

BAB 3

METODE PENELITIAN

3.1 Desain Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif kuantitatif. Penelitian deskriptif kuantitatif merupakan penelitian yang bertujuan untuk mendeskripsikan persepsi sakit pada pasien diabetes melitus tipe 2 di poli penyakit dalam Rumah Sakit Panti Rini Yogyakarta, tujuannya untuk mengetahui gambaran secara sistematis, faktual, dan akurat tentang fakta, sifat, serta hubungan antar fenomena yang diselidiki. Pendekatan yang digunakan yaitu *cross sectional* untuk mengetahui gambaran persepsi sakit pada pasien diabetes melitus tipe 2. *Cross sectional* merupakan salah satu jenis penelitian yang dilakukan dengan cara meneliti kemungkinan hubungan pada responden secara langsung di lapangan (Sugiyono, 2018). Penelitian *cross-sectional* menitikberatkan pada waktu pengukuran atau observasi data variabel independent dan dependen pada satu waktu satu kali. Pada jenis penelitian ini, variabel independent dan dependen dinilai secara simultan pada suatu waktu dan tidak ada tindak lanjut. Baik variabel dependen dan independent hanya dinilai satu kali saja (Nursalam, 2016).

3.2 Definisi Operasional

Definisi operasional merupakan definisi yang didapat dari data yang diamati sehingga peneliti dapat melakukan observasi dan pengukuran secara tepat (Simbolon, *et al.*, 2019).

Definisi operasional dirumuskan sebagai berikut:

Tabel 3.1
Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala data
Variabel independen dalam penelitian ini adalah persepsi sakit pasien diabetes melitus tipe 2	Persepsi sakit merupakan pandangan pasien diabetes melitus tipe 2 terkait dengan sakit yang dialaminya.	<i>The Brief Illness Perception Questionnaire</i> (B-IPQ) versi Bahasa Indonesia pada Pasien Diabetes Melitus.	Hasil ukur dalam penelitian ini skor sesuai dengan kuesioner yang diisi oleh responden dengan rentang skor 0-80 Jika skor sama dengan atau kurang dari 40 maka memiliki persepsi sakit positif Jika skor lebih dari 40 maka memiliki persepsi sakit negatif (Ragab, <i>et al.</i> , 2023)	Nominal

3.3 Populasi dan Sampel

3.3.1 Populasi

Populasi adalah sekumpulan obyek atau subyek yang memiliki karakteristik dan kualitas tertentu yang telah ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2018). Populasi dalam penelitian ini adalah pasien dengan diabetes melitus tipe 2 di Poli Penyakit Dalam Rumah Sakit Panti Rini Yogyakarta sebanyak 354 pasien.

3.3.2 Sampel

Sampel merupakan bagian terpilih dari karakteristik dan jumlah yang dianggap dapat mewakili seluruh populasi (Sugiyono, 2018). Teknik yang digunakan dalam pengambilan sampel penelitian ini adalah *non probability sampling* dengan *purposive sampling*, yaitu sampel yang dipilih melalui kriteria tertentu yang dibuat oleh peneliti. Pada penelitian ini, sampel yang diambil sejumlah 50 pasien dari 354 pasien. Terdapat dua kriteria sampel:

3.3.2.1 Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi merupakan karakteristik yang ditetapkan peneliti untuk mewakili subjek penelitian (Swarjana, 2022). Kriteria inklusi dalam penelitian ini sebagai berikut:

- a. Bersedia menjadi responden
- b. Pasien memiliki kesadaran penuh (*compos mentis*)
- c. Pasien berusia 17-73 tahun
- d. Pasien yang dapat membaca dan menulis

3.3.2.2 Kriteria Eksklusi

Kriteria eksklusi merupakan kriteria dimana subjek penelitian memenuhi kriteria inklusi tetapi tidak mungkin berpartisipasi dalam penelitian (Swarjana, 2022). Kriteria eksklusi dalam penelitian ini sebagai berikut:

- a. Pasien mengalami masalah kesehatan mendadak seperti letih, lemah, pusing dan masalah lain yang tidak memungkinkan pasien untuk melanjutkan berpartisipasi dalam penelitian
- b. Pasien yang mengalami masalah gangguan jiwa
- c. Pasien dengan retardasi mental

3.4 Tempat dan Waktu Penelitian

3.4.1 Tempat Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Poli Penyakit Dalam Rumah Sakit Panti Rini Yogyakarta. Alasan pemilihan Rumah Sakit ini yaitu untuk mengetahui persepsi sakit pada pasien diabetes melitus tipe 2.

3.4.2 Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 16 – 20 Januari 2024.

3.5 Teknik dan Instrumen Pengumpulan Data

3.5.1 Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data adalah suatu tindakan untuk memperoleh data yang shahih (valid), yang diambil dari variabel-variabel yang akan diteliti (Djaali, 2020). Adapun tahap pengumpulan data yang dilakukan pada penelitian ini adalah sebagai berikut:

- 3.5.1.1 Peneliti melakukan studi pendahuluan dengan menarik fenomena diabetes melitus di Rumah Sakit Panti Rini Yogyakarta.
- 3.5.1.2 Peneliti merancang proposal penelitian.
- 3.5.1.3 Peneliti melakukan ujian proposal penelitian
- 3.5.1.4 Peneliti melakukan uji etik di Rumah Sakit Panti Rapih Yogyakarta
- 3.5.1.5 Peneliti mengajukan surat ijin untuk melakukan penelitian kepada institusi akademik Prodi Diploma Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Panti Rapih Yogyakarta dan Rumah Sakit Panti Rini Yogyakarta.
- 3.5.1.6 Peneliti melakukan koordinasi dengan perawat Rumah Sakit Panti Rini Yogyakarta untuk berinteraksi dengan responden yang sesuai dengan kriteria penelitian.
- 3.5.1.7 Pada penelitian ini, peneliti merekrut 6 orang asisten penelitian. Adapun kriteria dari 6 orang tersebut adalah mahasiswa yang telah lulus mata kuliah keperawatan medikal bedah (KMB) dan riset keperawatan. Sebelum melakukan penelitian, peneliti melakukan persamaan persepsi terlebih dahulu.
- 3.5.1.8 Peneliti dan asisten penelitian membagikan kuesioner pada responden yang sesuai dengan kriteria penelitian, menjelaskan tujuan dan manfaat penelitian serta memberikan *informed consent* sebelum responden mengisi kuesioner.
- 3.5.1.9 Peneliti dan asisten penelitian mendampingi responden selama pengisian kuesioner dan membantu menjelaskan isi pertanyaan pada responden.
- 3.5.1.10 Peneliti dan asisten penelitian menarik kembali lembar kuesioner yang telah terisi untuk melakukan pengecekan kembali pada kuesioner yang telah diberikan pada responden. Jika masih terdapat pertanyaan yang belum terjawab, peneliti meminta responden untuk mengisinya kembali.

3.5.1.11 Peneliti dan asisten penelitian menyimpan kuesioner yang telah diisi oleh responden ke dalam stopmap.

3.5.1.12 Peneliti menganalisis keseluruhan data yang terkumpul.

3.5.2 Instrumen Pengumpulan Data

Instrumen pengumpulan data merupakan alat yang digunakan untuk mengumpulkan data (Grove, 2019).

Pada penelitian ini alat yang digunakan adalah lembar kuesioner *Brief Illness Perception Questionnaire* (B-IPQ) versi Bahasa Indonesia yang telah dilakukan uji validitas dan reliabilitas diambil dari Sofyan Indrayana dan Su-Ying Fang (2019) untuk mengukur persepsi sakit pasien diabetes melitus. Validitas menggunakan *Content validity index* (CVI) dari kuesioner B-IPQ versi Bahasa Indonesia dengan nilai 1 tergolong baik, karena nilai hasil uji tidak kurang dari 0.80. Sedangkan reliabilitas kuesioner B-IPQ versi Bahasa Indonesia menggunakan *test-retest* tergolong baik dengan nilai berkisar pada rentang 0,83 sampai 1 dan *Cronbach's alpha* didapatkan nilai 0,74 juga tergolong baik. Dari hasil uji validitas dan reliabilitas yang dilakukan pada pasien diabetes melitus tipe 2 menunjukkan bahwa kuesioner B-IPQ versi Bahasa Indonesia adalah valid dan reliabel (Indrayana, 2019).

Kuesioner ini terdiri dari 9 pertanyaan dengan 1 pertanyaan esai dan 8 pertanyaan dinilai pada skala 0-10. Untuk menghitung skor dengan membalik item 3,4,7 dan menambahkannya ke item 1,2,5,6, dan 8. Skor yang lebih tinggi menunjukkan pandangan yang lebih mengancam dari penyakitnya. Hasil dari kuesioner didapatkan bahwa semakin tinggi skor total yang diperoleh secara keseluruhan berarti sudah mewakili sejauh mana penyakit tersebut dianggap oleh pasien sebagai suatu ancaman. Semakin tinggi nilai skor kuesioner B-IPQ, maka semakin besar pasien menganggap penyakit sebagai suatu ancaman dalam hidupnya.

Hasil ukur dalam penelitian ini dianalisis dengan cara mencari nilai modus dari item pertanyaan. Hasil skor untuk kuesioner B-IPQ dibagi menjadi 2. Jika skor sama dengan atau kurang dari 40 maka memiliki persepsi sakit positif, jika skor lebih dari 40 maka memiliki persepsi sakit negatif (Ragab,

et al., 2023). Penggunaan instrumen ini telah mendapatkan ijin dari hasil korespondensi.

3.6 Etika Penelitian

Menurut (Simbolon, *et al.*, 2019) etika penelitian sangat penting dan diperlukan dalam suatu penelitian untuk mengantisipasi ketidaknyamanan fisik maupun psikologis yang mungkin bisa dialami responden. Peneliti melakukan penelitian dengan memperhatikan masalah etika yang meliputi sebagai berikut:

3.6.1 *Autonomy*

Peneliti akan memberikan lembar *informed consent* sebelum pengambilan data dilakukan. Tujuan *informed consent* yaitu supaya subjek penelitian mengerti maksud dan tujuan penelitian serta mengetahui dampaknya.

3.6.2 *Self-determinant*

Calon responden diberi kebebasan untuk memilih dan memutuskan ingin berpartisipasi atau menolak mengikuti penelitian.

3.6.3 Kerahasiaan (*Anonymity*)

Peneliti tidak mencantumkan nama responden pada lembar observasi. Penggunaan *anonymity* pada penelitian ini dengan tujuan untuk melindungi privasi, kenyamanan, dan keamanan dari responden.

3.6.4 Keadilan (*Confidentially*)

Peneliti memberikan perlakuan yang sama kepada semua responden tanpa membeda-bedakan dengan mengedepankan prinsip kejujuran, keterbukaan, dan kehati-hatian, baik ketika menjadi calon responden, selama menjadi responden, ataupun sesudah responden berpartisipasi dalam penelitian. Peneliti memberikan tanda kasih yang sama kepada semua responden.

3.6.5 Asas Kemanfaatan (*Beneficiency*)

Penelitian harus memiliki manfaat bagi responden penelitian, mencegah, meminimalkan dampak yang merugikan responden. Didalam asas kemanfaatan harus bebas penderitaan, yaitu responden terbebas dari rasa sakit atau tekanan serta bebas eksploitasi, yaitu dalam memberikan informasi yang bermanfaat bagi responden.

3.7 Pengelolaan dan Analisis Data

3.7.1 Pengelolaan Data

Menurut (Djaali, 2020), pengelolaan data adalah pengumpulan informasi secara sistematis yang tepat dan relevan dengan tujuan yang spesifik. Pengelolaan data pada penelitian ini meliputi editing, coding dan tabulating.

3.7.1.1 Editing

Editing pada metode penelitian merujuk pada proses revisi dan perbaikan terhadap naskah atau dokumen penelitian setelah tahap penulisan awal (Hidayah, 2019). Editing pada penelitian ini dilakukan dengan memeriksa ulang kuesioner pada data demografi dan BIPQ yang telah diisi oleh responden. Bila ditemukan data yang tidak lengkap peneliti meminta bantuan responden untuk melengkapi data tersebut.

3.7.1.2 Coding

Coding adalah proses pengelompokan, pengidentifikasian, dan pemberian label pada data yang diperoleh dari penelitian (Djaali, 2020). Pada penelitian ini peneliti memberikan kode yang digambarkan pada karakteristik data demografi responden sebagai berikut:

Tabel 3.2
Kode Penelitian

No	Pilihan jawaban	Kode
1. Usia	Dewasa Awal (26-35 tahun)	1
	Dewasa Akhir (36-45 tahun)	2
	Lansia Awal (46-55 tahun)	3
	Lansia Akhir (56-65 tahun)	4
	Manula (lebih dari 65 tahun)	5
	2. Jenis kelamin	Laki-laki
Perempuan		2
3. Tingkat pendidikan		Tidak sekolah
	SD	2
	SMP	3
	SMA/SMK	4
	Perguruan tinggi	5
	4. Agama	Kristen
Hindu		2
Khatolik		3
Buddha		4
Islam		5
Konghucu		6
5. Riwayat DM dari keluarga		Ada
	Tidak	2
	6. Lama menderita penyakit Diabetes melitus tipe 2	Kurang dari 5 tahun
6 sampai 10 tahun		2
Lebih dari 10 tahun		3
7. Pengobatan		Obat oral
	Insulin	2
	Obat oral dan Insulin	3
	8. Komplikasi	Komplikasi
Tanpa komplikasi		2

3.7.1.3 Tabuleting

Tabuleting adalah proses pembuatan tabel-tabel data sesuai dengan tujuan penelitian atau kebutuhan peneliti (Notoatmodjo, 2014). Dalam penelitian ini, peneliti melakukan tabuleting dengan menyusun data ke dalam tabel distribusi frekuensi.

3.7.2 Analisis Data

Analisis data merupakan perincian atau kemampuan menganalisis dalam memerinci sesuatu ke dalam penelitian agar dapat dilakukan pengolahan lebih lanjut. Teknik analisis data merupakan suatu proses dalam mengurutkan data, mengorganisasikan data ke dalam suatu pola, kategori, dan satuan dasar, dan dilanjutkan dengan proses penafsiran atau interpretasi data. Jadi, teknik analisis data merupakan proses penyederhanaan data ke dalam bentuk yang lebih sederhana dan mudah untuk diinterpretasikan (Rahmadi, 2013).

Teknik analisis data dalam penelitian ini menggunakan teknik analisis data univariat. Teknik analisis data univariat merupakan teknik analisis untuk mendeskripsikan karakteristik setiap variabel dalam penelitian (Notoatmodjo, 2014). Teknik univariat digunakan dalam penelitian kuantitatif sederhana yang terdiri atas satu variabel saja. Analisis univariat berfungsi untuk mendeskripsikan variabel gambaran persepsi sakit pada pasien diabetes melitus tipe 2 (Sucipto, 2020). Variabel persepsi sakit diukur menggunakan *Brief Illness Perception Questionnaire* (B-IPQ). Kuesioner terdiri dari 9 pertanyaan dengan 1 pertanyaan esai. Hasil skor untuk kuesioner B-IPQ dibagi menjadi 2. Jika skor sama dengan atau kurang dari 40 maka memiliki persepsi sakit positif, jika skor lebih dari 40 maka memiliki persepsi sakit negatif (Ragab, *et al.*, 2023). Variabel ini kemudian disajikan dalam bentuk tabel serta interpretasi hasil penelitian. Pada hasil penelitian usia, jenis kelamin, pendidikan, agama, riwayat penyakit keluarga, lama menderita, pengobatan, dan komplikasi disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi. Berikut adalah kriteria interpretasi yang akan digunakan dalam penelitian ini (Nursalam, 2015):

0% = Tidak ada
1-25% = Sebagian kecil
26-49% = Kurang dari separuh
50% = Separuh
51-69% = Lebih dari separuh
70-89% = Sebagian besar
90-99% = Hampir seluruhnya
100% = Seluruhnya