

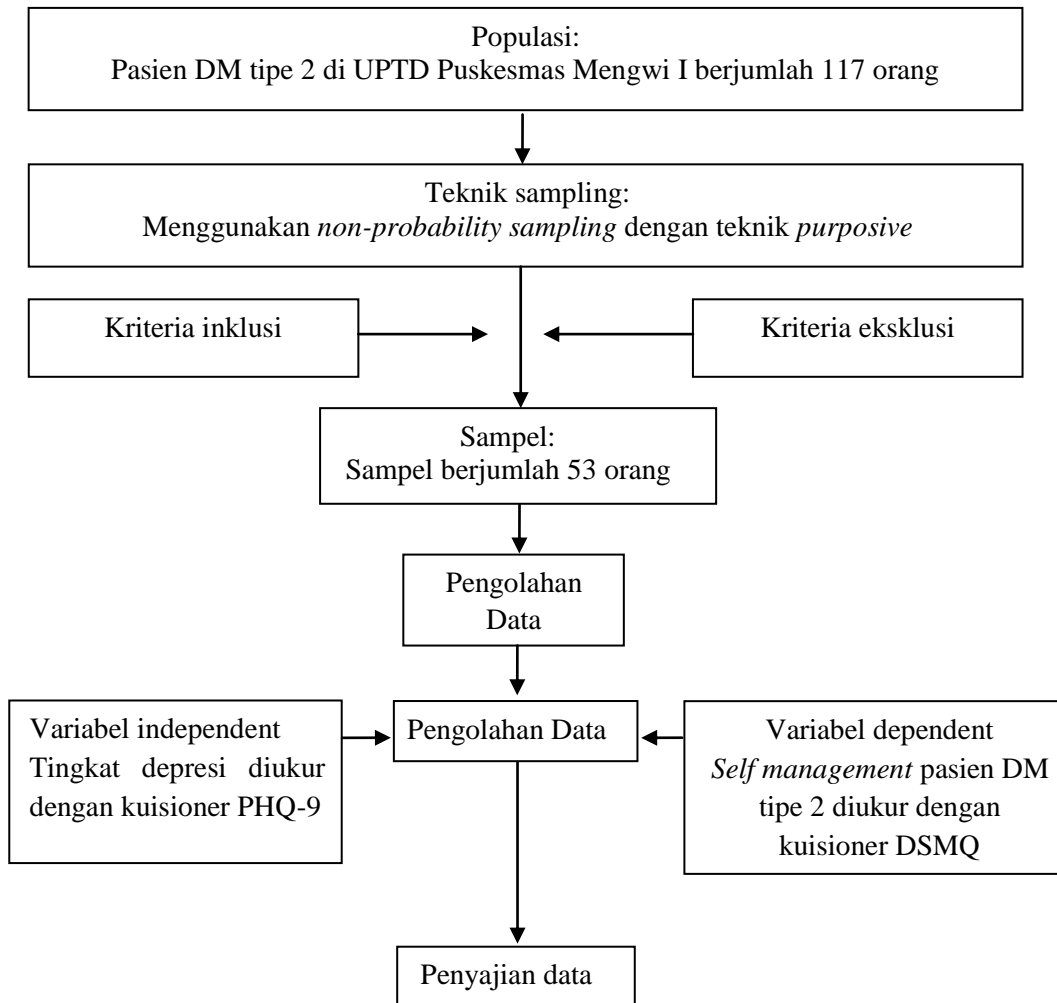
BAB IV

METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Penelitian ini menggunakan Desain Korelasional yaitu desain penelitian dengan mengobservasi nilai dari dua atau lebih variabel dan menentukan hubungan antara variabel tersebut (Ismayani, 2019). Pendekatan penelitian yang digunakan adalah model *cross sectional* yaitu pengumpulan data baik variabel risiko atau sebab (*independent variable*) dan variabel akibat (*dependent variable*) dilakukan secara bersama-sama sekaligus (Notoatmodjo, 2010). Subjek penelitian hanya diobservasi sekali saja dan pengukuran dilakukan saat pemeriksaan. Hal ini tidak berarti bahwa semua subjek penelitian diamati pada waktu yang sama (Gahayu, 2015).

B. Alur penelitian



Gambar 2. Bagan Alur Kerangka Kerja Hubungan Tingkat Depresi dengan Self Management Pasien DM Tipe 2 di UPTD Puskesmas Mengwi I Tahun 2025

C. Tempat dan Waktu Penelitian

1. Tempat Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di UPTD. Puskesmas Mengwi I

2. Waktu penelitian

Penelitian dilaksanakan selama 1 bulan yaitu bulan Mei 2025 dengan rangkaian penelitian sebagai berikut:

- a. Tanggal 5 Mei 2025 mengajukan ijin penelitian dan *ethical clearance*
- b. Tanggal 13 Mei-31 Mei 2025 proses pengumpulan data dan pengisian kuisioner

D. Populasi dan sampel

1. Populasi

Populasi adalah himpunan dari unit/ individu yang mempunyai ciri-ciri yang sama. Populasi juga dapat didefinisikan sebagai keseluruhan subyek penelitian. Populasi adalah kumpulan semua elemen atau individu dari mana data atau informasi akan dikumpulkan (Syamsul Ishak et al., 2023). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien diabetes melitus tipe 2 di UPTD Puskesmas Mengwi I yang berjumlah 117 orang.

2. Sampel

Sampel penelitian adalah kumpulan dari satuan/unit yang kita ambil dari populasi studi dimana pengukuran atau pengambilan data dilakukan (Gahayu, 2019). Sampel dalam penelitian ini diambil dari populasi pasien DM tipe 2 di UPTD Puskemas Mengwi I yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Adapun kriteria inklusi dan eksklusi dari penelitian ini yaitu:

a. Kriteria inklusi

Kriteria inklusi adalah karakteristik umum subjek penelitian dari suatu populasi target yang terjangkau dan akan diteliti (Nursalam, 2015). Kriteria inklusi dalam penelitian ini diantaranya:

- 1) Pasien DM tipe 2 yang bersedia menjadi responden dan menandatangani *informed consent*.
- 2) Pasien DM tipe 2 yang terdiagnosa lebih dari 3 tahun
- 3) Kadar GDS ≥ 200 mg/dL atau GDP ≥ 140

4) Mampu membaca, menulis dan berbahasa Indonesia

b. Kriteria eksklusi

Kriteria eksklusi adalah menghilangkan/mengeluarkan subjek yang memenuhi inklusi (Nursalam, 2015). Kriteria eksklusi dalam penelitian ini yaitu pasien yang mengkonsumsi obat antidepresan dan antipsikotik yang membuat pasien mengantuk sehingga mengganggu konsentrasi saat menjawab kuisioner.

3. Jumlah dan besar sampel

Menurut (Sudarma, et al., 2021) Jumlah dan besar sampel dapat ditentukan dengan rumus berikut:

$$n = \frac{NZ_{(1-\alpha/2)}^2 P (1-P)}{Nd^2 + Z_{(1-\alpha/2)}^2 P (1-P)}$$

Keterangan:

n = Besar sampel

N= Besar populasi

$Z_{(1-\alpha/2)}$ = Tingkat kepercayaan TK 95%=1,96

P = proporsi kejadian, jika tidak diketahui dianjurkan = 0,5

d = besar penyimpangan : 0,1

$$n = \frac{NZ_{(1-\alpha/2)}^2 P (1-P)}{Nd^2 + Z_{(1-\alpha/2)}^2 P (1-P)}$$

$$n = \frac{(117)(1,96)^2 0,5(1-0,5)}{(117)(0,1)^2 + (1,96)^2 0,5 (1-0,5)}$$

n = 52,74 (dibulatkan keatas menjadi 53)

Berdasarkan perhitungan rumus di atas didapatkan jumlah sampel dalam penelitian ini yaitu 53 orang

4. Teknik Sampling

Sampling adalah proses menyeleksi bagian dari populasi yang dapat mewakili populasi yang ada (Syamsul Ishak et al., 2023). Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah *non probability sampling* dengan *purposive sampling*. *Purposive sampling* atau *judgement sampling* adalah suatu teknik penetapan sampel dengan cara memilih sampel di antara populasi sesuai dengan yang dikehendaki peneliti (tujuan/masalah dalam penelitian), sehingga sampel tersebut dapat mewakili karakteristik populasi yang telah dikenal sebelumnya (Nursalam, 2015).

E. Jenis dan teknik pengumpulan data

1. Jenis data yang dikumpulkan

Jenis data yang akan dikumpulkan yaitu data primer. Data primer adalah Data primer didefinisikan sebagai data yang diperoleh secara langsung dari sumber data penelitian (responden) (Sudarma, et al., 2021). Data primer untuk mengetahui tingkat depresi dan *self management* pasien DM tipe 2 di Puskesmas Mengwi 1 menggunakan kuisisioner PHQ-9 dan DMSQ.

2. Cara pengumpulan data

Pengumpulan data adalah suatu proses pendekatan kepada subjek dan proses pengumpulan karakteristik subjek yang diperlukan dalam suatu penelitian (Nursalam, 2015). Tahapan pengumpulan data dalam penelitian ini, meliputi:

a. Tahap administrasi

- 1) Peneliti mengajukan surat permohonan izin penelitian yang telah disiapkan oleh Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar ke DPMPTSP Kabupaten Badung untuk memperoleh izin pelaksanaan penelitian.
- 2) Setelah izin diterima, peneliti mengajukan izin kepada Kepala UPTD Puskesmas Mengwi I dan memulai proses pengumpulan data dengan berkoordinasi dengan penanggung jawab pelayanan di Poli Umum dan Penanggung Jawab Program PTM di Puskesmas Mengwi I.

b. Tahap Pelaksanaan

Sebelum pengumpulan data dilakukan, peneliti berdiskusi Penanggung Jawab Program PTM terkait pengumpulan data. Peneliti lalu mengadakan pertemuan dengan pasien untuk memperkenalkan diri, menjelaskan tujuan penelitian, prosedur yang akan dilakukan, serta menjabarkan hak dan kewajiban responden. Tahap pelaksanaan dalam pengumpulan data secara rinci meliputi:

- 1) Peneliti menyampaikan secara rinci tentang tujuan dan prosedur yang akan dilakukan.
- 2) Setelah memahami penjelasan calon responden yang setuju untuk berpartisipasi diminta untuk menandatangani *informed consent*.
- 3) Peneliti memberikan kuisisioner dan menjelaskan cara pengisian kuisisioner.
- 4) Responden mengisi kuisisioner yang terdiri dari PHQ-9 dan DSMQ sesuai instruksi.
- 5) Setelah pengisian kuisisioner peneliti memberikan souvenir sebagai bentuk apresiasi atas kesediaanya menjadi responden.

- 6) Data yang terkumpul dari kuisisioner kemudian dicatat, diproses dan diorganisasi dalam lembar rekapitulasi excel dan dianalisis lebih lanjut dengan SPSS 25.

3. Instrumen pengumpul data

Instrumen penelitian kuantitatif adalah alat yang digunakan untuk mengumpulkan data dalam penelitian kuantitatif (Ishak, et al., 2023). Instrumen yang digunakan dalam pengumpulan data adalah kuisisioner PHQ-9 tentang tingkat depresi dan DSMQ kuisisioner yang berisi tentang *self management* pasien diabetes melitus.

Instrumen PHQ-9 terdiri dari sembilan item pertanyaan. Instrumen ini menilai keadaan responden 14 hari terakhir. Masing - masing *item* memiliki skor dalam rentang nilai 0- 4, yakni 0= tidak pernah, 1= beberapa hari (1-7 hari), 2= lebih dari 7 hari, 3 = hampir setiap hari. Tingkat keparahan depresi berdasarkan kumulatif skor PHQ-9 meliputi 0-4 = tidak ada/minimal, 5-9 = depresi ringan, 10-14 = depresi sedang, 15-19 depresi cukup berat, 20-27=depresi berat.

DMSQ terdiri dari 16 pertanyaan dan 4 subskala diantaranya Manajemen Glukosa 5 pertanyaan (1,4,6,10,12), kontrol diet 4 pertanyaan (2,5,9,13), aktivitas fisik 3 pertanyaan (8,11,15) dan penggunaan fasilitas kesehatan 4 pertanyaan (3,7,14,16). Jawaban menggunakan skala likert 0-3 dan kategori *self management* meliputi kurang (0-16), cukup (17-23) dan baik (24-48).

a. Uji Validitas

Validitas adalah suatu indeks yang menunjukkan alat ukur itu benar-benar mengukur apa yang diukur (Notoatmodjo, 2010). Berdasarkan uji validitas Instrument PHQ-9 diperoleh $r_{table} = 0,361$ dan r_{hitung} 0,508 sampai 0,901 sehingga $r_{hitung} > r_{table}$ dan dinyatakan valid (Khumaidi, et al., 2023). Uji validitas DMSQ r_{hitung} 0,487 sampai 0,697 (Agustina, 2023).

b. Uji Reliabilitas

Reliabilitas adalah indeks yang menunjukkan sejauh mana suatu alat pengukur dapat dipercaya atau dapat diandalkan instrumen mengacu pada penelitian sebelumnya (Notoatmodjo, 2010). Uji reliabilitas instrumen PHQ-9 dengan menggunakan *cronbach alpha* dengan nilai 0,0936 (Khumaidi, et al., 2023). Uji reliabilitas DMSQ menggunakan *cronbach alpha* dengan nilai 0.84 (Schmitt, et al., 2013)

F. Pengolahan dan Analisis Data

1. Pengolahan data

Pengolahan analisis data dilakukan menggunakan program komputer dan dapat disajikan secara deskriptif dan inferensial/bivariate (Ishak, et al., 2023). Menurut (Sudarma, et al., 2021) Pengolahan data terdiri dari beberapa tahapan yaitu:

- a. *Editing* data yang bertujuan untuk mengevaluasi kelengkapan, konsistensi, dan kesesuaian antara kriteria data yang diperlukan untuk uji hipotesis atau menjawab pertanyaan penelitian. Pada penelitian ini dilakukan evaluasi kelengkapan identitas responden dan jawaban responden.
- b. *Coding* data yaitu proses memberi kode pada data dilakukan bertujuan untuk merubah data kualitatif menjadi kuantitatif. *Coding* data diperlukan terutama

dalam proses pengolahan data, baik secara manual atau menggunakan program komputer. Peneliti memberikan kode pada beberapa data diantaranya:

- 1) jenis kelamin : kode 1=laki-laki, 2=perempuan
- 2) pendidikan : kode 1= tidak sekolah, 2= SD, 3=SMP, 4=SMA, 5=Perguruan tinggi
- 3) pekerjaan :kode 1=tidak bekerja, 2=Buruh, 3=Swasta, 4=Petani, 5=PNS/TNI/POLRI, 6=Lainnya
- 4) kategori tingkat depresi : kode 1=minimal/tidak ada, 2=ringan, 3= sedang, 4=cukup berat, 5=berat
- 5) kategori *self management* pasien 1=kurang, 2=cukup, 3 =baik.

c. *Data entry*

Data yang sudah diberi kode kemudian dimasukkan ke program SPSS pada komputer.

d. *Cleaning data*

Cleaning data merupakan tahap akhir dan proses verifikasi ulang data yang telah dimasukkan untuk memastikan keakuratan dan mengidentifikasi kemungkinan kesalahan proses *entry* data.

e. *Processing*

Processing data merupakan tahapan yang dilakukan setelah tahapan *entry* dan *cleaning*. Data yang dimasukkan yaitu kode responden, jenis kelamin, usia, pendidikan, pekerjaan, hasil kuisioner PHQ-9 dan DMSQ yang telah diinput pada master tabel sebelumnya.

2. Analisis data

Data yang terkumpul kemudian dianalisis dengan statistik univariate dan bivariate.

- a. Analisis univariate (analisis deskriptif) bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian (Notoatmodjo, 2010). Pada penelitian ini berupa distribusi frekuensi dan persentase data karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin, usia, pendidikan dan pekerjaan, distribusi tingkat depresi pasien DM Tipe 2 dan distribusi *self management* pasien DM Tipe 2.
- b. Statistik bivariate dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi (Notoatmodjo, 2010). Pada penelitian ini menggunakan uji statistik korelasi dengan kendal tau untuk mengetahui hubungan antara tingkat depresi dengan *self management* pasien DM tipe 2, serta melihat nilai korelasi untuk menilai besarnya keeratan hubungan antara variabel tersebut. Korelasi Kendal Tau digunakan untuk mencari hubungan antara dua atau lebih variable berskala ordinal dan dapat digunakan pada sampel yang lebih besar atau lebih dari 30 (Setyawan, 2022). Interpretasi hasil untuk menerima atau menolak H_0 diantaranya:
 - 1) Jika nilai $r_{hitung} > r_{table}$ atau jika $sig < 0.05$ maka dapat disimpulkan ada hubungan tingkat depresi dengan *self management* pasien DM tipe 2
 - 2) Jika nilai $r_{hitung} < r_{table}$ atau jika $sig > 0.05$ maka dapat disimpulkan tidak ada hubungan tingkat depresi dengan *self management* pasien DM tipe 2

G. Etika Penelitian

Etika penelitian kesehatan adalah sebuah konsep yang digunakan untuk menilai moralitas dan integritas dalam penelitian kesehatan. Etika penelitian

kesehatan mengacupada seperangkat nilai, prinsip dan norma yang digunakan untuk membimbing praktik penelitian kesehatan. Hal ini bertujuan untuk memastikan bahwa penelitian dilakukan dengan cara yang aman, efektif, dan adil bagi semua pihak yang terlibat (Ishak, et al., 2023). Menurut (Nursalam, 2015) Secara umum prinsip etika dalam penelitian/pengumpulan data dapat dibedakan menjadi tiga bagian, yaitu prinsip manfaat, prinsip menghargai hak-hak subjek, dan prinsip keadilan.

1. Prinsip manfaat

- a. Bebas dari penderitaan yaitu penelitian harus dilaksanakan tanpa mengakibatkan penderitaan kepada subjek, khususnya jika menggunakan tindakan khusus.
- b. Bebas dari eksploitasi yaitu partisipasi subjek dalam penelitian, harus dihindarkan dari keadaan yang tidak menguntungkan. Subjek harus diyakinkan bahwa partisipasinya dalam penelitian atau informasi yang telah diberikan, tidak akan dipergunakan dalam hal-hal yang dapat merugikan subjek dalam bentuk apa pun.
- c. Risiko (*benefits ratio*) yaitu peneliti harus hati-hati mempertimbangkan risiko dan keuntungan yang akan berakibat kepada subjek pada setiap tindakan.

2. Prinsip menghargai hak asasi manusia (*respect human dignity*)

- a. Hak untuk ikut/tidak menjadi responden (*right to self determination*) yaitu subjek harus diperlakukan secara manusiawi. Subjek mempunyai hak memutuskan apakah mereka bersedia menjadi subjek ataupun tidak, tanpa adanya sangsi apa pun atau akan berakibat terhadap kesembuhannya, jika mereka seorang klien.

- b. Hak untuk mendapatkan jaminan dari perlakuan yang diberikan (*right to full disclosure*) yaitu seorang peneliti harus memberikan penjelasan secara rinci serta bertanggung jawab jika ada sesuatu yang terjadi kepada subjek.
- c. *Informed consent* yaitu subjek harus mendapatkan informasi secara lengkap tentang tujuan penelitian yang akan dilaksanakan, mempunyai hak untuk bebas berpartisipasi atau menolak menjadi responden. Pada *informed consent* juga perlu dicantumkan bahwa data yang diperoleh hanya akan dipergunakan untuk pengembangan ilmu.

3. Prinsip keadilan (*right to justice*)

- a. Hak untuk mendapatkan pengobatan yang adil (*right in fair treatment*) yaitu subjek harus diperlakukan secara adil baik sebelum, selama dan sesudah keikutsertaannya dalam penelitian tanpa adanya diskriminasi apabila ternyata mereka tidak bersedia atau dikeluarkan dari penelitian.
- b. Hak dijaga kerahasiaannya (*right to privacy*) yaitu subjek mempunyai hak untuk meminta bahwa data yang diberikan harus dirahasiakan, untuk itu perlu adanya tanpa nama (*anonymity*) dan rahasia (*confidentiality*).