

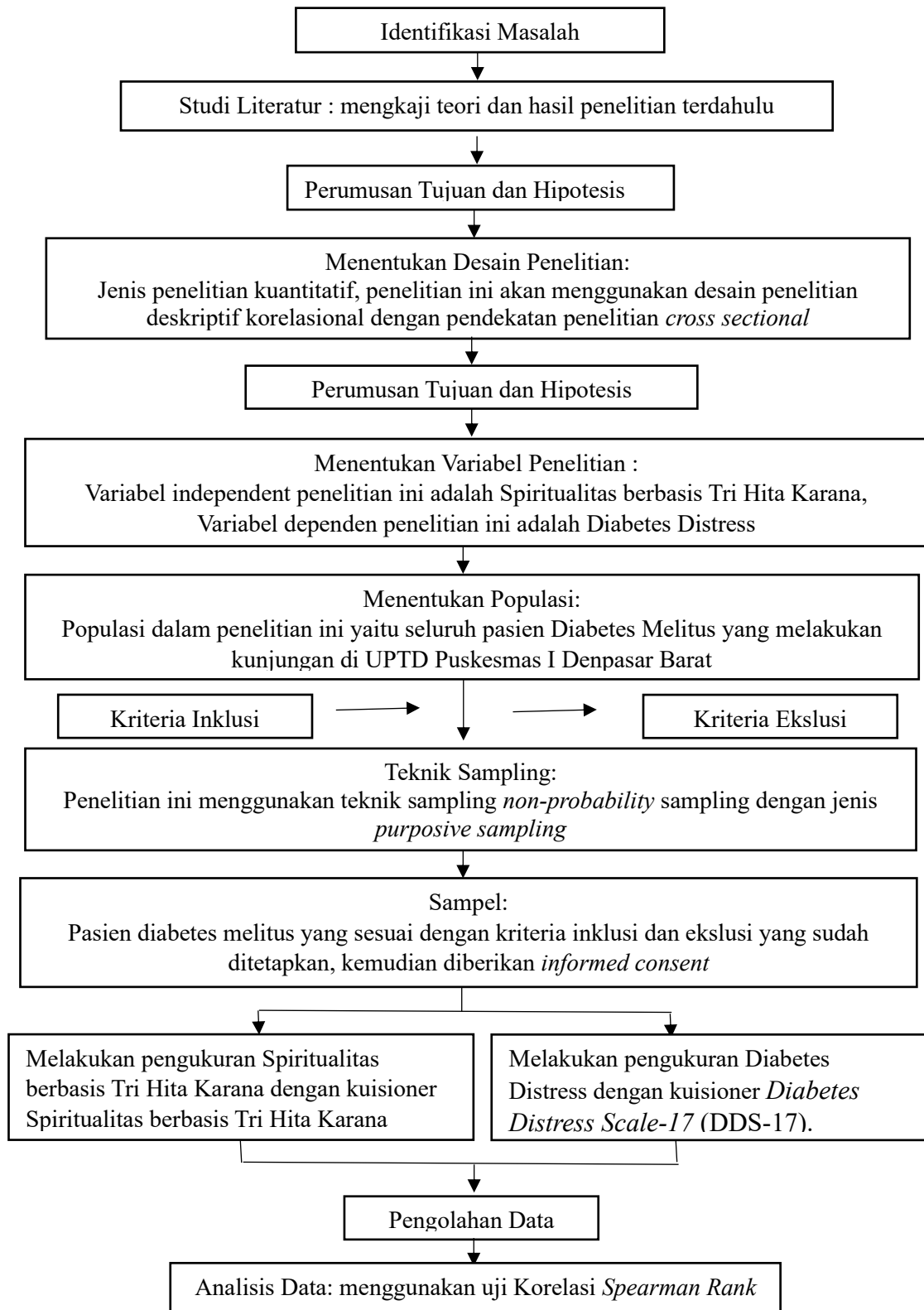
## **BAB IV METODE PENELITIAN**

### **A. Jenis Penelitian**

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuantitatif. Desain penelitian ini analitik korelasional dengan pendekatan *cross sectional study*. Analitik korelasional atau disebut juga dengan analisis korelasional merupakan salah satu teknik statistik yang diaplikasikan untuk mengidentifikasi, mengukur, serta menguji keberadaan hubungan ataupun kontribusi pengaruh antara dua variabel atau lebih (Lisa,H,. dkk. 2024). *Cross sectional* adalah suatu penelitian dimana variabel independen/faktor penyebab/ faktor risiko dan variabel dependen/ faktor efek dikumpulkan pada saat bersamaan (Adiputra, M. S., dkk., 2021).

### **B. Alur penelitian**

Alur penelitian merupakan rangkaian kegiatan yang dilakukan secara sistematis untuk mencapai tujuan penelitian (Nursalam, 2020). Alur pada penelitian ini digambarkan pada gambar 2 berikut.



Gambar 2 Alur Penelitian Hubungan Spiritualitas Berbasis Tri Hita Karana dengan Diabetes Distress Pada Penderita Diabetes Melitus di UPTD Puskesmas I Denpasar Barat 2026

### **C. Tempat dan Waktu Penelitian**

Penelitian ini dilakukan di UPTD Puskesmas I Denpasar Barat, Denpasar, Bali. Penelitian ini akan dilaksanakan dari bulan Januari - Mei 2026.

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

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

Populasi adalah keseluruhan elemen yang akan dijadikan wilayah generalisasi (Sugiyono, 2023b). Dalam penelitian ini, populasi terdiri dari semua pasien diabetes melitus yang melakukan kunjungan di UPTD Puskesmas I Denpasar Barat berjumlah 325 orang berdasarkan data kunjungan pasien bulan Februari 2026.

#### **2. Sampel penelitian**

Sampel merupakan bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut (Sugiyono, 2023b). Sampel dari penelitian kuantitatif ini menggunakan pendekatan statistik dengan menghitung jumlah sampel, dan pengambilan sampel dilakukan atas kriteria kecocokan atau *purposive sampling*. Sampel dari penelitian ini terdiri dari pasien diabetes melitus yang melakukan kunjungan di UPTD Puskesmas I Denpasar Barat yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditentukan.

##### **a. Kriteria inklusi**

Menurut Nursalam (2020) kriteria inklusi merujuk pada karakteristik umum yang dimiliki oleh subjek penelitian dalam suatu populasi target

yang akan dijadikan responden dalam penelitian. Kriteria inklusi dalam penelitian ini antara lain:

- 1) Pasien DM yang melakukan kunjungan di UPTD puskesmas I Denpasar Barat
- 2) Pasien DM yang mampu berkomunikasi dengan baik
- 3) Pasien DM yang bersedia menjadi responden
- 4) Pasien yang menderita DM dan menjalani pengobatan  $\geq 3$  bulan
- 5) Pasien DM yang berusia 18-59 tahun (dewasa)
- 6) Pasien DM yang kooperatif

b. Kriteria eksklusi

Menurut Nursalam (2020) kriteria eksklusi merupakan kriteria yang digunakan untuk mengeliminasi subjek yang sebenarnya memenuhi kriteria inklusi, namun harus dikeluarkan karena alasan tertentu. Kriteria eksklusi dari penelitian ini yaitu:

- 1) Pasien DM yang menderita kebutaan
- 2) Pasien DM yang menderita tuli
- 3) Pasien DM dengan satu dan lain hal tidak dapat melanjutkan kegiatan penelitian

### **3. Besar sampel**

Sampel dalam penelitian ini adalah pasien diabetes melitus yang melakukan kunjungan ke UPTD Puskesmas I Denpasar Barat. Besar sampel yang digunakan dalam penelitian ini dihitung menggunakan rumus *Slovin* sebagai berikut:

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

Keterangan:

n = jumlah total sampel

N = jumlah populasi

e = tingkat kesalahan (margin of error)

Perhitungan besar sampel dalam penelitian ini sebagai berikut:

Diketahui :

1) N = 325 orang

2) e = 10 % = 0,1

$$n = \frac{325}{1 + 325(0,1)^2}$$

$$n = \frac{325}{1 + 325 (0,01)}$$

$$n = \frac{325}{1 + 3,25}$$

$$n = \frac{325}{4,25}$$

$$n = 76,47$$

$$\mathbf{n = 76}$$

Berdasarkan hasil perhitungan menggunakan rumus Slovin dengan

Tingkat kesalahan 10% (0,1) tersebut, didapatkan besar sampel

dalam penelitian ini sebanyak 76 orang

#### **4. Teknik sampling**

Tenik sampling adalah teknik pengambilan sampel, untuk menentukan sampel yang akan digunakann dalam penelitian (Sugiyono,

2018). Teknik sampling yang akan digunakan pada penelitian ini adalah adalah *non-probability sampling* dengan teknik *purposive sampling*. Teknik *purposive sampling* yaitu pemilihan sampel secara sengaja, subjek penelitian dipilih berdasarkan karakteristik khusus yang dianggap sejalan atau sesuai dengan tujuan penelitian (serta sesuai dengan kehendak peneliti) (Sembiring *et al.*, 2024).

## **E. Jenis dan Teknik Pengumpulan Data**

### **1. Jenis data**

Jenis data yang dikumpulkan pada penelitian ini yaitu data primer dan data sekunder. Data primer adalah data yang diperoleh secara langsung dari sumber penelitian atau responded. Sementara data sekunder adalah data yang diperoleh dari dokumen, publikasi, atau data yang diperoleh dalam bentuk tidak membutuhkan lagi proses pengukuran secara langsung (Adiputra, M. S., dkk., 2021).

Dalam penelitian ini data primer diperoleh dari subjek penelitian secara langsung melalui jawaban kuisioner. Data sekunder penelitian ini diperoleh dari rekam medis dan laporan kunjungan pasien di UPTD Puskesmas I Denpasar Barat.

### **2. Teknik pengumpulan data**

Metode pengumpulan data dapat diartikan sebagai teknik untuk mendapatkan data yang kemudian dianalisis dalam suatu penelitian. Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini adalah kuisioner. Kuisioner merupakan teknik pengumpulan data yang dilaksanakan dengan cara memberi seperangkat pertanyaan atau pernyataan tertulis kepada

responden untuk dijawabnya (Sugiyono, 2018). Langkah-langkah dalam mengumpulkan data yang dilalui oleh peneliti yaitu:

a. Tahap administrasi

1) Peneliti mengajukan surat permohonan izin penelitian yang telah disiapkan oleh Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Denpasar kepada Dinas Kesehatan Kota Denpasar yang selanjutnya akan diberikan tembusan ke Kepala UPTD Puskesmas I Denpasar Barat untuk memperoleh izin pelaksanaan penelitian.

2) Setelah surat izin diterima oleh pihak UPTD Puskesmas I Denpasar Barat, peneliti memulai proses pengumpulan data dengan berkoordinasi dengan petugas setempat.

b. Tahap pelaksanaan

Pengumpulan data dilakukan setelah peneliti melakukan diskusi bersama petugas setempat untuk mengidentifikasi pasien diabetes melitus yang sesuai dengan kriteria inklusi. Setelah itu peneliti melakukan pendekatan kepada calon responden untuk memberikan penjelasan mengenai identitas peneliti, tujuan studi, prosedur teknis, serta hak dan kewajiban mereka selama penelitian berlangsung. Adapun rincian dari tahapan pelaksanaan pengumpulan data adalah

- 1) Peneliti menyampaikan secara rinci kepada responden tentang tujuan penelitian dan prosedur yang dilakukan
- 2) Setelah calon responden memahami penjelasan peneliti, calon responden yang setuju untuk berpartisipasi dalam penelitian diminta untuk menandatangani lembar persetujuan sebagai bentuk kesediaan

- 3) Peneliti memberikan kuisioner kepada responden dan memberikan panduan mengenai cara mengisi kuisioner dengan benar
- 4) Responden mengisi kuisioner sesuai dengan intruksi
- 5) Setelah kuisioner diisi, peneliti memberikan umpan balik positif kepada responden sebagai bentuk apresiasi atas kesediaannya menjadi responden
- 6) Data yang sudah terkumpul dari kuisioner diproses, dicatat, dan diorganisasi dalam lembar rekapitulasi untuk dianalisis lebih lanjut

### **3. Instrumen pengumpulan data**

Menurut Indra (2022) instrumen penelitian adalah alat yang digunakan dalam sebuah kegiatan penelitian yang khususnya sebagai pengukuran dan pengumpulan data. Instrumen pengumpulan data yang akan digunakan dalam penelitian ini yaitu kuisioner. Kuisioner yang akan digunakan yaitu:

#### **a. Kuisioner spiritualitas berbasis Tri Hita Karana**

Kuisioner spiritualitas berbasis tri hita karana ini telah dilakukan uji validitas dan reliabilitas di Puskesmas I Denpasar Selatan dengan menggunakan 30 orang partisipan. Hasil analisis item total *statistics* menunjukkan bahwa seluruh item pertanyaan memiliki nilai *corrected* item total *correlation*  $> 0,30$  dengan rentang nilai 0,312–0,794 sehingga seluruh item dinyatakan valid. Nilai *Cronbach's Alpha if item deleted* berkisar antara 0,850–0,872 dan tetap berada di atas 0,70, yang menunjukkan bahwa seluruh item memiliki kontribusi yang baik terhadap reliabilitas instrumen. Pertanyaan dalam kuisioner ini bersifat

positif dengan nomor soal 1,2,3,4,7,8,9,10,13,14,15,16, dan pertanyaan negatif terdapat pada nomor soal 5,6,11,12,17,18 sehingga dilakukan *reverse scoring*. Penilaian menggunakan skala likert 1-5 yaitu sangat tidak setuju (1), tidak setuju (2), ragu-ragu (3), setuju (4), sangat setuju (5) di mana skor semakin tinggi menunjukkan tingkat spiritualitas yang semakin baik. Kategori hailnya yaitu ditentukan menggunakan standar deviasi dan mean: Spiritualitas rendah :  $X < (M - SD)$  , Spiritualitas sedang:  $(M - SD) \leq X \leq (M + SD)$ , Spiritualitas tinggi:  $X > (M + SD)$

b. Kuisiener *Diabetes Distress Scale-17* (DDS-17)

Instrumen untuk mengukur variable diabetes distress yaitu menggunakan kuisiener *Diabetes Distress Scale-17* (DDS-17). Kuesiener DDS berisi 17 item pertanyaan yang terdiri dari 4 domain, yaitu *distress* emosional terdiri dari 5 pertanyaan, *distress* interpersonal terdiri dari 3 pertanyaan, *distress* dengan dokter atau tenaga kesehatan terdiri dari 4 pertanyaan, dan *distress* dengan regimen terapi terdiri dari 5 pertanyaan.

Kuisiener DDS-17 telah dilakukan uji validitas dan reliabilitas oleh Arifin *et al.*, ( 2017), dengan menggunakan 342 orang partisipan yang terdiri dari 246 orang di rumah sakit dan 78 orang di puskesmas di Yogyakarta. Kuesiener DDS-17 digunakan untuk mengkaji hal-hal yang mengganggu penderita DM selama kurun waktu satu bulan terakhir. Pertanyaan yang diberikan sebanyak 17 item pertanyaan dengan 6 pilihan jawaban, yaitu (1) tidak sesuai dengan saya sama sekali, (2) sedikit sesuai dengan saya atau jarang, (3) sesuai dengan saya

pada saat tertentu atau kadang-kadang, (4) sesuai dengan saya dalam batas yang di pertimbangkan atau agak sering, (5) sesuai dengan saya atau sering, (6) sangat sesuai dengan saya atau sangat sering. Nilai total DDS-17 adalah total jumlah nilai dari 17 pertanyaan dibagi 17. Uji validitas menggunakan analisis faktor dan hasil penelitian menunjukkan bahwa seluruh item DDS-17 memiliki faktor loading  $\geq 0,40$  sehingga dinyatakan valid. Uji reliabilitas menggunakan *cronbach's alpha* yaitu berkisar antara 0,78 sampai 0,83. Seluruh item pada kuesioner diabetes distress merupakan pernyataan negatif yang menggambarkan tingkat masalah atau tekanan yang dirasakan pasien dalam pengelolaan diabetes. Penilaian menggunakan skala Likert 1–6, di mana semakin tinggi skor menunjukkan tingkat distress yang semakin tinggi. Karena seluruh item bersifat negatif, maka tidak dilakukan *reverse scoring*. Kategori hasilnya yaitu distress rendah :  $< 2$ , distress sedang: 2-2,9, distress tinggi :  $\geq 3$

## **F. Pengolahan dan Analisis Data**

### **1. Teknik pengolahan data**

#### *a. Editing*

*Editing* atau penyuntingan data adalah tahap data yang sudah dikumpulkan dari hasil pengisian kuesioner disunting kelengkapan jawabannya. Jika ternyata ditemukan ketidaklengkapan dalam pengisian jawaban, maka harus melakukan pengumpulan data ulang (Masturoh I, 2018).

*b. Coding*

*Coding* yaitu membuat lembaran kode yang terdiri dari tabel, yang dibuat sesuai dengan data yang diambil dari alat ukur yang akan digunakan (Masturoh I, 2018). Data dalam penelitian ini yang akan diberikan kode meliputi jenis kelamin dikodekan menjadi 1 untuk laki-laki dan 2 untuk perempuan. Tingkat pendidikan dikodekan menjadi 1 untuk pendidikan dasar, 2 untuk pendidikan menengah, dan 3 untuk pendidikan tinggi. Pekerjaan dikodekan menjadi 1 untuk pegawai swasta, 2 untuk pegawai negeri sipil (PNS), 3 untuk anggota TNI/POLRI, 4 untuk petani, 5 untuk pedagang/wirausaha, 6 untuk buruh, dan 7 untuk tidak bekerja.

*c. Data entry*

*Data entry* adalah mengisi kolom dengan kode sesuai jawaban masing-masing pertanyaan (Masturoh I, 2018).

*d. Tabulating*

Dalam penelitian ini tabulasi dilakukan dengan menggunakan *personal computer* (PC) melalui program *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS), untuk dilakukan analisis statistik

## **2. Analisis Data**

Analisis univariat bertujuan untuk mendeskripsikan setiap variabel penelitian secara terpisah. Pada analisis ini, masing-masing variabel disajikan satu persatu dalam bentuk tabel distribusi frekuensi, presentase, maupun grafik. Variabel yang dianalisis univariat dalam

penelitian ini mencakup usia, status pernikahan, pendidikan, tingkat spiritualitas berbasis Tri Hita Karana, tingkat diabetes distress.

Analisa bivariat bertujuan untuk menganalisa hubungan antara dua variabel dalam penelitian, analisis ini digunakan untuk mengetahui apakah terdapat hubungan antara variabel bebas/independen dengan variabel terikat /dependen (Sugiyono, 2018). Penelitian ini menggunakan analisis bivariat untuk mengetahui hubungan antara Spiritualitas berbasis Tri Hita Karana dengan Diabetes Distress pada penderita DM. Analisis bivariat pada penelitian ini menggunakan uji *spearman rank* karena kedua data berskala ordinal. Analisis dilakukan menggunakan program *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS) dengan Tingkat kemaknaan  $\alpha=0,05$ . Apabila  $p\text{ value} < 0,05$  maka dinyatakan terdapat hubungan yang signifikan antara spiritualitas berbasis Tri Hita Karana dengan diabetes distress.

#### **G. Etika Penelitian**

Menurut Masturoh Imas (2018) etika berasal dari Bahasa Yunani "*ethos*" yang berarti kebiasaan dan peraturan perilaku yang berlaku dalam Masyarakat. Etika membantu peneliti untuk merumuskan pedoman etis yang lebih kuat dan norma-norma baru yang dibutuhkan karena adanya perubahan yang dinamis dalam suatu penelitian. Semua penelitian yang melibatkan manusia sebagai subjek harus menerapkan empat prinsip dasar etika penelitian, yaitu:

1. Menghormati atau menghargai subjek (*respect for person*)

Menghormati individu berarti memperhatikan beberapa hal penting, seperti peneliti harus melakukan pertimbangan secara matang terhadap kemungkinan risiko serta potensi penyalahgunaan dalam penelitian dan apabila subjek termasuk kelompok rentan terhadap bahaya penelitian, maka perlu diberikan perlindungan khusus.

2. Manfaat (*beneficence*)

Dalam penelitian diharapkan dapat menghasilkan manfaat yang sebesar-besarnya dan mengurangi kerugian atau risiko bagi subjek penelitian. Oleh karena itu desain penelitian harus memperhatikan keselamatan dan kesehatan subjek peneliti

3. Tidak membahayakan subjek penelitian (*non maleficence*)

Penelitian tidak boleh menimbulkan bahaya maupun kerugian bagi subjek penelitian, sangatlah penting bagi peneliti untuk memikirkan kemungkinan-kemungkinan yang akan terjadi dalam penelitian sehingga dapat mencegah resiko yang membahayakan bagi subjek penelitian.

4. Keadilan (*Justice*)

Dalam hal ini makna keadilan yaitu tidak membedakan subjek. Peneliti harus memperlakukan subjek penelitian secara adil baik sebelum, selama, dan sesudah keikutsertaannya dalam penelitian tanpa adanya diskriminasi jika ternyata mereka tidak bersedia atau dikeluarkan dari penelitian.