BAB III

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Desain penelitian merupakan kerangka penelitian yang digunakan untuk memperoleh data atau fakta dalam rangka menjawab pertanyaan penelitian (Wahyuningsih, 2018). Penelitian ini menggunakan metode deskriptif kuantitatif dengan desain *cross sectional*, yaitu pengumpulan data yang dilakukan pada satu waktu tertentu tanpa tindak lanjut (*follow up*) (Notoatmodjo, 2018).

Metode dekriptif kuantitatif bertujuan untuk menggambarkan suatu fenomena atau keadaan secara sistematis dan terstruktur menggunakan data berupa angka dan analisis statistic, tanpa melakukan manipulasi terhadap varel penelitian (Notoatmodjo, 2018). Dalam penelitian ini, desain *cross sectional* digunakan untuk menggambarkan *self-efficacy* dan kesiapan pasien Diabetes Melitus Tipe 2 dalam pengelolaan terapi insulin mandiri pada satu waktu pengamatan.

B. Tempat Penelitian

Penelitian ini dilakukan dilakukan di RSUD dr. H Jusuf SK Tarakan pada bulan Oktober hingga Desember 2025.

C. Subjek Penelitian

1. Populasi

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas objek/subjek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2012).

Berdasarkan data rekam medis di Ruang Dahlia RSUDdr. H. Jusuf, SK Tarakan, jumlah pasien Diabetes Melitus Tipe 2 pada periode Januari-Oktober tercatat sebanyak 155 orang. Data tersebut digunakan sebagai gambaran awal (data pendahualuan) untuk melihat jumlah kasus.

Adapun populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien Diabetes Melitus Tipe 2 yang akan menjalani terapi insulin mandiri pada periode penelitian bulan Oktober sampai dengan Desember 2025 adalah sebanyak 46 orang.

1. Sampel

a. Besar Sampel

Pengambilan sampel pada penelitian ini dengan cara *non probability sampling* dengan teknik *total sampling*. Total sampling merupakan teknik penentuan sampel dengan menjadikan seluruh populasi menjadi sampel penelitian. Hal ini dilakukan jika jumlah populasi relatif kecil (Notoatmojo, 2018). Alasan menggunakan teknik tersebut karena menurut Arikunto, (2021) jika jumlah populasinya kurang dari 100 orang, maka jumlah sampelnya diambil secara

keseluruhan, tetapi jika populasinya lebih besar dari 100 orang, maka bisa diambil 10-15% atau 20-25% dari jumlah populasinya.

Sampel dalam penelitian ini adalah seluruh pasien Diabetes Melitus Tipe 2 yang akan menjalani terapi insulin mandiri di Ruang Dahlia B RSUD dr. H. Jusuf, SK Tarakan pada periode penelitian bulan Oktober sampai dengan Desember 2025. Teknik pengambilan sampel menggunakan *total sampling,* yaitu seluruh populasi yang memenuhi kriteria inklusi pada priode penelitian dijadikan sampel. Jumlah sampel yang diperoleh sebanyak 46 responden.

b. Kriteria Inklusi

1) Pasien dengan diagnosis Diabetes Melitus Tipe 2
2) Pasien yang pertama kali akan menjalani terapi insulin mandiri
3) Pasien dirawat di Ruang Dahlia RSUD dr. H. Jusuf, SK Tarakan
4) Pasien berusia ≥ 18 tahun
5) Pasien dalam kondisi sadar dan mampu berkomunikasi dengan baik
6) Pasien yang bersedia menjadi responden (menandatangani *informed consent*).

c. Kriteria Eksklusi

1) Pasien dengan gangguan kognitif atau gangguan mental berat
2) Pasien dengan kondisi akut/kritis yang tidak memungkinkan pengisian kuesioner
3) Pasien DM Tipe 2 yang tidak menggunakan terapi insulin
4) Pasin yang menolak atau menarik diri selama proses penelitian.

D. Definisi Operasional

Tabel 3. 1 Definisi Operasional Gambaran *Self-Efficacy* dan Kesiapan Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 dalam Pengelolaan Terapi Insulin Mandiri di Ruang Dahlia, RSUD dr. H. Jusuf SK Tarakan

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
Self-Efficacy	Keyakinan pasien diabetes melitus dalam kemampuannya untuk melakukan suatu bentuk kontrol terhadap keberfungsiannya sendiri dimana keyakinan dalam *self-efficacy* tersebut di bedakan dalam beberapa dimensi yaitu tingkat (*level*), keadaan umum (*generality*) dan kekuatan (*strength*).	*Diabetes Management Self Efficacy Scale* (DMSES)	1. *Efficacy Efficacy* Rendah: x < 46,67 2. *Efficacy* Sedang:46,67≤ x ≤73,33 3. Tinggi: ≥ 73,33	Ordinal
Kesiapan	Kondisi seorang pasien dengan diabetes melitus dengan pengobatan insulin telah mampu secara fisik, pengetahuan dan mental dalam mengelola terapi insulin secara mandiri setelah pulang dari Rumah Sakit.	Kuesioner Kesiapan Mengelola Terapi Insulin Mandiri	1. Baik (≥ 76%) 2. Cukup (56% - 75%) 3. Kurang (≤ 55%)	Ordinal

E. Variabel Penelitian

Pada penelitian ini terdapat satu variabel yaitu variabel mandiri. Variabel mandiri/bebas pada penelitian ini adalah *self-efficacy* dan kesiapan pasien dalam pengelolaan terapi insulin secara mandiri.

F. Alat Pengumpulan Data

1. Instrumen Penelitian

Instrumen pengumpul data merupakan media yang digunakan untuk mengukur nilai variabel yang diteliti (Sugiyono, 2012). Pembuatan

instrumen harus mengacu pada variabel penelitian, definisi operasional dan skala pengukuranya (Notoatmodjo, 2018). Instrumen yang digunakan untuk mengukur self-efficacy pasien diabetes melitus menggunakan *diabetes management self efficacy scale* (DMSES) dengan Kesiapan Mengelola Terapi Insulin Mandiri untuk mengukur kesiapan pasien dalam pengelolana insulin secara mandiri. Penelitian ini akan dilakukan pengujian, melalui uji validitas dan uji reabilitas. Adapun penjelasan dari instrumen penelitian yang peneliti gunakan adalah sebagai berikut:

a. *Diabetes Management Self-Efficacy Scale* (DMSES)

Instrumen yang digunakan untuk mengukur tingkat efikasi diri pada pasien DM tipe 2 adalah kuesioner DMSES (*Diabetes Management Self-Efficacy Scale*). Kuesioner DMSES (*Diabetes Management Self-Efficacy Scale*) terdiri atas 20 item pertanyaan yang terdiri dari 4 subskala yaitu nutrisi (9 item pertanyaan), berat badan dan latihan fisik (4 item pertanyaan), pengobatan medis (3 item pertanyaan), kadar gula darah dan pemeriksaan kaki (4 item pertanyaan). Jawaban pertanyaan menggunakan skala ordinal.

Instrumen DMSES telah melalui uji validitas dan reliabilitas pada penelitian-penelitian sebelumnya dan terbukti memiliki tingkat validitas dan reliabilitas yang baik. Uji validitas dan reliabilitas instrumen DMSES telah dilakukan oleh Anna Kurnia (2018) pada versi Bahasa Indonesia. Hasil Uji validitas menunjukkan bahwa seluruh 20 item pernyataan dianyatakan valid dengan hasil R_{hitung} 0,644-0,480 sehingga lebih besar

dari R_{tabel} 0,361. Uji reliabilitas menggunakan rumus *cronbach's alpha* menunjukkan nilai sebesar 0,939 yang menandakan bahwa instrument DMSES memiliki tingkat reliabilitas yang sangat baik. Oleh karena itu, pada penelitian ini tidak dilakukan uji validitas dan reliabilitas ulang, melainkan menggunakan instrumen DMSES sebagaimana yang telah digunakan dan direkomendasikan dalam penelitian terdahulu.

Penilaian dalam kuesioner DMSES terdiri dari 20 pertanyaan yang mempunyai skor minimal item adalah 1 (imin = 1) dan skor maksimal item adalah 5 (imax = 5), skor minimal subyek adalah 20 (Xmin = 20) dan skor maksimal subyek adalah 100 (Xmax = 100). Menurut Azwar (2012), pengkategorian skor pada skala psikologi dapat dilakukan dengan menggunakan *mean* dan standar deviasi teoritis, sehingga skor responden dapat diklasifikasikan ke dalam kategori rendah, sedang, dan tinggi dengan nilai mean dan standart deviasi adalah sebagai berikut :

1) M = ½ (imax + imin). K = ½ (5 + 1). 20 = 60
2) SD = 1/6 (Xmax - Xmin) = 1/6 (100 - 20) = 13,33

Sehingga pengkategorisasi efikasi diri adalah:

Rendah = < 46,67

Sedang = $46,67 \leq X \leq 73,33$

Tinggi = $\geq 73,33$

b. Kuesioner Kesiapan Mengelola Terapi Insulin Mandiri

Kusioner untuk mengukur kesiapan mengelola terapi insulin mandiri menggunakan metode skala Guttman. Kusioner berisi pernyataan positif (*favourable*) dan pernyataan negatif (*unfavourable*) dengan pemilihan jawaban "Ya" dan "Tidak". Skor "Ya" diberi skor 1 dan "Tidak" diberi skor 0. Pengisi kusioner adalah dengan memberi tanda centang (✓) pada jawaban yang dipilih. Pernyataan yang positif terdapat pada kusioner no:1, 2, 3, 6, 8, 9, 10 (total skor 7). Pernyataan yang negatif terdapat pada kusioner no: 4, 5, 7(total skor 3). Pada pernyataan negative dilakkan pembalikan skor (*reverse scoring*), yaitu "Ya" diberi skor 0 dan jabawan "Tidak' diberi skor 1. Skor total kesiapan diperoleh dengan menjumlahkan seluruh skor dari masing-masing item. Selanjutnya, skor total diinterpretasikan dalam bentuk persentase terhadap skor maksimal. Pengkategorian tingkat kesiapan dilakukan berdasarkan persentase skor sesuai dengan pedoman pengukuran skala psikologi (Azwar, 2015). Tingkat kesiapan responden dikategorikan menjadi menjadi 3 kategori, yaitu:

Siap = $\geq$ 76%

Cukup Siap = 56-75%

Tidak Siap = $\leq$ 55%

Kuesioner ini sudah dilakukan uji validitas dengan hasil R_{hitung} 0,525-0,926, sehingga lebih besar dari R_{tabel}, dengan cronbach alpha

sebesar 0,856 (> 0,60) sehingga dapat disimpulkan kuesioner valid dan reliabel untuk digunakan.

G. Prosedur Pengumpulan Data

Pengumpulan data adalah suatu proses pendekatan responden dan proses pengumpulan karakteristik responden yang diperlukan dalam suatu penelitian (Nursalam, 2015).

1. Pengumpulan Data Secara Administrasi

Tahap yang akan dilakukan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

a. Sebelum dilanjutkan pada tahap ijin penelitian, proposal penelitian diuji etik oleh komisi etik Universitas Ngudi Waluyo untuk mendapatkan *ethical approval*.
b. Ethical approval digunakan sebagai syarat mendapatkan surat ijin penelitian dari Rumah Sakit Umum Daerah Dr. H. Jusuf SK yang akan ditindaklanjuti oleh kampus Universitas Ngudi Waluyo
c. Penelitian ini dilakukan setelah mendapatkan surat ijin penelitian dari Universitas Ngudi Waluyo
d. Permohonan ijin selanjutnya dimohonkan kepada Rumah Sakit Umum dr. H. Jusuf SK Tarakan.

2. Pengumpulan Data Secara Teknis

a. Peneliti akan memperkenalkan diri, tujuan penelituan dan prosedur penelitian.

b. Peneliti memberikan "informasi tentang tujuan penelitian dan keikutsertaan dalam penelitian ini kepada wali sampel penelitian, bagi yang setuju berpartisipasi dalam penelitian ini diminta untuk menandatangani lembar persetujuan penelitian" (*informed consent*).
c. Pengumpulan data dilakukan dengan cara peneliti membagikan kuesioner kesiapan pasien mengelola terapi insulin mandiri dan *diabetes management self efficacy scale* (DMSES) sebanyak jumlah responden yang telah ditentukan.
d. Peneliti melakukan tabulasi data kuesioner yang telah dijawab / diisi oleh responden ke dalam tabel hasil observasi
e. Setelah semua data terkumpul peneliti melakukan tabulasi data kemudian menganalisis data yang sudah didapatkan dengan menggunakan aplikasi pengolahan data yaitu IBM SPSS Statistic 26.

H. Etika Penelitian

Peneliti akan melakukan uji etik penelitian di Komisi Etik RSUD dr. H Jusuf SK dengan menerapkan beberapa prinsip, diantaranya: (Komite Etik Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Nasional, 2017)

1. ***Informed Consent***

Persetujuan antara peneliti dengan responden penelitian dengan memberikan lembar persetujuan *informed consent* tersebut di berikan sebelum penelitian dilakukan dengan memberikan lembar persetujuan untuk menjadi responden.

2. *Anonimity* (Tanpa Nama)

Peneliti tidak mencantumkan identitas responden pada lembar observasi. Peneliti hanya mencantumkan kode responden dan umur responden. Contohnya memasukkan nama responden menggunakan inisial seperti DC dan sebagainya.

3. *Confidentiality*

Peneliti tidak memberitahukan kepada orang lain mengenai informasi yang didapatkan dari responden, tetapi peneliti hanya menggunakan informasi yang didapat tersebut untuk kepentingan atau mencapai tujuan penelitian.

4. *Beneficence*

Peneliti ingin memberikan *Drawing Therapy* untuk mengurangi kecemasan responden.

5. *Justice*

Peneliti menjaga prinsip keadilan dengan memperlakukan responden sesuai dengan haknya dan mendapat perlakuan yang sama, serta tidak membeda-bedakan responden dari segi umur, agama yang satu dengan yang lainnya.

I. Pengolahan Data

1. Pengumpulan Data

Langkah-langkah teknik pengolahan data dalam penelitian ini sebagai berikut:

a. *Editing*

Langkah editing dimulai dengan melakukan pemeriksaan terhadap kelengkapan jawaban responden pada kuesioner serta dilakukan *riview* ulang oleh peneliti. Konfirmasi ulang dilakukan apabila ditemukan kejanggalan dalam jawaban yang diberikan responden dan selanjutnya responden diminta untuk memperbaikinya.

b. *Coding*

Kuesioner yang telah terkumpul diperiksa kelengkapannya kemudian jawaban responden diberi kode angka sesuai dengan kode yang telah disiapkan oleh peneliti. Berikut kode yang diberikan pada setiap instrument:

1) Karakteristik Responden
    a) (1) Laki-Laki
    b) (2) Perempuan

c. *Entry/Transfering*

Data yang telah divalidasi kemudian dimasukkan ke dalam komputer secara manual dan hasil dari kuesioner dimasukkan dalam tabel bantu *sofware microsoft excel.* Data kemudian diolah dengan sistem komputerisasi dan disimpan untuk memudahkan pemanggilan data apabila diperlukan.

d. *Cleaning*

Data yang sudah dimasukkan dicocokan dan diperiksa kembali dengan data yang didapat pada kuesioner. Bila ada perubahan data perbedaan hasil, segera dilakukan pengecekan ulang.

e. Tabulasi

Tabulasi adalah proses menempatkan data dalam bentuk tabel dengan cara membuat tabel yang berisikan data sesuai dengan kebutuhan analisis (Sanitasari et al., 2017).

2. Analisis Data

Data yang telah didapatkan diolah dan dianalisisi dengan menggunakan bantuan program aplikasi analisis data (SPSS versi 26.0). Data yang dianalisis merupakan data Univariat.

a. Univariat

Analisis univariat merupakan analisis yang dilakukan tiap variabel dari hasil penelitian. Pada umumnya dalam analisis ini hanya menghasilkan distribusi dan persentase dari tiap variabel bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian (Notoatmojo, 2018). Pada Penelitian ini, analisis univariat menunjukkan distribusi dan persentasi dari karakteristik subjek penelitian, gambaran *self-efficacy* dan kesiapan pasien diabetes melitus tipe 2 dalam pengelolaan terapi insulin mandiri di Ruang Dahlia, RSUD dr. H. Jusuf SK Tarakan.