

## **BAB IV**

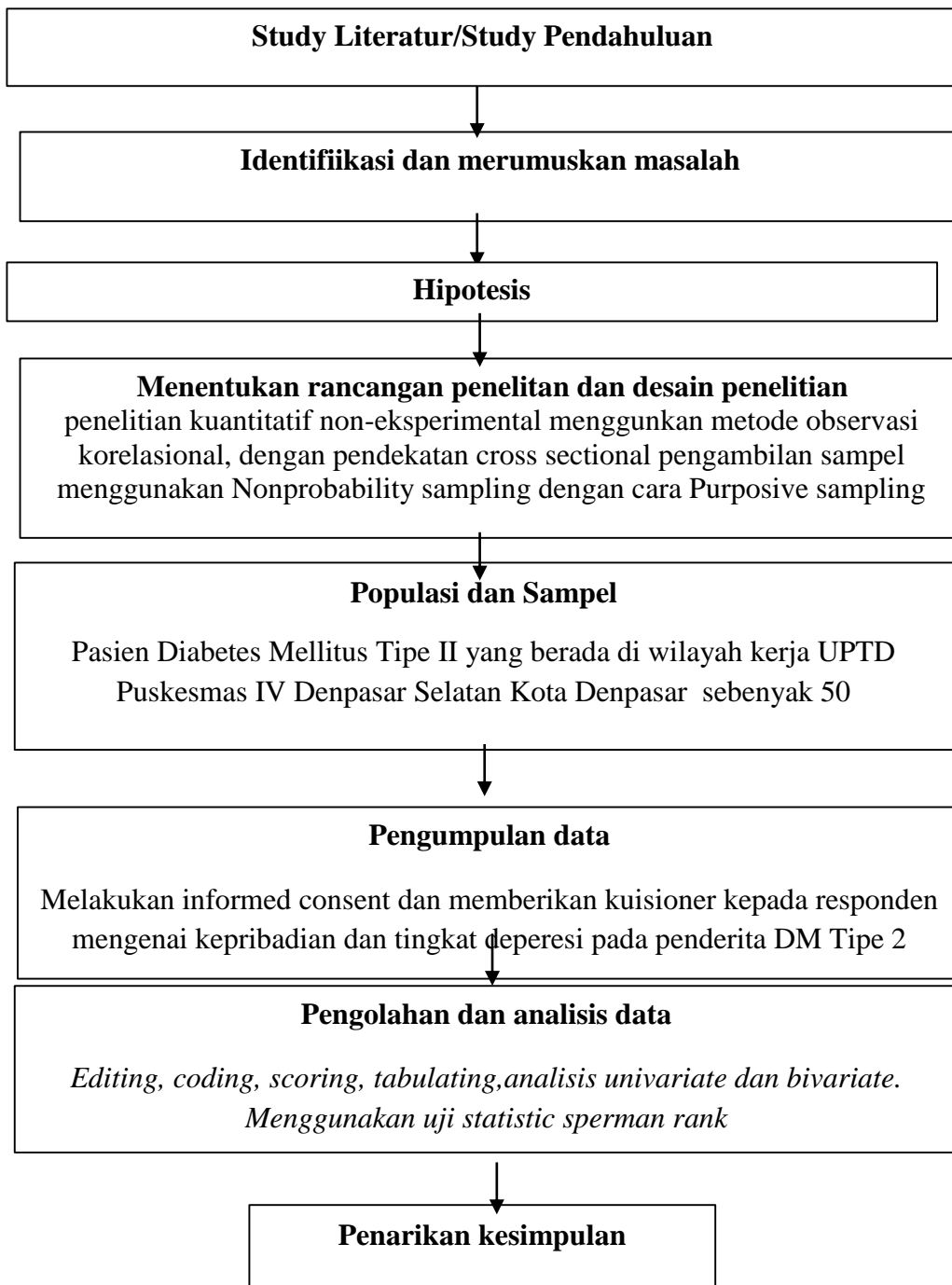
### **METODE PENELITIAN**

#### **A. Jenis Penelitian**

Jenis Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif menggunakan desain analitik korelasional. Ini adalah penelitian yang memanfaatkan rancangan korelasional guna mengamati hubungan atau keterkaitan dua atau lebih variabel tanpa memanipulasi variabel-variabel tersebut. (Nursalam 2017).

Desain penelitian dalam penelitian ini dimaksudkan dalam rangka melihat hubungan kepribadian dengan tingkat depresi pada penderita DM Tipe II dengan memanfaatkan rancangan penelitian korelasional dan pendekatan yang digunakan yaitu *cross sectional*. Ini adalah penelitian guna mempelajari dinamika hubungan antara faktor risiko dan efek dengan sekaligus melakukan kegiatan pengamatan dan juga pengumpulan data pada satu waktu (*point time approach*) (Sitoyo & Sodik, 2015)

## B. Alur Penelitian



Gambar 1. Alur Penelitian Hubungan Antara Kepribadian Dengan tingkat Depresi Pada Penderita Diabetes Mellitus Tipe II Di UPTD Puskesmas IV Denpasar Selatan Tahun 2025

## C. Tempat dan Waktu Penelitian

Pelaksanaan penelitian di wilayah kerja UPTD Puskesmas IV Denpasar Selatan Kota Denpasar , Mei sampai Juni 2025.

#### **D. Populasi dan Sampel Penelitian**

##### **1. Populasi penelitian**

Populasi dinyatakan sebagai seluruh subjek penelitian yang sesuai ketentuan atau kriteria (Nursalam, 2015). Pasien Diabetes Mellitus Tipe II yang berada di wilayah kerja UPTD Puskesmas IV Denpasar Selatan Kota Denpasar sebanyak 50 orang dijadikan populasi penelitian ini.

##### **1. Sampel**

Pasien yang memiliki penyakit Diabetes Mellitus Tipe II di wilayah kerja UPTD Puskesmas IV Denpasar Selatan Kota Denpasar adalah sampel penelitian ini.

###### **a. Kriteria Inklusi**

Ini adalah ketentuan untuk subjek penelitian yang merepresentasikan sampel sesuai syarat sebagai sampel. Kriterianya meliputi:

- 1) Pasien bersedia menjadi responden dengan menandatangani *informed consent*
- 2) Pasien dengan diagnosa medis Diabetes Mellitus Tipe II.
- 3) Pasien mampu berkomunikasi secara verbal dan membaca dengan baik (tidak mengalami gangguan kognitif atau gangguan bahasa berat).
- 4) Pasien yang menderita Diabetes Mellitus Tipe II yang berumur sekitar 20-80 tahun.
- 5) Pasien dalam kondisi stabil (tidak dalam keadaan gawat darurat atau komplikasi akut saat pengumpulan data).
- 6) Pasien dengan tidak memiliki penyakit komorbid lainnya.

b. Kriteria Eksklusi

Ini merupakan kriteria untuk menghapus subjek penelitian yang tidak sesuai kriteria inklusi sebab alasan tertentu. Kriterianya meliputi:

- 1) Pasien yang tidak hadir atau mengundurkan diri
- 2) Pasien yang tidak lengkap mengisi alat ukur
- 3) Pasien yang tiba-tiba sakit

Penentuan besar sampel menggunakan rumus Slovin sebagai berikut :

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

Ket.:

n : besar sampel : 100

N : total populasi

E (*margin of error*): 0,1

$$n = \frac{50}{1 + 50 (0,1^2)}$$

$$n = \frac{50}{1 + 50 (0,01)}$$

$$n = \frac{50}{1 + 0,5}$$

$$n = \frac{50}{1,5} = 33$$

Mengacu pada rumus tersebut, maka perkiraan banyaknya kebutuhan sampel ada sejumlah 33 orang

## **E. Teknik sampling**

Teknik sampling yaitu suatu upaya untuk langkah mengambil sampel yang betul-betul sesuai subyek penelitian secara keseluruhan (Nursalam, 2015). Teknik *sampling* berupa *non probability* sampling yang memanfaatkan *purposive sampling* digunakan pada penelitian ini. ini merupakan teknik untuk penetapan sampel dengan pemilihan sampel di antara populasi sesuai yang peneliti kehendaki, sehingga bisa mewakili karakteristik dari populasi penelitian (Nursalam, 2015)

## **F. Jenis dan Cara Pengumpulan Data**

### **1. Jenis Data yang dikumpulkan**

Data dalam hal ini disebut sebagai hasil pencatatan penelitian, baik yang berwujud angka ataupun fakta. Langkah mengumpulkan data di sini melalui data primer yaitu data yang didapat langsung dari responden berupa data tingkat depresi pada pasien Diabetes Mellitus Tipe II.

### **2. Cara Mengumpulkan Data**

Pengumpulan data melalui tahap di bawah ini:

- a. Pengurusan izin untuk mengadakan penelitian di Provinsi Bali lewat Badan Penanaman Modal dan Perizinan.
- b. Pendekatan formal pada Kepala UPTD Puskesmas IV Denpasar Selatan dengan cara mengirim surat permohonan izin lokasi penelitian UPTD Puskesmas IV Denpasar Selatan
- c. Menetapkan sampel sesuai kriteria
- d. Menerangkan tujuan serta maksud penelitian kepada responden
- e. Responden diberi *informed consent* untuk menandatangani
- f. Pengisian kuesioner oleh responden didampingi peneliti

- g. Melakukan pencatatan hasil pengisian kuesioner ke master tabel
- h. Proses analisis data

## **G. Instrumen Pengumpulan Data**

### **1. Beck Depression Inventory-II**

Instrumen alat pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah lembar *Beck Depression Inventory-II* yang validitas dan reliabilitasnya sudah diuji pada penelitian sebelumnya. Instrumen ini mencakup 15 pernyataan untuk diisi responden dan dipandu oleh peneliti, Menggunakan google form. Sesudah seluruh pernyataan dalam instrument diisi, kemudian akan kembali dilakukan pengecekan oleh peneliti terkait kelengkapan dari pengisian *BDI-II*.

Berdasar pada penelitian dengan judul “*Validating The Beck Depression Inventory II In Indonesia's General Population And Coronary Heart Disease Patients*” yang mempergunakan sampel berupa 215 pasien jantung koroner, 720 orang sehat, serta 102 pasien dengan depresi. Hasilnya masing-masing kelompok memiliki *Alfa Cronbach* dari Indonesia *BDI-II* untuk sampel orang sehat yaitu 0,90, jantung koroner yaitu 0,87 serta pasien penderita depresi yaitu 0.91. Kesimpulannya *BDI-II* merupakan instrumen depresi yang valid di Indonesia (Ginting dkk., 2013).

Pada penelitian yang dilakukan oleh Candra.dkk (2023) menggunakan skala depresi uji validitas dan reliabilitas memperoleh nilai  $r$  sebesar 0,52 sampai 0,3799 dan nilai *alpha* sebesar 0,904 sehingga dianggap valid dan reliabel untuk digunakan.

## 2. Tingkat Kepribadian

*Big Five Personality* yaitu suatu teori kepribadian yang mencakup lima dimensi serta dibagi menjadi lima himpunan besar untuk pengukur trait psikologi serta mekanisme dalam individu yang memperlihatkan perbuatan, pola pikir, serta perasaan yang konsisten. Ada dua dimensi yang mencakup *Neuroticism/ Emotional Stability*, dan *Extraversion* (Ekstraversi). Instrumen ini mencakup 20 pernyataan untuk diisi responden dan dipandu oleh peneliti, Menggunakan google form.

Pada penelitian yang dilakukan oleh Komalasari, I., & Rachmawati, D. (2021). menggunakan BFI-20 versi Indonesia uji validitas dan reabilitas memperoleh nilai  $r > 0.30$  dan nilai *a-cronbach's alpha ekstraversi* 0.73, dan *neurotisme* 0.78 sehingga dianggap valid dan reliabel untuk digunakan.

## H. Pengolahan dan Analisa Data

### 1. Teknik Pengolahan Data

Data diolah lewat langkah di bawah ini:

#### a. *Editing*

Ini menyangkut pemeriksaan kelengkapan jawaban responden agar tidak ada jawaban yang kurang.

#### b. *Coding*

Memberi kode sesuai ketentuan terhadap data yang terkumpulkan. Variabel kepribadian dilakukan koding 1= tidak setuju, 2= setuju, 3= sangat setuju. Variabel tingkat depresi koding 1=Gejala ringan, Koding 2 = Gejala Sedang, Koding 3 = Gejala berat

c. *Processing*

Melakukan pemrosesan data yang sudah diinput untuk bisa dilakukan tahap analisis. Program SPSS 16.0 dimanfaatkan untuk analisis data.

d. *Cleaning* atau tabulasi

Pemeriksaan ulang data yang sudah diolah agar bisa mengetahui adakah atau tidaknya kesalahan.

## **I. Teknik Analisa Data**

Analisis univariat dan bivariat dipergunakan pada penelitian ini.

### **1. Analisis Univariat**

Ini adalah prosedur untuk mengolah data dengan meringkas data berbentuk grafik atau tabel secara ilmiah. Penyajian data mencakup ukuran-ukuran variasi (kuartil, rentang, variasi, dan simpanan baku), ukuran-ukuran kecenderungan pusat (modus, media, dan rata-rata hitung), rasio dan proporsi, dan frekuensi (Nursalam, 2015). Analisis deskriptif sebagai analisis univariat penelitian ini. pelaksanaan analisis ini guna memberi gambaran mengenai setiap variabel secara terpisah, ddi mana penyajian hasilnya berbentuk tabel distribusi frekuensi berisikan frekuensi serta persentasenya.

### **2. Analisis Bivariat**

Ini adalah analisis pada dua variabel yang diduga berkorelasi atau berhubungan (Hastono, 2006). Kegunaan adalah menguji hipotesis penelitian (Dalhan, 2008)

## **J. Etika Penelitian**

Kaitannya dalam ilmu keperawatan sebab subjek yang dipakai hampir seluruhnya merupakan manusia, maka tentu para peneliti harus paham tentang etika penelitian. Jika tidak, maka melanggar hak-hak manusia (klien) dan bisa merugikan pihak lainnya (Nursalam, 2020).

### **1. *Autonomy* / Menghormati Harkat Dan Martabat**

Arti dari *autonomy* adalah responden bebas menentukan rencana dan cara bermoralnya sendiri. Peneliti membebaskan responden memilih apakah akan berkeinginan untuk menjadi responden ataukah tidak dan hal ini tidak bisa peneliti paksakan.

### **2. *Confidentiality*/ Kerahasiaan**

Ini merupakan suatu prinsip etika dasar yang akan menjamin kemandirian pasien. Selain itu termasuk permasalahan etika dengan menjamin kerahasiaan penelitian, baik data, informasi, ataupun permasalahan yang lain. Kerahasiaan responden ini diperhatikan dengan memberi kode inisial untuk responden.

### **3. *Justice*/ Keadilan**

Ini merupakan bahwa ketika melakukan suatu hal terhadap responden, maka peneliti dilarang membedakan responden berdasarkan politik, sosial ekonomi, status, ras, agama, suku, maupun sebagainya serta harus merata dan adil. Peneliti dalam hal ini menyamakan masing-masing perlakuan pada masing-masing responden tanpa melihat status ekonomi sosial, ras, agama, dan suku dari responden.

#### **4. *Beneficence***

Berfokus terhadap aspek manfaat, sehingga harapannya berbagai bentuk penelitian ini dipergunakan untuk kepentingan manusia. Mayoritas dari penelitian keperawatan memakai sampel atau populasi manusia, maka sangat berkemungkinan untuk mengalami kerugian psikis maupun fisik. Penelitian dari perawat seharusnya tidak merugikan atau membahayakan pasien hingga mengancam jiwa.

#### **5. *Non Maleficence***

Ini adalah prinsip tidak merugikan atau memiliki arti, tidak adanya kerugian psikis atau fisik yang timbul kepada pasien.