel independen serta dependen satu kali saja. Tidak ada tindak lanjut karena semua variabel dievaluasi pada waktu yang sama. Frekuensi atau dampak suatu fenomena (variabel terikat) yang berkaitan dengan penyebabnya (variabel bebas) disajikan dalam penelitian ini (Nursalam, 2016).

Ada atau tidaknya keterkaitan antar variabel penelitian dapat dilihat dan dipahami berkat desain pendekatan cross-sectional. Tujuan penelitian adalah untuk lebih meningkatkan inisiatif layanan kesehatan, khususnya bagi mereka yang menderita diabetes mellitus.

2.2 Populasi dan Sampel

2.1.1 Batasan Populasi

Populasi pada penelitian ini adalah penderita diabetes mellitus yang terdata di seluruh wilayah kerja Puskesmas Bengkuring Samarinda dengan data jumlah populasi pada tahun 2022 sebanyak 129 penderita diabetes mellitus.

1.1.2 Besar Sampel

Individu penderita diabetes melitus yang menjalani rawat jalan di wilayah kerja Puskesmas Bengkuring Kota Samarinda dijadikan sebagai sampel penelitian. Accidental Sampling adalah metode pengambilan sampel penelitian yang digunakan. Besarnya sampel ditentukan dengan menerapkan rumus Kreice dan Morgan yaitu:

$$n = \frac{X^2 \cdot N \cdot P (1 - P)}{(N - 1) \cdot d^2 + X^2 \cdot P (1 - P)}$$

Keterangan :

n : ukuran sampel

N : ukuran populasi

X^2 : nilai chi kuadrat

P : proporsi populasi

d : galat pendugaan”

Berdasarkan rumus tersebut, dapat dihitung jumlah sampel dari populasi berjumlah 129 sebagai berikut:

$$n = \frac{3,841 \cdot 129 \cdot 0,5 (1-0,5)}{(129-1) \cdot 0,05^2 + 3,841 (0,05 \times 0,05)}$$

$$n = \frac{495,489 \cdot 0,25}{128 \cdot 0,0025 + 0,96025}$$

$$n = \frac{123,87}{1,280}$$

$$n = 96$$

Oleh karena itu, sampel responden yang digunakan dalam penelitian ini adalah 96 orang.

2.1.3 Teknik Sampling

Untuk memilih sampel yang akan digunakan dalam penelitian menggunakan pendekatan sampling (Garaika Dr. & Darmanah, 2019). *Accidental sampling*, yaitu strategi pengambilan sampel yang mempekerjakan responden ketika bertemu dengan peneliti yang dianggap memenuhi syarat sebagai responden, digunakan dalam penelitian ini (Adiputra et al., 2021). Kriteria inklusi dan eksklusi penelitian ini adalah sebagai berikut :

a) Kriteria inklusi

1. Orang yang secara medis telah didiagnosis menderita penyakit diabetes melitus.
2. Penderita diabetes melitus yang bersedia mengikuti survei.
3. Penderita diabetes melitus yang kooperatif dan mempunyai kemampuan komunikasi yang baik.
4. Penderita diabetes melitus yang mendapat perawatan di Puskesmas Bengkuring Samarinda.
5. Tipe penderita diabetes melitus yang melek huruf.

b) Kriteria eksklusi

1. Penderita diabetes melitus yang menolak menjadi responden.
2. Penderita diabetes melitus dengan kondisi tidak stabil.
3. Penderita diabetes melitus yang tidak lengkap mengisi kuesioner.

2.3 Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian studi kasus ini telah dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Bengkuring Samarinda, Waktu penelitian dilakukan selama 1 bulan dimulai dari tanggal 13 November 2023 hingga 14 Desember 2023.

2.4 Definisi Operasional

No	Variabel Penelitian	Definisi Operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
1.	Independen (Bebas) Mekanisme Koping	Pengambilan keputusan terkait Mekanisme Koping Maladaptif dan Adaptif pada penderita Diabetes Melitus	Kusioner <i>Cope Inventory</i> yang terdiri dari 16 pertanyaan dengan 4 kemungkinan jawaban: <i>tidak setuju (1) dengan penuh semangat; setuju (2) sangat; setuju (3) sangat; (4)</i>	Hasil tidak berdistribusi normal maka menggunakan median. Median : 54 Adaptif : ≥ 54 Maladaptif : < 54 Minimum : 44 Maximum : 64	Ordinal
2.	Dependen (Terikat) Efikasi Diri	Penderita diabetes melitus yang yakin dapat mengendalikan perilakunya untuk membantu kondisinya menjadi lebih baik dikatakan memiliki efikasi diri yang tinggi. Berisi: - Tes gula darah - Diet - Aktifitas fisik dan Kesehatan secara keseluruhan - Pengobatan	15 item pada <i>Diabetes Management Self-Efficacy Scale</i> (DMSES) memiliki tiga kemungkinan jawaban: <i>Tidak mampu (1) Kadang mampu (2) Mampu melaksanakan (3)</i>	Hasil tidak berdistribusi normal maka menggunakan median. Median : 26 Yakin : ≥ 26 Kurang Yakin : < 26 Minimum : 16 Maximum : 39	Ordinal

Tabel 2.1 Definisi Operasional

2.5 Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian adalah alat ukur yang digunakan dalam prosedur pengumpulan data secara sistematis (Ismunarti, dkk., 2020). Formulir yang digunakan untuk pencatatan data antara lain formulir observasi, angket (daftar pertanyaan), dan formulir lainnya. Instrumen ini berbentuk pertanyaan tertutup, dimana peserta hanya perlu memilih jawaban yang tepat setelah semua pilihan yang memungkinkan telah disajikan. Di antara instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah:

a. Data Demografi

Terdiri dari informasi data demografi responden yaitu “kode responden (diisi oleh peneliti), tanggal pengambilan data, inisial nama responden, usia, tinggi badan, berat badan, jenis kelamin, pendidikan terakhir, pekerjaan, lama menderita diabetes melitus, penyakit penyerta”.

b. Kuesioner Mekanisme Koping

Kuesioner *Cope Inventory*, yang dikembangkan pada tahun 1989 oleh Charles S. Carver, Michel Scheier, dan Jadgeish Weintraub, adalah alat yang digunakan untuk mengevaluasi metode coping. penyusunan cope inventory berdasarkan pada teori dan konsep yang dikemukakan oleh Lazarus dan Folkman yaitu teori tentang koping. Pada kuesioner ini digunakan skala Linkert dengan jumlah pertanyaan 16 item dengan alternative jawaban : Pertanyaan positif: Tidak Setuju (TS): 3, Setuju (S): 2, Sangat Setuju (SS): 1, Sangat Tidak Setuju (STS): 4. Pertanyaan negatif: Tidak Setuju (TS): 2, Sangat Tidak Setuju (STS): 1 , Sangat Setuju (SS): 4, Setuju (S): 3.

c. Kuesioner Efikasi Diri

Skala Efikasi Diri Manajemen Diabetes (DMSES) adalah alat ukur yang digunakan untuk menilai perawatan diri pasien. Skala Efikasi Diri Manajemen Diabetes (DMSES) yang terdiri dari dua puluh pernyataan (Van der Bijl dan Shortbridge-Bagget, 1999 dalam Kott, 2008) berfungsi sebagai model untuk kuesioner efikasi diri. Menurut penelitian (Ismonah, 2008), “hanya 15 pernyataan—pemeriksaan gula darah (3 item), makanan (7 item), olah raga dan perawatan umum (3 item), dan obat-obatan (2 hal)—yang digunakan dalam penyelidikan ini”. Evaluasi menggunakan skala Likert 3 poin, dimana 3 mewakili kemampuan untuk melakukan, 2 mewakili kemampuan untuk melakukan kadang-kadang dan tidak selalu, dan 1 mewakili ketidakmampuan untuk melakukan. Skor total serendah mungkin adalah 15, dan skor terbesar yang mungkin adalah 45.

2.5.1 Uji Validitas dan Reliabilitas

a. Instrumen penelitian mekanisme koping

Kuesioner *Cope Inventory* adalah alat yang digunakan untuk mengevaluasi strategi coping, penyusunan *Cope Inventory* berdasarkan pada teori yang di temukan oleh Lazarus dan Folkman yaitu teori tentang koping yang berjumlah 16 item pertanyaan. Validitas dan reliabilitas kuesioner penelitian telah dinilai oleh (Salsabil, 2022). Tiga puluh pasien diabetes melitus tipe 2 berpartisipasi dalam uji coba alat ukur *Cope Inventory*. Hasil uji reliabilitas *Cope Inventory* menggunakan teknik koefisien alfa (Cronbach's alpha) menghasilkan koefisien sebesar 0,732 (reliable), sedangkan hasil uji validitas menunjukkan nilai $r > 0,361$ (Salsabil, 2022) .

b. Instrumen penelitian efikasi diri

Ismonah (2008) melakukan penelitian dan pengujian terhadap kuesioner ini dengan menggunakan skala pengukuran nominal. Uji normalitas data kemudian digunakan untuk menetapkan *Cut Of Point* karena data didistribusikan secara teratur *Cut Of Point* ditentukan dari nilai mean yaitu dengan Yakin : \geq median dan Kurang Yakin : $<$ median. Kuesioner ini telah validitas dan reliabilitas. Tiga puluh responden berpartisipasi dalam uji coba instrumen. Temuan tes menunjukkan bahwa sejumlah pertanyaan salah, sehingga peneliti mengubahnya dan melaksanakan ujian sekali lagi. Temuan pengujian, yang memiliki nilai $r > 0,361$, menunjukkan bahwa pertanyaan tersebut sebenarnya sah. Selain itu, peneliti menggunakan Cronbach's alpha untuk melakukan uji reliabilitas, dan hasil tesnya adalah 0,847 (Ismonah, 2008).

2.6 Prosedur Penelitian

2.6.1 Pengumpulan Data

Proses pengumpulan informasi dari semua sumber terkait untuk menjawab pertanyaan penelitian dikenal sebagai pengumpulan data. Selama proses penelitian, peneliti menggunakan metode berikut untuk mengumpulkan data:

1. Observasi langsung terhadap peserta dilakukan pada saat proses pengumpulan data di Puskesmas Bengkuring Samarinda.
2. Populasi sasaran dan lokasi penelitian ditentukan oleh peneliti.
3. Untuk mendapatkan izin dan izin penelitian, mengajukan surat permohonan izin kepada bagian administrasi Puskesmas Bengkuring Samarinda.
4. Mengumpulkan informasi pasien dari catatan rekapitulasi pasien Puskesmas Bengkuring Samarinda.
5. Setelah itu, peneliti mendekati calon responden dan melakukan penyelidikan awal.
6. Peneliti menyusun proposal dan melakukan sidang proposal
7. Peneliti mengurus surat etik penelitian
8. Peneliti melakukan penelitian di Puskesmas Bengkuring Kota Samarinda yang rencananya akan dilakukan 3 cara yaitu menunggu responden yang berkunjung di Puskesmas Bengkuring, Posyandu Lansia dan kerumah-rumah warga. Namun sebelumnya peneliti melakukan diskusi terdahulu bersama teman penelitian untuk menestarakkan persepsi terkait kuesioner penelitian
9. Peneliti dibantu oleh enumerator yang terdiri dari 5 orang mahasiswa Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur yang sebelumnya telah diberikan pelatihan dan persamaan persepsi penelitian untuk pengisian kuesioner
10. Setelah menemukan responden yang sesuai peneliti melakukan pendekatan dengan menjelaskan tujuan penelitian ini dan menanyakan kesediaan menjadi responden
11. Melanjutkan pengaturan penelitian yang akan dilakukan setelah mendapat persetujuan responden. Berikut penataan yang akan dilakukan :
 - a. Peneliti membuat kuesioner sebagai alat belajar bagi partisipan.
 - b. Setelah itu, pekerjaan kembali responden sehingga mereka dapat berpartisipasi dalam penelitian ini.
 - c. Peneliti menawarkan kepada responden kuesioner dan penjelasan situasinya setelah mendapatkan persetujuan mereka..
 - d. Kemudian peneliti membacakan kuesioner kepada responden dalam penelitian.
 - e. Setelah itu, kumpulkan kuesioner yang diberikan kepada responden dan gunakan dengan computer dengan menggunakan analisa univariat dan analisa bivariat.

2.6.2 Pengolahan Data

Pengolahan data dalam penelitian ini menggunakan perangkat komputer dan akan melalui beberapa proses:

a. Pengeditan

Saat pengeditan meliputi kegiatan koreksi dan seleksi data yang telah dikumpulkan. Kegiatan koreksi data terkandung maksud untuk mendapatkan data benar dengan jumlah yang ditetapkan dan setelah semua data lengkap, maka data dimasukkan ke dalam excel.

b. Pengkodean

Pada saat dilakukan pengkodean di dalam aplikasi excel dengan memberikan kode pada data untuk memudahkan analisis dan tabulasi data. Tanggapan terhadap kuesioner tentang karakteristik responden diberi kode. Rentang usia yang menggunakan pengkodean usia adalah 26–35 tahun, 36–45 tahun, 46–55 tahun, 56–65 tahun, dan > 65 tahun, atau 5. Laki-laki = 1 dan perempuan = 2 untuk jenis kelamin. Jika tidak bersekolah, ada lima jenjang pendidikan: SD, SMP, SMA, dan Perguruan Tinggi. Jika tidak bekerja: 1, sektor swasta; 2, kontraktor independen; 3, pegawai negeri; 4, dan pensiun; 5. Pada lama menderita DM 1-5 tahun = 1, 6-10 tahun = 2, 11-15 tahun = 3, dan 21-25 tahun = 4. Pada penyakit penyerta jika tidak ada = 1, gangguan penglihatan = 2, gangguan jantung = 3, hipertensi = 4, dan penyakit penyerta > 1 = 5. Pada variabel mekanisme coping diberikan kode mekanisme coping adaptif = 1 dan mekanisme coping maladaptive = 2. Pada variabel efikasi diri diberikan kode untuk yakin = 1 dan kurang yakin = 2.

c. Pemrosesan Data

Dalam pengolahan data, tahap selanjutnya adalah mengolah data agar informasi yang dimasukkan dapat diteliti setelah seluruh kuesioner telah diisi secara akurat dan menyeluruh serta telah lolos pengkodean. IBM SPSS digunakan untuk pemrosesan data (*Statistical Program For Social Science*).

d. Pembersihan Data

Memverifikasi data yang dimasukkan dan diperiksa sebelumnya dengan mencari data yang hilang menggunakan distribusi frekuensi setiap variabel, mencari varian data dengan menghilangkan distribusi frekuensi masing-masing variabel, dan membuat tabel silang untuk setiap variabel.

2.6.3 Analisa Data

Setelah melakukan pengolahan data maka tahap selanjutnya adalah tahap analisis data secara univariat dan bivariat sesuai tujuan penelitian, meliputi:

a. Uji Normalitas Data

Berdasarkan pengumpulan data responden dan penerapan uji normalitas Kolmogorov-Smirnov, variabel mekanisme coping menghasilkan temuan dengan nilai signifikansi $0,001 < 0,05$ yang menunjukkan bahwa data tidak berdistribusi normal. Sebaliknya, hasil pengukuran efikasi diri menunjukkan distribusinya tidak teratur, dengan nilai signifikansi $0,033 < 0,05$.

b. Analisa Univariat

Melalui pendekatan ini, Dimungkinkan untuk menilai distribusi frekuensi variabel independen (mekanisme coping) dan variabel dependen (efikasi diri)

untuk setiap kelompok responden (usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, lama menderita DM, dan penyakit penyerta). Variabel independen (teknik coping) dan dependen (self-ability) ditampilkan dalam tabel beserta distribusi frekuensi dan persentasenya, dan selain melakukan uji distribusi frekuensi dalam penelitian ini juga melakukan uji tendensi sentral pada variabel independen dan dependen untuk menentukan hasil dari nilai mean dan median.

Setelah dilakukan uji tendensi sentral pada variabel mekanisme coping dan efikasi diri untuk menentukan nilai median didapatkan hasil dari mekanisme coping adalah 54, sedangkan dari efikasi diri adalah 26. Setelah dilakukan Analisa univariat pada variabel mekanisme coping didapatkan hasil terbanyak adalah mekanisme coping adaptif dan pada efikasi diri adalah yakin.

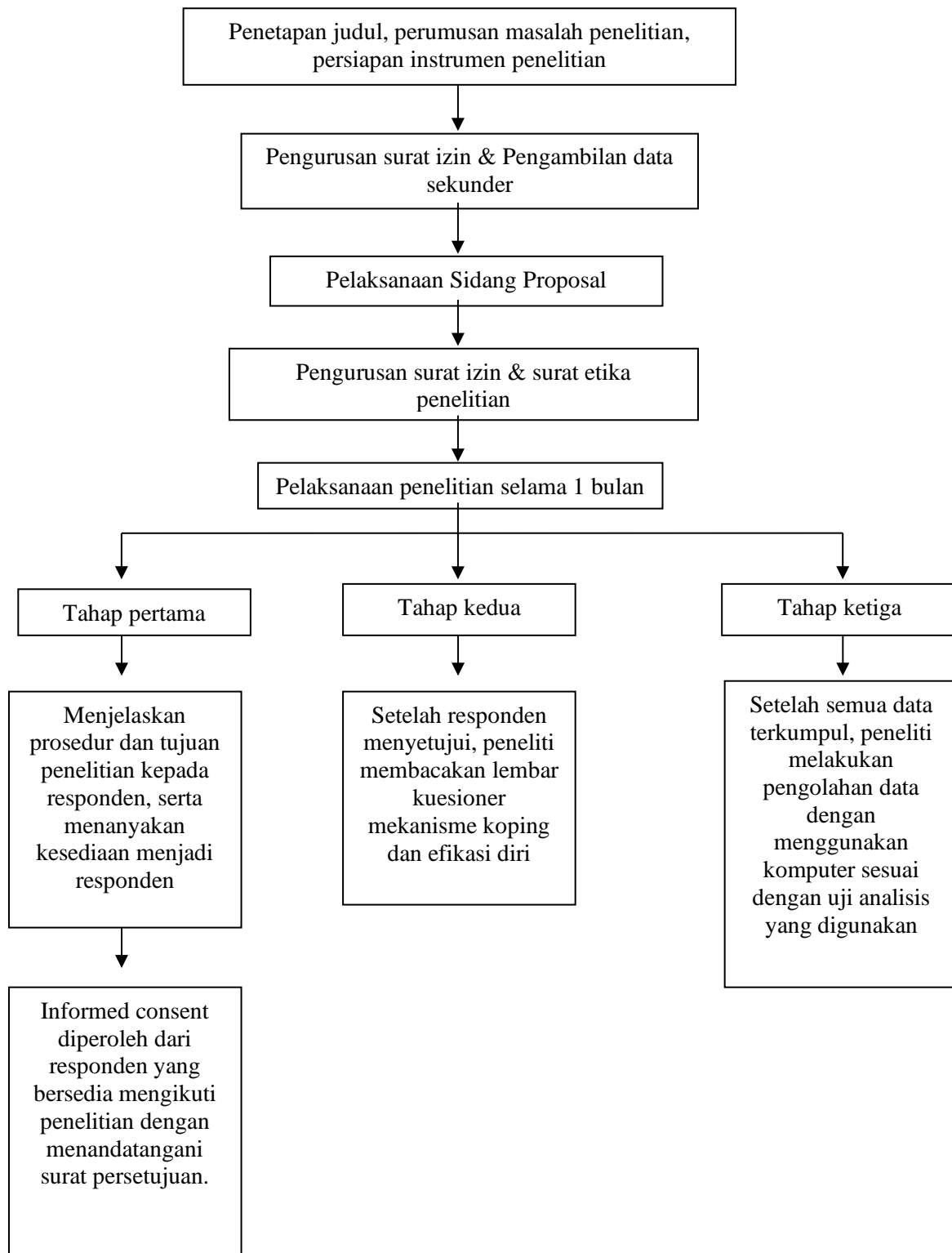
c. Analisa Bivariat

Pendekatan ini melihat hubungan antara variabel independen dan dependen. Kami akan menggunakan uji *Chi-Square* dengan tingkat kepercayaan 95% jika data terdistribusi secara teratur. Uji *Chi Square* adalah rumus yang digunakan.

Menurut Dahlan, (2013) “Kriteria syarat uji *Chi Square* yaitu sel yang tidak ada nilai expected yang kurang dari 5. Jika syarat uji *Chi Square* tidak terpenuhi, maka dapat memakai uji alternatif lainnya yaitu dengan alternatif uji *Chi Square* untuk table 2 x 2 adalah uji *Fisher Exact*”.

Setelah dilakukan Analisa bivariat menggunakan uji *Chi-Square* antara mekanisme coping dan efikasi diri menggunakan tabel 2 x 2 serta Faktor mekanisme coping dan efikasi diri pada pasien diabetes melitus di wilayah operasi Puskesmas Bengkuring Samarinda tidak berkorelasi bermakna dengan nilai p-value $0,227 > 0,05$. Nilai yang diharapkan kurang dari 5, memenuhi persyaratan untuk menggunakan uji *Chi-Square*.

2.7 Alur Penelitian



Gambar 2.1 Alur Penelitian

2.8 Etika Penelitian

Menurut Hansen, (2023) Peneliti harus memperhatikan sejumlah pedoman etika ketika melakukan penelitian. Di antara pedoman tersebut adalah:

1. Rasa hormat. Mengenali dan menghormati responden sangat penting bagi peneliti. Dengan menjunjung tinggi hak-hak responden, peneliti memberikan mereka kesempatan untuk memperoleh informasi yang akurat dan komprehensif yang dapat mereka gunakan untuk memutuskan apakah mereka akan berpartisipasi dalam penelitian atau tidak. Untuk menghormati hak responden, peneliti terus membujuk mereka.
2. Sikap yang baik. Dalam situasi ini, peneliti melindungi kesejahteraan responden dengan mengoptimalkan keuntungan yang diperoleh dari keterlibatan mereka dalam penelitian dan menghindari potensi biaya apa pun.
3. Keadilan. Dalam memilih peserta studi, proses seleksi yang adil berpedoman pada pengertian keadilan. Masing-masing responden merasakan keuntungan dan menanggung biaya yang sama.
4. Kejujuran. Kejujuran merupakan sikap etis yang harus dijunjung tinggi oleh peneliti. Pemalsuan data dan penipuan adalah contoh masalah etika yang berkaitan dengan prinsip integritas. Hasil penelitian yang merugikan juga merupakan pelanggaran terhadap integritas dan etika.
5. Presisi. Informasi yang diberikan kepada responden selama proses pengumpulan data tunduk pada prinsip akurasi. Selain itu, tahapan analisis data dan pelaporan hasil juga perlu memperhatikan prinsip akurasi.
6. Kepenuhan. Kelengkapan informasi adalah aturan etika lainnya. Merupakan hak responden untuk mendapatkan penjelasan rinci mengenai penelitian tersebut. Penjelasan dan persetujuan responden, atau informed consent, sangat terkait dengan konsep kelengkapan.