

## **BAB IV**

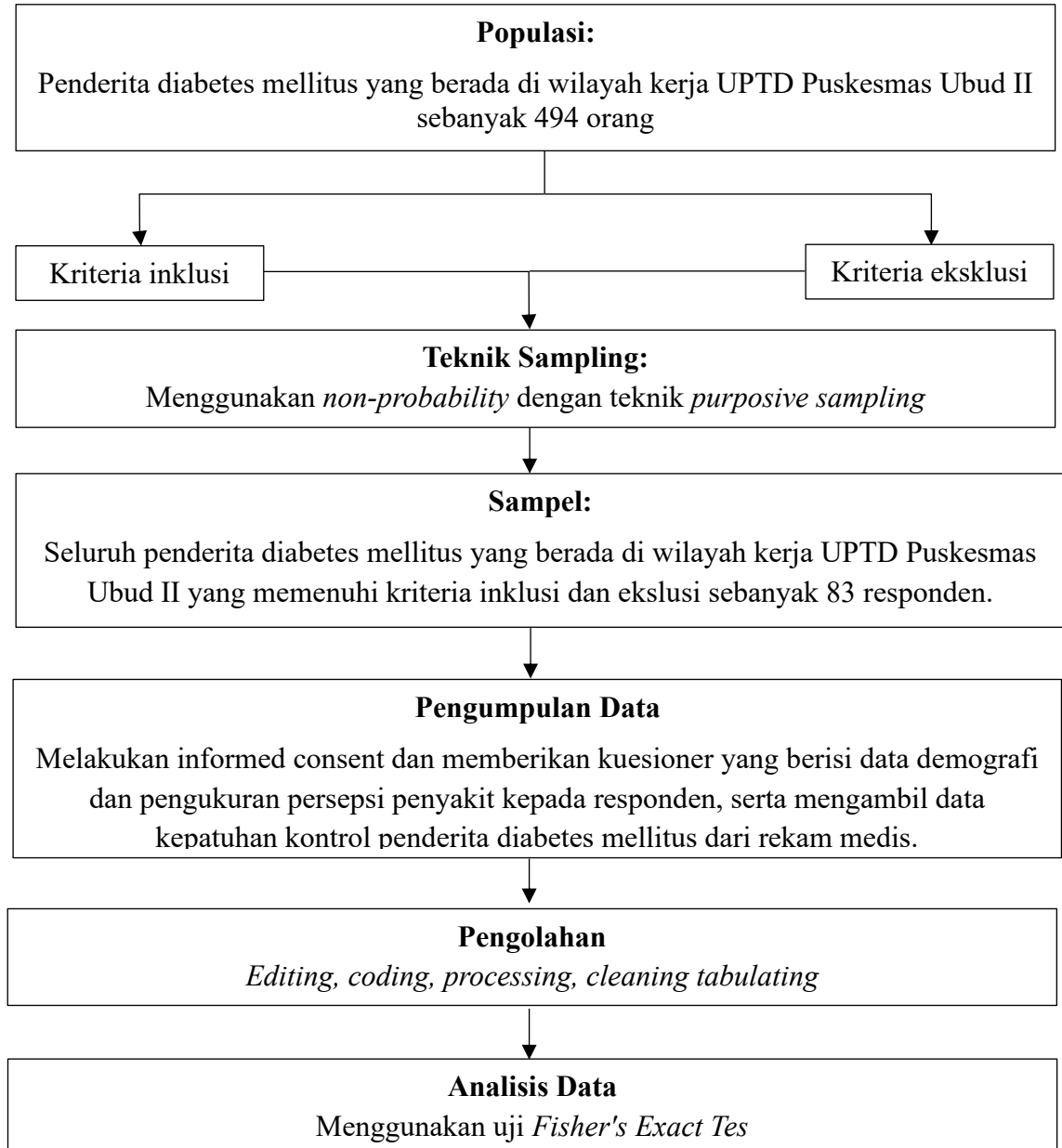
### **METODE PENELITIAN**

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

Jenis penelitian yang digunakan pada penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif observasional. Metode observasional merupakan penelitian yang menggunakan metode ilmiah secara sistematis dengan data hasil penelitian yang diperoleh berupa angka dan dianalisis menggunakan metode statistik, tanpa memberikan perlakuan atau intervensi terhadap variabel melainkan hanya untuk mengamati fenomena yang terjadi (Anggreni, 2022). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara *variabel independen* yaitu persepsi penyakit dan *dependen* yaitu kepatuhan kontrol dengan menggunakan rancangan desain penelitian analitik korelasi dengan pendekatan *cross sectional*. Desain penelitian tersebut merupakan penelitian yang dilakukan dengan mengamati dan mengukur satu atau lebih variabel pada satu waktu yang sama terhadap sampel atau populasi penelitian untuk menggambarkan atau menganalisis hubungan antar variabel (Kusumawaty dkk., 2022).

## B. Alur Penelitian

Adapun alur penelitian ini dijabarkan seperti gambar 2 dibawah ini :



Gambar 2. Alur Penelitian Hubungan Persepsi Penyakit Dengan Kepatuhan Kontrol Penderita Diabetes Mellitus di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Ubud II Tahun 2026

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

### **1. Tempat penelitian**

Penelitian ini dilaksanakan di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Ubud II yang merupakan puskesmas yang berada di daerah Kabupaten Gianyar.

### **2. Waktu penelitian**

Kegiatan penelitian dilakukan pada bulan April 2026.

## **D. Populasi dan Sampel**

### **1. Populasi**

Populasi adalah seluruh kumpulan objek penelitian yang memiliki kesamaan sifat atau karakteristik tertentu sesuai dengan fokus penelitian, yang mencakup seluruh unsur atau unit analisis yang akan diteliti untuk kemudian ditarik kesimpulannya (Anggreni, 2022). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh penderita diabetes mellitus yang berada di wilayah kerja UPTD Puskesmas Ubud II sebanyak 494 populasi.

### **2. Sampel**

Sampel adalah sebagian dari populasi yang dipilih melalui proses sampling untuk memperoleh data atau informasi penelitian, yang harus bersifat representatif agar dapat mewakili karakteristik populasi (Ishak dkk., 2023). Sampel pada penelitian ini adalah penderita diabetes mellitus yang memeriksakan diri ke UPTD Puskesmas Ubud II yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi.

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

Kriteria inklusi adalah syarat atau karakteristik tertentu yang harus dimiliki oleh subjek penelitian dari populasi yang ada sehingga dapat menjadi bagian dari responden (Ishak dkk., 2023). Kriteria inklusi dalam penelitian ini yaitu :

- 1) Penderita yang berdomisili di wilayah kerja UPTD Puskesmas Ubud II
  - 2) Penderita dengan diagnosis diabetes mellitus
  - 3) Penderita yang bersedia menjadi responden
  - 4) Penderita yang terdaftar dan melakukan kontrol ke UPTD Puskesmas Ubud II
- b. Kriteria eksklusi

Kriteria eksklusi adalah keadaan tertentu yang mengakibatkan subjek tidak bisa diikuti sertakan sebagai responden meskipun telah memenuhi kriteria inklusi, seperti kondisi, keadan, atau penyakit tertentu yang dapat mempengaruhi pengukuran maupun interpretasi hasil. Kriteria eksklusi dalam penelitian ini yaitu:

- 1) Penderita diabetes mellitus yang mengundurkan diri selama waktu penelitian
- 2) Penderita diabetes mellitus yang tidak mampu berkomunikasi dengan baik

### 3. Jumlah dan besar sampel

Besaran ukuran sampel dipengaruhi oleh tingkat ketelitian atau besarnya kesalahan yang ditetapkan oleh peneliti. Tingkat kesalahan tersebut disebut dengan *degree of error* yang dilambangkan dengan "d", misalnya 10% = 0,1 , 5% = 0,05 (Anggreni, 2022). Penentuan sampel pada penelitian ini menggunakan rumus Slovin :

$$\text{Rumus : } n = \frac{N}{1+N(d)^2}$$

Keterangan:

n = ukuran sampel

N = Jumlah populasi

d = *degree of error* (0,1)

Untuk menghitung ukuran sampel pada penelitian ini dengan *margin of error* (0,1) yaitu :

$$n = \frac{494}{1 + 494(0,1)^2}$$

$$n = \frac{494}{1 + 494(0,01)}$$

$$n = \frac{494}{1 + 4,94}$$

$$n = \frac{494}{5,94}$$

$$n = 83,16 = 83$$

Dapat disimpulkan bahwa sampel pada penelitian ini adalah penderita diabetes mellitus yang memeriksakan diri ke UPTD Puskesmas Ubud II yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi sebanyak 83 responden.

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

Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan *Nonprobability Sampling* pengambilan sampel *non-random* adalah teknik pengambilan sampel yang dilakukan tidak secara acak dan tidak berdasarkan peluang yang sama bagi setiap anggota populasi, tetapi berdasarkan pertimbangan atau kriteria tertentu yang ditetapkan oleh peneliti (Sugiyono, 2023). Dengan cara *Purposive Sampling* yaitu teknik pengambilan sampel dengan cara pememilih responden berdasarkan tujuan penelitian dan kriteria khusus yang ditentukan oleh peneliti, sehingga sampel yang dipilih dianggap dapat mewakili karakteristik populasi yang diteliti (Kusumawaty dkk, 2022).

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

### **1. Jenis data yang dikumpulkan**

Data yang dikumpulkan pada penelitian ini adalah data primer yang diperoleh secara langsung dari hasil pemberian kuesioner *Brief Illness Perception Questionnaire* (B-IPQ) untuk menilai persepsi penyakit dan menggunakan data sekunder berupa laporan kontrol pada pasien diabetes mellitus yang diambil dari rekam medis pasien untuk menilai kepatuhan kontrol kepada seluruh responden yang menjadi sampel dalam penelitian ini. Data sekunder yang diperoleh dari bidang khusus PTM yang berada di UPTD Puskesmas Ubud II.

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

Teknik pengumpulan data pada penelitian ini menggunakan metode berupa kuesioner persepsi penyakit dan kepatuhan kontrol pada penderita diabetes mellitus sebagai berikut :

- a. Mengusulkan surat permohonan izin penelitian kepada institusi bidang akademik jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar.
- b. Pengurusan etika penelitian di Komisi Etik Poltekkes Kemenkes Denpasar.
- c. Mengajukan surat yang telah ditandatangani kepada Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Gianyar.
- d. Surat rekomendasi yang dikeluarkan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Gianyar kemudian ditujukan kepada Kepala UPTD Puskesmas Ubud II yang diterima oleh pegawai bidang tata usaha.
- e. Setelah mendapat izin penelitian, dilanjutkan dengan peneliti menentukan responden dengan penyakit diabetes mellitus dari masyarakat di wilayah kerja

UPTD Puskesmas Ubud II yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi pada pasien.

- f. Peneliti menyampaikan tujuan dan mekanisme dari penelitian yang akan dilakukan serta memberikan lembar *Informed Consent* kepada responden yang memenuhi kriteria untuk ditandatangani.
- g. Peneliti membagikan kuesioner *Brief Illness Perception Questionnaire* (B-IPQ) dan data sekunder berupa laporan kontrol pada penderita diabetes mellitus serta menjelaskan cara dan waktu pengisian kuesioner kepada responden yang telah menandatangani *Informed Consent*.
- h. Peneliti memeriksa kembali terkait kelengkapan jawaban dari kuesioner yang telah diberikan.
- i. Peneliti mencatat dan melakukan dokumentasi saat penelitian
- j. Data yang telah dikumpulkan akan dilakukan analisis data dan peneliti berterimakasih kepada responden telah berpartisipasi dalam penelitian.

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

Instrumen merupakan sarana yang digunakan dalam proses pengumpulan data atau informasi, yang dapat berupa kuesioner, lembar observasi, maupun berbagai formulir lain yang berhubungan dengan pencatatan data penelitian. serta berupa alat ukur seperti stetoskop, timbangan, meteran dll jika data yang dikumpulkan menyangkut pemeriksaan fisik (Sugiyono, 2023). Dalam penelitian ini terdapat instrumen penelitian pada *variabel independent* yaitu berupa kuesioner yaitu *Brief Illness Perception Questionnaire* (B-IPQ) yang digunakan untuk mengukur persepsi penyakit dan pada *variabel dependent* yaitu data sekunder berupa laporan

kontrol pada pasien diabetes mellitus untuk mengukur kepatuhan kontrol pada penderita diabetes mellitus.

Kuesioner *Brief Illness Perception Questionnaire* (B-IPQ) yang dikembangkan oleh Broadbent pada tahun 2006 digunakan untuk mengukur dan menilai persepsi individu seseorang terhadap penyakitnya (Indrayana & Fang, 2019). Kuesioner ini telah digunakan untuk mengukur persepsi penyakit pada pasien dengan penyakit kronis salah satunya yaitu diabetes mellitus diberbagai negara yang meliputi aspek kognitif dan emosional terkait penyakit yang sedang diderita. B-IPQ meliputi 9 dimensi *Consequences, Timeline, Personal control, Treatment control, Identity, Concern, Emotional response, Comprehensibility, Causal factor of their illness*. Kuesioner ini terdiri dari 9 pertanyaan yaitu 8 item pertanyaan dengan menggunakan *rating scale* 0-10 dihitung sebagai skor persepsi penyakit dengan rentang nilai 0-80, dan 1 pertanyaan terbuka mengenai faktor penyebab penyakit. Semakin tinggi jumlah skor persepsi penyakit berarti pasien memiliki kesadaran tinggi akan risiko atau ancaman penyakitnya. Uji validitas yang dilakukan oleh Indrayana dan Fang (2019) dalam versi bahasa Indonesia dengan menggunakan *content validity index* (CVI) mendapatkan hasil 1. Uji reliabilitas menunjukkan nilai test-retest sebesar  $r = 0,83-1$  dan nilai *Cronbach's alpha* sebesar 0,74 hasil tersebut menunjukkan bahwa kuesioner B-IPQ dinyatakan valid. . Menurut Irman dkk.(2023) hasil skor B-IPQ dikelompokkan menjadi dua kategori, yaitu persepsi negatif dan persepsi positif. Skor  $< 40$  dikategorikan sebagai persepsi negatif, yang menunjukkan bahwa pasien masih kurang menyadari bahaya, risiko, atau ancaman dari penyakit yang dideritanya. Sebaliknya, skor  $\geq 40$  dikategorikan sebagai persepsi positif, yang menggambarkan bahwa pasien telah memiliki

pemahaman dan kesadaran yang lebih baik terhadap risiko penyakit serta pentingnya pengelolaan penyakit secara tepat.

Instrumen yang digunakan untuk mengukur kepatuhan kontrol adalah lembar kunjungan penderita diabetes mellitus. Lembar ini digunakan untuk mencatat data sekunder dari laporan bulanan program diabetes mellitus di Puskesmas. Data yang dicatat meliputi kunjungan satu kali dalam sebulan sesuai dengan pelayanan kesehatan sesuai standar penderita diabetes mellitus pada Permenkes No.4 Tahun 2019 meliputi pengukuran gula darah, edukasi, dan terapi farmakologi. Data kepatuhan dikategorikan berdasarkan frekuensi kunjungan sesuai anjuran tenaga medis dengan kategori patuh : melakukan kontrol 1 kali sebulan dalam 3 bulan terakhir tidak patuh: tidak melakukan kontrol 1 kali sebulan dalam 3 bulan terakhir.

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

### **1. Pengolahan Data**

Pengolahan data adalah tahapan prosedural dalam penelitian yang dilakukan setelah proses pengumpulan data yang kemudian diolah menjadi data yang bermakna untuk mencapai tujuan penelitian. Proses pengolahan data melalui beberapa tahap sebagai berikut (Widodo dkk., 2023):

#### *a. Editing*

Tahap evaluasi awal terhadap kuesioner atau instrumen penelitian yang telah terisi untuk memastikan kelengkapan jawaban dan kejelasan informasi, dan konsistensi data sehingga dapat memudahkan proses *coding* dan pengolahan data secara statistik. Proses klasifikasi dilakukan untuk memastikan bahwa data yang terkumpul tidak menimbulkan masalah teknis dan konseptual dalam proses analisis sehingga menghindari adanya bias dalam hasil penelitian

b. *Coding*

Proses mengubah data menjadi kode berupa angka atau simbol untuk mengklasifikasikan jawaban responden ke dalam kategori tertentu sehingga memudahkan proses pengolahan data dari kuesioner ke *software*.

c. *Processing*

Proses pengolahan yang dilakukan dengan menginput data yang sudah melalui proses *coding* ke dalam program komputer atau perangkat lunak statistik untuk memudahkan proses analisis data. Dalam penelitian ini menggunakan perangkat lunak berupa SPSS (*Statistical Product and Service Solution*).

d. *Cleaning*

Tahap pemeriksaan ulang data yang telah diinput untuk mengoreksi kesalahan entri atau mendeteksi adanya data yang hilang dalam proses pemasukan data. Pemeriksaan dilakukan dengan melihat distribusi frekuensi variabel seperti pemeriksaan data yang *out of range*, kontradiktif secara logika, adanya data ekstrem, nilai yang tidak teridentifikasi, maupun hilangnya data perlakuan (*missing data*) dalam suatu variabel penelitian.

e. *Tabulating*

Proses pengorganisasian dan peringkasan data mentah ke dalam bentuk tabel sesuai kebutuhan analisis sehingga memudahkan penyajian data dan pembuatan statistik deskriptif.

## **2. Analisis Data**

Analisis data adalah kegiatan penyederhanaan data ke dalam format yang mudah dibaca dan diinterpretasikan untuk membandingkan hasil yang diperoleh

sebagai jawaban dari rumusan masalah dan menguji hipotesis yang telah ada (Kusumawaty dkk., 2022).

a. Analisis univariate

Analisis univariat ditujukan untuk menelaah karakteristik tunggal dari setiap variabel penelitian tanpa mengukur hubungan antar-variabel (Widodo dkk., 2023). Proses mengklasifikasikan variabel berdasarkan masing-masing kelompok untuk menguraikan distribusi dan karakteristik tiap variabel. Data yang dihasilkan umumnya hanya dalam bentuk distribusi frekuensi dan persentase dari masing-masing variabel.

b. Analisis beivariate

Analisis bivariat adalah analisis yang ditujukan untuk melihat hubungan atau korelasi antara satu variabel dengan variabel lainnya, khususnya antara variabel bebas (*independent variable*) dan variabel terikat (*dependent variable*) (Widodo dkk., 2023). Dalam tahap ini dilakukan uji statistik untuk menentukan kedua variabel tersebut bermakna atau tidak bermakna. Dalam penelitian ini digunakan uji *Fisher's Exact Tes*, karena terdapat sel dengan frekuensi observasi nol (0) pada tabel kontingensi  $2 \times 2$ . Pada uji *Fisher's Exact Tes* hasil penelitian signifikansi hubungan ditentukan berdasarkan nilai signifikansi (p-value) yang dibandingkan dengan taraf nyata ( $\alpha$ ) sebesar. Jika nilai *Exact Sig. (2-tailed)* lebih kecil dari 0,05, maka hipotesis nol ( $H_0$ ) ditolak dan hipotesis alternatif ( $H_1$ ) diterima, yang mengindikasikan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara persepsi penyakit dengan kepatuhan kontrol. Sebaliknya, jika nilai *Sig.* lebih besar dari 0,05, maka  $H_0$  diterima yang berarti tidak terdapat hubungan signifikan antara kedua variabel.

## G. Etika Penelitian

Etika penelitian adalah konsep yang merujuk pada nilai, prinsip, dan norma yang digunakan dalam suatu penelitian yang bertujuan untuk memastikan bahwa penelitian dilaksanakan dengan cara yang aman, efektif, dan adil untuk semua partisipan yang terlibat dalam penelitian. Deklarasi Helsinki adalah dokumen panduan etika penelitian biomedis yang melibatkan partisipan manusia, yang diterbitkan oleh World Medical Association (WMA). Dokumen ini mengatur prinsip-prinsip etika utama dalam penelitian, yaitu *respect for persons* (menghormati harkat martabat manusia), *beneficence* dan *non-maleficence* (kebaikan serta tidak merugikan), serta *justice* (keadilan)(BALITABANKES, 2021).

### 1. *Respect for human*

Prinsip etika yang menekankan bahwa peneliti harus menghormati responden dengan memberikan kebebasan untuk menentukan kesediaan berpartisipasi tanpa ada unsur paksaan. Pada sebuah penelitian, peneliti memberikan lembar persetujuan (*informed consent*) kepada responden sebagai tanda kesediaan untuk menjadi responden dalam suatu penelitian. Responden berhak mendapatkan informasi yang jelas dan terbuka selama mengikuti penelitian.

### 2. *Beneficence* (kebaikan) dan *non-maleficence* (tidak merugikan)

Prinsip etika penelitian mengutamakan kesejahteraan subjek penelitian yang bebas dari ancaman atau kenyamanan fisik dan mental, bebas dari eksploitasi. Dalam penelitian harus memiliki manfaat dalam meningkatkan pengetahuan yang berdampak pada subjek yang dapat mempengaruhi secara langsung dengan kerugian minimal. Prinsip etik berbuat baik mensyaratkan bahwa risiko penelitian

risiko harus sebanding dengan manfaat yang diharapkan, desain penelitian harus memenuhi kaidah ilmiah, dan peneliti mampu melaksanakan penelitian serta menjaga kesejahteraan subjek, serta menjunjung prinsip *do no harm (non maleficent)* yang melarang tindakan yang merugikan subjek penelitian.

### 3. *Justice* (Keadilan)

Prinsip etika yang menekankan bahwa responden berhak mendapatkan perlakuan yang sama dan adil tanpa adanya diskriminasi pada sebelum, saat, dan setelah dilakukan penelitian. Responden dapat mengakses penelitian untuk mengetahui ketepatan informasi. Prinsip etika yang mengharuskan peneliti menjaga kerahasiaan responden dengan tidak menyebarkan informasi pribadi tanpa persetujuan dan tidak melampaui batas yang diperlukan. Untuk menjaga anonimitas, peneliti tidak mencantumkan identitas responden seperti nama dan alamat pada kuesioner, melainkan menggunakan kode atau nomor identitas sebagai pengganti identitas responden.