

## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

#### **A. Desain Penelitian**

Penelitian ini menggunakan desain deskriptif dengan pendekatan survei, yang bertujuan untuk mengumpulkan data terukur secara sistematis melalui instrumen penelitian terstandar, sehingga memungkinkan analisis statistik yang objektif dalam menggambarkan fenomena, serta menghasilkan temuan yang dapat digeneralisasikan pada populasi yang menjadi sasaran penelitian. Tujuannya adalah untuk menggambarkan kepatuhan pengendalian gula darah pasien diabetes melitus.

#### **B. Lokasi dan Waktu Penelitian**

Penelitian ini dilaksanakan di UPTD Puskesmas Sandul, Kabupaten Seruyan, dengan rentang waktu pelaksanaan mulai Januari hingga Agustus 2025. Tahapan penelitian mencakup persiapan, perizinan, penyusunan instrumen, dan koordinasi lapangan, sedangkan proses pengumpulan data dilakukan pada bulan Agustus 2025, sesuai jadwal yang telah ditetapkan untuk memastikan kelancaran serta ketepatan waktu dalam memperoleh data yang valid dan relevan bagi tujuan penelitian.

#### **C. Subjek Penelitian**

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

Populasi dalam penelitian ini mencakup seluruh pasien Diabetes Mellitus yang berada di wilayah kerja UPTD Puskesmas Sandul. Penentuan populasi didasarkan pada data laporan program Penyakit Tidak Menular (PTM) serta rekam medis pasien dari Januari hingga Agustus 2025, yang menunjukkan terdapat sebanyak 57 pasien terdiagnosis Diabetes Mellitus selama periode tersebut, sehingga menjadi dasar dalam perencanaan pengambilan sampel penelitian secara tepat dan representatif.

## 2. Sampel

Sampel penelitian ini berjumlah 57 pasien, yang diambil secara total dari seluruh populasi pasien Diabetes Mellitus di wilayah kerja UPTD Puskesmas Sandul. Pemilihan teknik total sampling ini dilakukan karena jumlah populasi relatif kecil, sehingga seluruh anggota populasi dapat dijadikan responden. Pendekatan ini memungkinkan peneliti memperoleh gambaran menyeluruh mengenai karakteristik dan tingkat kepatuhan pasien, serta meminimalkan bias yang mungkin timbul akibat pemilihan sampel terbatas.

## 3. Teknik Sampling

Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah total sampling, yaitu seluruh populasi yang memenuhi kriteria penelitian dijadikan sebagai sampel. Total sebanyak 57 responden penderita Diabetes Mellitus di wilayah kerja UPTD Puskesmas Sandul diambil berdasarkan data laporan program PTM tahun 2025. Metode ini termasuk dalam non-probability sampling dengan teknik purposive sampling, yakni pemilihan sampel secara sengaja berdasarkan kriteria yang telah ditetapkan peneliti.

Kriteria inklusi:

- a. Penderita Diabetes Mellitus yang berdomisili di wilayah kerja UPTD Puskesmas Sandul.
- b. Tercatat dalam data laporan program PTM tahun 2025.

Kriteria eksklusi:

- a. Responden yang tidak patuh dalam melakukan pengendalian gula darah.
- b. Responden yang tidak bersedia berpartisipasi dalam penelitian.

## D. Definisi Operasional

Tabel 3. 1. Definisi operasional

Variabel	Definisi operasional	Alat ukur	Hasil ukur	Skala Data
Usia	Usia dalam penelitian ini adalah lamanya hidup responden yang dihitung mulai dari tanggal lahir	Kuesioner	Dewasa tengah: 36-45 tahun Dewasa akhir: 46-60 tahun	ordinal

Variabel	Definisi operasional	Alat ukur	Hasil ukur	Skala Data
	sampai dengan tanggal pengumpulan data, dinyatakan dalam satuan tahun.		Lanjut usia: >60 tahun	
Kepatuhan pasien dalam mengendalikan kadar gula darah	Tingkat konsistensi perilaku pasien Diabetes Mellitus dalam menjalankan anjuran medis, meliputi minum obat secara teratur, menerapkan pola makan sesuai diet diabetes, melakukan aktivitas fisik, serta melakukan pemantauan kadar gula darah secara mandiri maupun melalui pemeriksaan di fasilitas kesehatan, sesuai dengan jadwal dan petunjuk tenaga kesehatan.	Kuesoner terdiri dari 18 pertanyaan dengan pilihan jawaban (selalu, sering, jarang dan tidak pernah)	Hasil dikategorikan: 1. Skor $\geq 80\%$ (>57) kepatuhan tinggi 2. Skor 60–79% (43-57) kepatuhan sedang 3. Skor dan <60% (18-43) kepatuhan rendah.	Ordinal

## E. Pengumpulan Data

### 1. Sumber Data

Sumber data dari dua variabel penelitian yang diperoleh dari data Primer dan sekunder:

#### a. Data Primer

Data primer adalah data yang didapat secara langsung dari responden dengan cara teknik pengambilan data tertentu, seperti data usia, tingkat kepatuhan mengendalikan gula darah.

#### b. Data Sekunder

Data sekunder dalam penelitian ini diperoleh dari data Puskesmas, terkait dengan jumlah kunjungan pasien diabetes pada bulan Juli tahun 2025.

### 2. Tehnik pengumpulan data

Pengumpulan data dilakukan menggunakan metode survei melalui kuesioner terstruktur yang disusun berdasarkan pedoman pengelolaan

Diabetes Mellitus dari Perkumpulan Endokrinologi Indonesia (PERKENI, 2023) serta referensi penelitian terdahulu. Kuesioner ini memuat pertanyaan terkait kepatuhan pasien dalam mengendalikan kadar gula darah, meliputi kepatuhan minum obat, penerapan pola makan, aktivitas fisik, dan pemantauan gula darah.

### 3. Alat Pengumpulan Data

Instrumen penelitian yang digunakan dalam mengukur kepatuhan pasien dalam mengendalikan kadar gula darah pada penelitian ini berbentuk kuesioner tertutup yang terdiri dari 18 butir pertanyaan. Pertanyaan tersebut mencakup lima domain utama, yaitu kepatuhan minum obat, kepatuhan menjalani diet, keteraturan melakukan aktivitas fisik, pemantauan kadar gula darah, serta kunjungan pemeriksaan kesehatan secara rutin. Setiap item memiliki empat pilihan jawaban, yaitu *Tidak Pernah* (skor 1), *Kadang-Kadang* (skor 2), *Sering* (skor 3), dan *Selalu* (skor 4), dengan total skor berkisar antara 18 hingga 72.

Berdasarkan hasil uji validitas dan reliabilitas pada penelitian-penelitian terkini di Indonesia terhadap instrumen serupa, seperti *Summary of Diabetes Self-Care Activities* (SDSCA) versi Bahasa Indonesia (Farahita, 2023), diperoleh bukti validitas isi melalui *content validity index* (CVI) dengan keterlibatan panel ahli, yang menunjukkan semua item relevan dengan konteks pengendalian diabetes di Indonesia. Validitas konstruk yang diuji melalui analisis faktor eksploratori menunjukkan korelasi item-total  $\geq 0,30$ , menandakan setiap item berkontribusi terhadap konstruk yang diukur. Reliabilitas internal instrumen serupa di Indonesia dilaporkan memiliki nilai *Cronbach's alpha* antara 0,80 hingga 0,83, yang menunjukkan konsistensi internal sangat baik. Selain itu, beberapa studi juga melaporkan uji stabilitas temporal (*test-retest*) dengan koefisien korelasi  $\geq 0,70$ , yang menandakan kestabilan hasil pengukuran dari waktu ke waktu.

Dengan mengacu pada temuan tersebut, kuesioner 18 butir pada penelitian ini diharapkan memenuhi kriteria validitas dan reliabilitas yang memadai setelah melalui tahap uji coba (pilot test) terhadap sejumlah responden,

diikuti perhitungan *Cronbach's alpha* untuk konsistensi internal, analisis *item-total correlation* untuk validitas konstruk, serta *test-retest* pada sebagian sampel untuk menilai stabilitas instrumen.

#### 4. Tahap Pengumpulan Data

Prosedur pengumpulan data dilakukan melalui tiga tahapan utama, yaitu tahap persiapan, tahap pelaksanaan, dan tahap evaluasi. Berikut penjelasan rinci dari masing-masing tahap:

##### a. Tahap persiapan penelitian

- 1) Peneliti mengajukan permohonan surat studi pendahuluan ke Fakultas Kesehatan Universitas Ngudi Waluyo ditujukan kepada Kepala Puskesmas Sandul tanggal 22 juli 2025.
- 2) Setelah peneliti memperoleh surat balasan Studi Pendahuluan dari Kepala Puskesmas Sandul, peneliti mengumpulkan data tentang jumlah pasien DM tipe II di Kepala Puskesmas Sandul.
- 3) Setelah proposal disetujui dosen pembimbing peneliti mengajukan surat pada Komisi Etik Penelitian Universitas Ngudi Waluyo.
- 4) Peneliti mempersiapkan berkas EC (*Ethical Clearance*) dan mengajukan surat EC yang digunakan untuk syarat pelaksanaan penelitian. Setelah mendapatkan EC, peneliti mengajukan permohonan izin penelitian kepada Dekan Fakultas Kesehatan Universitas Ngudi Waluyo No : 590/KEP/EC/UNW/2025.
- 5) Setelah mendapatkan surat izin penelitian, peneliti mengantar surat izin penelitian kepada Kepala Puskesmas Sandul untuk izin penelitian dan menyusun waktu penelitian.
- 6) Peneliti menyiapkan lembar persetujuan menjadi responden (*informed consent*)
- 7) Peneliti mempersiapkan alat dan bahan yang digunakan dalam penelitian yaitu kuesioner kepatuhan pasien dalam pengendalian gula darah.

- b. Tahap pelaksanaan
- 1) Peneliti menetapkan responden yang sesuai dengan kriteria inklusi penelitian. Responden yang datang melakukan kunjungan di ruang poliklinik rawat jalan.
  - 2) Peneliti memperkenalkan diri kepada calon responden
  - 3) Peneliti melakukan *informed consent* responden
  - 4) Menjelaskan kepada responden tujuan dan manfaat penelitian, hak dan kewajiban bila bersedia menjadi responden maka menandatangani *informed consent* sebagai bukti persetujuan menjadi responden
  - 5) Setelah mengisi lembar persetujuan, responden kemudian diberikan lembar untuk identitas dan identitas diisi lengkap dengan mencantumkan nama dengan inisial, pada pengisian lembar identitas ini responden dibantu oleh peneliti dalam pengisiannya.
  - 6) Peneliti membagikan kuesioner kepada responden dengan memberikan kuesioner secara langsung. Responden diajak ke ruang diskusi untuk diberikan kesempatan mengisi kuesioner paling lama selama 30 menit.
  - 7) Peneliti mengumpulkan kembali kuesioner yang telah diisi oleh responden.

## **F. Etika Penelitian**

Penelitian ini dijalankan berdasarkan prinsip-prinsip etika penelitian yang mengacu pada kode etik nasional dan internasional. Adapun aspek etis yang dijaga selama penelitian adalah sebagai berikut:

### **1. *Informed Consent***

Peneliti memberikan lembar persetujuan kepada keluarga pasien atau pihak yang berwenang, yang berisi informasi lengkap mengenai tujuan, prosedur, serta risiko dan manfaat dari partisipasi dalam penelitian.

2. *Anonimitas*

Identitas responden dijaga kerahasiaannya. Data dicatat dengan menggunakan inisial atau kode tertentu, tanpa mencantumkan nama asli responden.

3. *Kerahasiaan Data (Confidentiality)*

Semua data yang diperoleh dari responden disimpan secara aman dan hanya digunakan untuk keperluan ilmiah. Data tersebut tidak akan dipublikasikan secara individual, melainkan dalam bentuk agregat.

4. *Penghormatan terhadap Martabat Manusia (Respect for Human Dignity)*

Penelitian dilaksanakan dengan menjunjung tinggi hak asasi manusia. Responden memiliki kebebasan penuh untuk menerima atau menolak partisipasi tanpa paksaan.

5. *Manfaat dan Non-Kerugian (Beneficence & Non-Maleficence)*

Peneliti memastikan bahwa intervensi yang diberikan tidak membahayakan pasien. Jika terjadi perubahan kondisi pasien ke arah yang lebih buruk, intervensi segera dihentikan untuk menghindari risiko yang tidak diinginkan.

## **G. Pengolahan Data**

Pengolahan data merupakan proses sistematis dalam mentransformasikan data mentah menjadi informasi bermakna melalui beberapa tahapan, yaitu:

1. *Editing*

Pemeriksaan awal dilakukan untuk mengidentifikasi adanya kekeliruan atau ketidaksesuaian data yang dicatat, langsung di tempat pengumpulan data. Hal ini bertujuan untuk memastikan data valid dan reliabel sebelum dianalisis lebih lanjut.

2. *Scoring*

Kuesioner pada penelitian ini berisi tentang kepatuhan diet DM tipe 2 yang terdiri dari 18 pertanyaan. Pemberian skor pada tiap pertanyaan menggunakan skala likert untuk jawaban positif, jawaban selalu diberi nilai 4, sering diberi nilai 3, jarang diberi nilai 2, tidak pernah diberi nilai 1. Sedangkan untuk pernyataan negatif, maka jawaban kuesioner jawaban

tidak pernah diberi nilai 4, jarang diberi nilai 3, sering diberi nilai 2, selalu diberi nilai 1.

### 3. *Coding*

Pemberian kode pada setiap item data untuk mempermudah dalam proses input dan klasifikasi variabel, serta untuk mencegah terjadinya kesalahan selama proses entry data. Koding dilakukan sebagai berikut:

Hasil dikategorikan:

- a. Skor  $\geq 80\%$  kepatuhan tinggi diberikan kode 3
- b. Skor 60–79% kepatuhan sedang diberikan kode 2
- c. Skor dan  $< 60\%$  kepatuhan rendah diberikan kode 1

### 4. *Entry Data*

Seluruh data dimasukkan ke dalam perangkat lunak SPSS versi 25 untuk mempermudah proses analisis statistik.

### 5. *Cleaning*

Verifikasi kembali terhadap data yang telah diinput ke dalam sistem komputer untuk memastikan bahwa tidak terjadi kesalahan, baik dalam pengkodean maupun dalam pemasukan data numerik.

### 6. *Tabulating*

Data yang telah bersih dan terstruktur dimasukkan ke dalam tabel- tabel statistik guna mendukung proses analisis deskriptif dan inferensial yang akan dilakukan pada tahap berikutnya.

## **H. Analisis Data**

Analisa univariat bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian. Analisa ini hanya menghasilkan distribusi frekuensi dan persentas dari variabel. Pada penelitian ini metode analisis univariat digunakan untuk mengidentifikasi data demografi responden yaitu usia, dan kepatuhan pasien dalam pengelolaan kadar gula darah.