

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Desain Penelitian

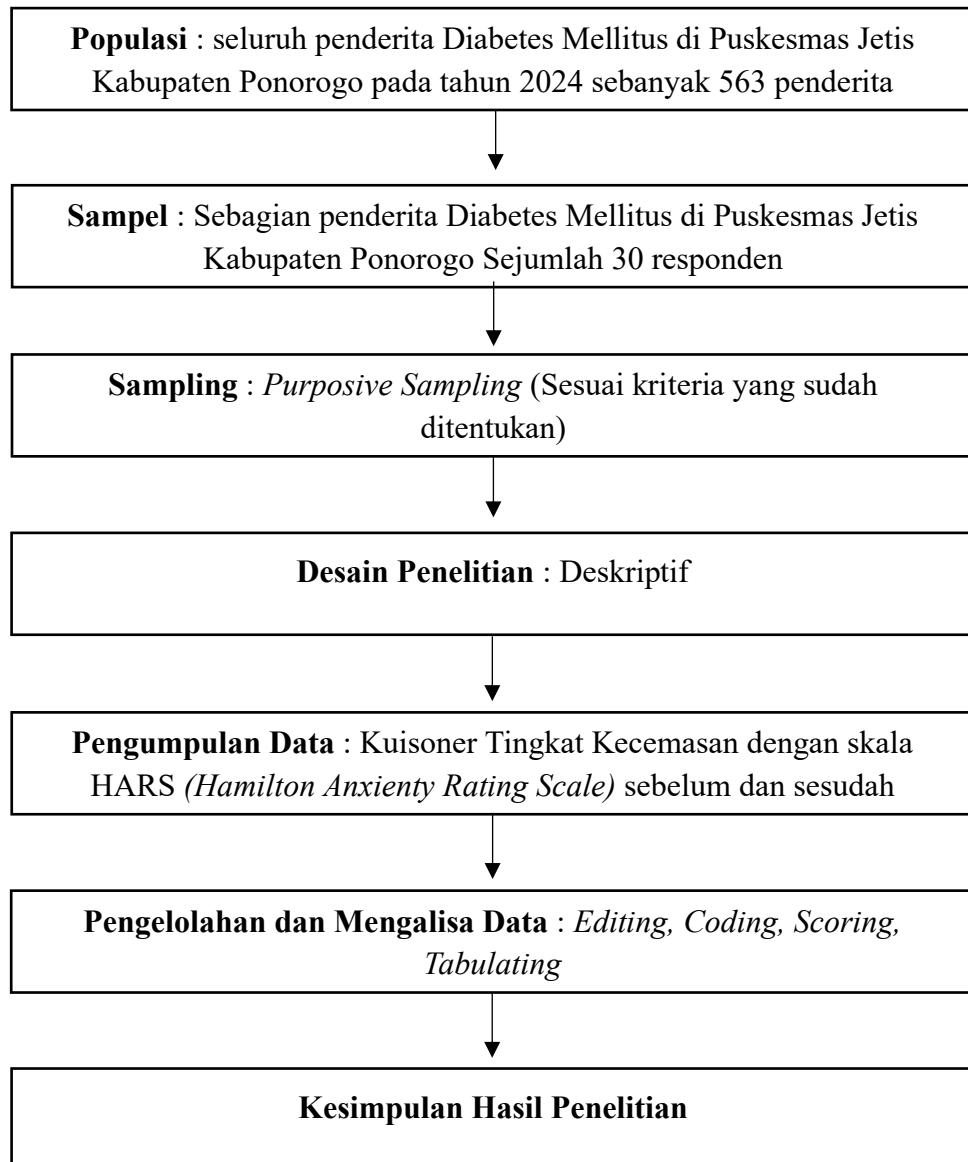
Desain penelitian Adalah kerangka metode dan Teknik penelitian yang dipilih oleh seorang peneliti. Desain penelitian berfungsi sebagai pedoman bagi peneliti dalam melakukan penelitian dan membantu dalam mengumpulkan data yang relevan dan akurat. Desain penelitian ini membantu dalam menentukan tujuan penelitian, populasi yang akan diteliti, metode pengumpulan data, dan analisi data yang akan digunakan (Surachman Surjaatmadja, 2024).

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan metode deskriptif. Penelitian deskriptif adalah penelitian dengan metode menggambarkan suatu hasil penelitian. Jenis penelitian deskriptif bertujuan untuk memberikan deskripsi, penjelasan, validasi mengenai fenomena yang telah diteliti (Muhammad Ramdhan, 2021).

Dalam penelitian ini, bertujuan untuk mendiskripsikan atau memberikan Gambaran secara sistematis, faktual dan kondisi yang terjadi pada lapangan terkait Tingkat Kecemasan pada penderita Diabetes Mellitus sebelum dan sesudah edukasi manajemen stres di Wilayah Kerja Puskesmas Jetis Kabupaten Ponorogo.

3.2 Kerangka Kerja

Tabel 3. 1 Kerangka kerja Gambaran Tingkat Kecemasan Pada Penderita Diabetes Mellitus Di Wilayah Kerja Puskesmas Jetis Kabupaten Ponorogo



3.3 Populasi, Sampel, Sampling

3.3.1 Populasi

Populasi Adalah keseluruhan subjek atau objek yang memiliki karakteristik tertentu dan menjadi sasaran generalisasi hasil penelitian (Mardhiyah et al, 2025). Populasi dalam penelitian ini adalah semua penderita Diabetes Mellitus di Wilayah Kerja Puskesmas Jetis Kabupaten Ponorogo.

3.3.2 Sampel

Sampel Adalah bagian dari populasi yang benar – benar diteliti dan diharapkan dapat mewakili karakteristik. Menurut Arikunto (2010) dalam (Mardhiyah et al, 2025), jika subjek penelitian berjumlah lebih dari 100 orang, maka peneliti dianjurkan mengambil Sebagian dari populasi sebagai sampel adar proses penelitian menjadi lebih efektif dan efesien. Dalam penelitian ini sampel yang digunakan adalah sebagian penderita Diabetes Mellitus di Wilayah Kerja Puskesmas Jetis Kabupaten Ponorogo yang berjumlah 30 responden.

3.3.1 Sampling

Sampling adalah metode atau teknik untuk memilih sampel dari populasi. Agar tidak ada yang menyimpang dalam pengambilan sampling dari populasi maka ditentukan kriteria inklusi dan eksklusi.

Kriteria inklusi sampling atau subjek yang menjadi sampling dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Pasien puskesmas Jetis kabupaten Ponorogo
2. Pasien kooperatif dan tidak memiliki gangguan kognitif
3. Pasien yang dapat membaca dan menulis
4. Pasien yang telah di diagnose Diabetes Mellitus >6 bulan
5. Pasien dengan usia >30 tahun dan <70 tahun
6. Bersedia menjadi responden.

Kriteria eksklusi sampling atau subjek yang menjadi sampling dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Mengundurkan diri dari penelitian
2. Tidak hadir saat pengambilan data yang pertama (sebelum dilakukan edukasi atau saat *pre-test*)
3. Tidak bersedia berpartisipasi
4. Memiliki kondisi Kesehatan lain yang dapat mempengaruhi hasil (misalnya, gangguan jiwa dan gangguan kognitif)

3.4 Variabel Penelitian

Variabel penelitian merupakan segala sesuatu yang menjadi objek untuk diamati dan diukur dalam suatu penelitian. Menurut Sugiyono Variabel penelitian Adalah segala sesuatu yang dicantumkan oleh peneliti untuk dipelajari, sehingga dapat diperoleh informasi mengenai hal tersebut dan dapat diambil kesimpulan (Suriani, 2023) dalam (Nurul et al, 2025). Variabel dalam penelitian ini Adalah Gambaran Tingkat Kecemasan Pada

Penderita Diabetes Mellitus Di Wilayah Kerja Puskesmas Jetis Kabupaten Ponorogo.

3.5 Tempat dan Waktu Penelitian

3.5.1 Tempat Penelitian

Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja puskesmas Jetis kabupaten Ponorogo

3.5.2 Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan pada Maret 2026 sampai dengan April 2026.

3.6 Definisi Operational

Definisi Operational merupakan aspek penelitian yang memberikan informasi atau petunjuk operational yang dilakukan penelitian berdasarkan dengan karakteristik yang sedang diamati tentang bagaimana caranya mengukur variabel (Benny at all, 2022).

Tabel 3. 2 Definisi Operational Gambaran Tingkat Kecemasan Pada Penderita Diabetes Mellitus Di Wilayah Kerja Puskesmas Jetis Kabupaten Ponorogo

Variabel	Definisi Operasional	Indikator (Gejala)	Alat Ukur	Skala Data
Tingkat Kecemasan	Respon emosional subjektif responden terhadap situasi tertentu yang di ukur berdasarkan 14 kriteria	1. Perasaan cemas 2. Ketegangan 3. Ketakutan 4. Gangguan tidur 5. Gangguan kecerdasan 6. Perasaan depresi 7. Gejala somatic otot	Skala HARS dengan 14 kriteria penilaian	Ordinal

	gejala psikis dan fisik.	8. Gejala somatic sensorik 9. Gejala kardiovaskular 10. Gejala respirasi (pernapasan) 11. Gejala gastrointestinal 12. Gejala urogenital (perkemihan) 13. Gejala autonom 14. Sikap/tingkah saat wawancara		
--	--------------------------	--	--	--

3.7 Teknik dan Instrumen Pengumpulan Data

3.7.1 Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data merupakan cara yang digunakan untuk mengumpulkan informasi atau fakta-fakta yang ada di lapangan. Prosedur pengumpulan data dalam melakukan penelitian Adalah sebagai berikut :

1. Tahap persiapan (Administratif)
 - a. Peneliti menyiapkan surat izin penelitian dari instalasi.
 - b. Peneliti menentukan kriteria responden dan menentukan responden yang memehuni kriteria.
 - c. Peneliti menyiapkan lembar kuesioner HARS yang berisi 14 kriteria gejala kecemasan.

2. Tahap penjelasan (*Informed Consent*)

- a. Peneliti melakukan pertemuan dengan calon responden dan menjelaskan tujuan serta manfaat penelitian yang akan dilakukan.
- b. Responden yang bersedia diminta untuk menandatangani lembar *informed consent* yang berisi persetujuan menjadi responden.
- c. Peneliti memastikan dan menjamin kerahasiaan data pribadi responden dengan etika penelitian yang ada.

3. Tahap pelaksanaan

- a. Penilaian HARS pre-edukasi
 - 1) Peneliti melakukan wawancara dan observasi perilaku responden berdasarkan 14 kriteria gejala pada skala HARS.
 - 2) Peneliti memberikan skor 0 sampai 4 pada setiap kriteria gejala berdasarkan hasil wawancara dan tanda – tanda klinis yang tampak pada responden.
- b. Intervensi (edukasi Kesehatan)
 - 1) Peneliti melakukan edukasi Kesehatan tentang kecemasan terhadap penderita DM.
- c. Penilaian HARS post-edukasi
 - 1) Peneliti melakukan wawancara dan observasi perilaku responden berdasarkan 14 kriteria gejala pada skala HARS setelah dilakukan edukasi.

- 2) Peneliti memberikan skor 0 sampai 4 pada setiap kriteria gejala berdasarkan hasil wawancara dan tanda – tanda klinis yang tampak pada responden.
4. Tahap akhir (Tabulasi)
- Peneliti menjumlahkan total skor dari 14 kriteria yang telah dinilai.
 - Peneliti mengkategorikan hasil total skor kedalam Tingkat kecemasan (tidak cemas, cemas ringan, cemas sedang, cemas berat dan atau panik)

3.7.1 Instrument penelitian

Instrument Penelitian merupakan alat bantu yang digunakan untuk mendapatkan data penelitian. Dalam penelitian ini, instrument yang digunakan Adalah kuesioner dengan skala HARS. Instrument HARS terdiri dari 14 kriteria gejala dengan masing – masing penilaian skor 0 (tidak ada) sampai 4 (berat). Ketentuan skoring :

Tabel 3. 3 Instrument Penelitian Gambaran Tingkat Kecemasan Pada Penderita Diabetes Mellitus Di Wilayah Kerja Puskesmas Jetis Kabupaten Ponorogo

NO.	Gejala Kecemasan	Nilai Score 0 – 4
1.	Perasaan Cemas (anxietas) ☐ Cemas ☐ Firasat Buruk ☐ Takut akan pikiran sendiri ☐ Mudah tersinggung	Skor :
2.	Ketegangan ☐ Merasa tegang ☐ Mudah Lelah ☐ Tidak bisa istirahat dengan tenang ☐ Mudah terkejut ☐ Mudah menangis	Skor :

	☐ Gemetar ☐ Gelisah	
3.	Ketakutan ☐ Takut pada gelap ☐ Takut pada orang asing ☐ Takut ditinggal sendiri ☐ Takut pada binatang besar ☐ Takut pada keramaian lalu lintas ☐ Takut pada kerumunan orang banyak	Skor :
4.	Gangguan tidur ☐ Kesulitan untuk tidur ☐ Terbangun pada malam hari/dini hari ☐ Tidur tidak nyenyak ☐ Merasa kelelahan saat bangun tidur ☐ Banyak mimpi ☐ Mimpi buruk ☐ Night terrors/terbangun dan menjerit, panik, berkeringat	Skor :
5.	Gangguan kecerdasan ☐ Sulit konsentrasi ☐ Daya ingat buruk	Skor :
6.	Perasaan depresi ☐ Berkurang kesenangan pada hobi ☐ Depresi ☐ Bangun dini hari ☐ Perasaan berubah sepanjang hari ☐ Kehilangan minat	Skor :
7.	Gejala somatic (otot) ☐ Sakit/nyeri di otot otot ☐ Kedutan otot ☐ Kertakan gigi ☐ Suara tidak stabil ☐ Kejang otot/kram otot ☐ Peningkatan frekuensi kram otot	Skor :
8.	Gejala somatic (sensorik) ☐ Telinga berdenging ☐ Penglihatan kabur ☐ Muka merah atau pucat ☐ Merasa lemas ☐ Perasaan ditusuk-tusuk	Skor :
9.	Gejala kardiovaskuler ☐ Takikardia/detak jantung di atas normal ☐ Berdebar-debar ☐ Pembuluh darah berdenyut ☐ Rasa lesu seperti mau pingsan	Skor :

	☐ Detak jantung menghilang sekejap	
10.	Gejala respiratori (pernapasan) ☐ Sesak nafas ☐ Sering menarik nafas dalam dan suara napas terdengar ☐ Rasa tercekik ☐ Tekanan /penyempitan di dada	Skor :
11.	Gejala gastrointestinal ☐ Kesulitan menelan ☐ Gangguan pencernaan/sembelit ☐ Perut kembung ☐ Sensasi terbakar di perut ☐ Perut terasa penuh ☐ Mual ☐ Muntah ☐ Diare ☐ Barborigmi/ perut berbunyi ☐ Kehilangan berat badan	Skor :
12.	Gejala urogenital (perkemihan) ☐ Tidak dapat menahan air seni ☐ Sering buang air kecil ☐ Amenorrhea /tidak datang bulan selama 3 siklus /lebih berturut-turut ☐ Menorrhagia /darah haid berlebihan ☐ Frigiditas /hilangnya ketertarikan secara seksual kepada pasangan ☐ Lose of libido/ penurunan gairah seksual ☐ Impotensi /ketidakmampuan atau tidak dapat mempertahankan ereksi ☐ Ejakulasi dini	Skor :
13.	Gejala autonom ☐ Mulut kering ☐ Mudah berkeringat ☐ Muka pucat/ kemerahan ☐ Kepala terasa sakit /pusing tegang ☐ Bulu kuduk berdiri	Skor :
14.	Sikap/tingkah laku saat wawancara ☐ Gelisah ☐ Tidak tenang ☐ Tangan atau jari gemetar ☐ Kening berkerut ☐ Wajah tegang ☐ Nafas pendek dan cepat ☐ Muka pucat ☐ Muka merah	Skor :
Total Skor :		

Penilaian Skor :

0 = Tidak ada gejala sama sekali

1 = Ringan (satu atau kurang dari setengah gejala yang ada)

2 = Sedang (setengah dari gejala yang ada)

3 = Berat (lebih dari setengah gejala yang ada)

4 = Sangat Berat (semua gejala yang ada)

Total penilaian 0 – 56, Dimana skor <14 dikategorikan tidak ada kecemasan, skor 14-20 kecemasan ringan, skor 21-27 kecemasan sedang, skor 28-41 kecemasan berat, dan skor >41 masuk dalam kategori kecemasan sangat berat

3.8 Analisis Data dan Penyajian Data

Penyajian data merupakan cara-cara mengolah data sehingga data tersebut mempunyai makna untuk menjawab masalah dan bermanfaat untuk menguji hipotesa atau pertanyaan penelitian. Karena penelitian ini menggunakan metode deskriptif, Penyajian data dilakukan dengan :

1. *Editing*

Editing merupakan kegiatan yang dilakukan untuk memeriksa seluruh kelengkapan data dari responden. Peneliti juga memeriksa Kembali kelengkapan kuisioner responden dalam proses *editing* agar memperoleh data yang lengkap.

2. *Coding*

Coding merupakan proses memberikan kode pada data untuk memudahkan klasifikasi dari data yang didapat pada kuisioner responden.

3. *Scoring*

Pada penelitian ini, peneliti memberikan penilaian kuesioner yang sudah diisi dengan skro dan total penilaian yang sudah ditentukan.

4. *Tabulating*

Tabulating merupakan proses memasukkan data ke dalam tabel – tabel distribusi frekuensi yang sesuai dengan tujuan dari penelitian atau data yang diinginkan peneliti.

Analisis data merupakan salah satu Langkah penting dalam rangka memperoleh temuan – temuan hasil penelitian. Analisi data bertujuan untuk menarik Kesimpulan tentang karakteristik populasi berdasarkan sata yang diperoleh sampel (Widiyono et al, 2023).

Dalam penelitian ini akan menggunakan Analisis diskriptif dengan menampilkan tabel berisi jumlan dan persentase responden. Data akan ditabulasi dan dikelompokkan sesuai dengan variabel yang diteliti, Seperti data Tingkat kecemasan kemudian hasilnya diinterpretasikan sebagai berikut :

1. Tingkatan Kecemasan (tidak cemas, cemas ringan, cemas sedang, cemas berat, dan atau panik).
2. Penilaian Tingkat kecemasan sebelum dilakukan edukasi.
3. Penilaian Tingkat kecemasan sesudah dilakukan edukasi

3.9 Etika Penelitian

3.9.1 Prinsip Manfaat

1. Bebas dari penderitaan

Penelitian dilakukan tanpa mengakibatkan penderitaan kepada responden, khususnya jika memberikan Tindakan pada responden.

2. Bebas dari eksploitasi

Dalam penelitian partisipasi responden harus dihindarkan dari keadaan yang merugikan. Responden harus diyakinkan bahwa partisipasinya atau informasi yang diberikan dalam penelitian ini tidak akan digunakan dalam hal – hal yang dapat merugikan responden dalam bentuk apapun.

3. Risiko (*Benefits Ratio*)

Peneliti harus berhati – hati dalam mempertimbangkan risiko dan keuntungan yang akan berakibat kepada responden pada setiap Tindakan.

3.9.2 Prinsip Menghargai Hak Asasi Manusia

1. Hak untuk tidak ikut menjadi responden (*Right to self determination*)

Responden harus diperlakukan secara manusiawi. Mempunyai hak memutuskan apakah bersedia menjadi responden atau tidak.

2. Hak untuk mendapatkan jaminan dari perlakuan serta bertanggung jawab jika ada sesuatu yang terjadi pada responden.
3. Informed consent

Responden harus mendapatkan informasi yang lengkap tentang tujuan penelitian yang akan dilakukan, mempunyai hak untuk bebas berpartisipasi atau menolak menjadi responden. Pada informed consent juga harus dicantumkan bahwa data yang diperoleh hanya akan digunakan untuk pengembangan ilmu.

3.9.3 Prinsip Keadilan (*Right To Justice*)

1. Hak mendapatkan pengobatan yang adil (*Right in fair treatment*)

Responden harus diperlakukan secara adil dalam keikutsertaannya baik sebelum, selama dan sesudah penelitian tanpa adanya diskriminasi apabila ternyata mereka tidak bersedia atau dikeluarkan dari penelitian.

2. Hak dijaga kerahasiaannya (*Right to privacy*)

Responden memiliki hak untuk meminta data yang diberikan harus dirahasiakan, perlu adanya *anonymity* (tanpa nama) dan *confidentially* (rahasia).