BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan observasional. Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian kuantitatif. Penelitian kuantitatif adalah metode yang digunakan untuk menguji teori-teori tertentu dengan cara meneliti hubungan antar variabel. Metode kuantitatif adalah tahap utama dalam kajian ilmiah yang ditujukan untuk menyediakan data yang presisi dan kredibel. Di sini, penentuan perangkat pengumpulan data yang tepat sangat diperlukan agar output riset dapat dievaluasi dengan benar. Perangkat yang dipakai untuk memperoleh data kuantitatif bisa termasuk kuesioner, polling, atau instrumen ukur lain yang diciptakan untuk mengumpulkan nilai numerik. Pedoman dalam memilih perangkat ini melibatkan beragam faktor, dari kevalidan dan kehandalan sampai kesesuaian dengan objektif penelitian (Khairunnisa et al., 2024)

B. Waktu dan Tempat Penelitian

1. Waktu

   Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Januari - Maret 2025.

2. Tempat

   Penelitian ini dilaksanakan di wilayah Kota Madiun. Sasarannya adalah pasien diabetes melitus tipe 2 di IGD RSUD Dr. Soedono Provinsi Jawa Timur.

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

   Populasi penelitian ini adalah pasien diabetes melitus tipe 2 yang mengalami komplikasi akut dan sedang menjalani perawatan di IGD RSUD Dr. Soedono Provinsi Jawa Timur

2. Sampel dan Besar Sampel

   Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi. Sampel adalah kumpulan individu yang diambil dari populasi dan berfungsi sebagai wakil dari seluruh anggota populasi. Sampel yang berkualitas harus memiliki karakteristik yang mencerminkan populasi secara keseluruhan. Sebuah sampel yang tidak mewakili setiap bagian populasi, meskipun ukurannya besar, tidak bisa digunakan untuk menyimpulkan kesimpulan umum tentang populasi tersebut (Suryani et al., 2023). Pemilihan sampel dilakukan dengan metode *purposive sampling* yang disesuaikan dengan ketersediaan responden. Sampel penelitian ini adalah pasien diabetes melitus tipe 2 yang sedang dirawat di IGD RSUD Dr. Soedono Provinsi Jawa Timur. Pada kasus ini peneliti mengambil 30 pasien dengan komplikasi akut Di IGD RSUD dr.Soedono Madiun dengan mempertimbangkan kriteria insklusi dan eksklusi.

3. Kriteria Insklusi dan Eksklusi :

   a. Kriteria Insklusi :

      1) Pasien diabetes melitus tipe 2.
      2) Pasien mampu memberikan informasi.

3) Dapat berkomunikasi dengan baik.
4) Pasien masih sadar dan kooperatif.
5) Sedang menjalani perawatan di IGD RSUD Dr. Soedono.

b. Kriteria Eksklusi :
1) Sudah memiliki komplikasi kronis berat sehingga tidak bisa di evaluasi.
2) Mempunyai gangguan pendengaran atau mental.
3) Kondisi keterbatasan fisik.

D. Cara Pengumpulan Data

1. Kuesioner
   a. Kuesioner SDSCA diberikan kepada pasien secara self-administered.
   b. Bagi pasien yang mengalami kesulitan membaca atau menulis, kuesioner dibacakan oleh peneliti dan jawaban dicatat langsung.
2. Wawancara Terstruktur
   a. Dilakukan untuk memastikan kejelasan jawaban kuesioner.
   b. Wawancara mengikuti panduan item SDSCA dan pertanyaan tambahan tentang karakteristik pasien seperti data demografi, riwayat penyakit, dan riwayat pengobatan kepada responden.
3. Observasi Rekam Medis
   a. Dilakukan untuk memverifikasi diagnosis DM tipe 2, lama menderita, serta memastikan pasien mengalami komplikasi akut.
   b. Rekam medis pasien di RSUD Dr. Soedono Provinsi Jawa Timur dengan izin.

E. Alat Pengumpulan Data

Penelitian ini menggunakan alat pengumpulan data jenis kuesioner SDSCA (*Summary Diabetes Self Care Activities*) Sebagai instrumen utama untuk mengukur perilaku perawatan diri pasien diabetes melitus. SDSCA merupakan instrumen standar yang banyak digunakan secara internasional untuk menilai frekuensi pasien dalam melakukan kegiatan perawatan diabetes selama 7 hari terakhir. Data yang dikumpulkan meliputi karakteristik responden seperti usia, jenis kelamin, dan tingkat pendidikan, yang diperoleh melalui wawancara menggunakan kuisioner. Tingkat manajemen perawatan diri diabetes diukur dengan wawancara menggunakan kuisioner SDSCA (*Summary Diabetes Self Care Activities*), yang dikembangkan oleh General Service Administration (GSA) Regulatory Information Service Center (RISC), dan terdiri dari 17 pertanyaan. Skoring kuisioner SDSCA menggunakan skala numerik dengan periode penilaian satu minggu, diisi dalam rentang 0 hingga 7 hari. Setiap pertanyaan meminta responden untuk mencatat berapa hari dalam seminggu mereka melakukan aktivitas tertentu, dengan skala penilaian dari 0 (tidak pernah) hingga 7 (setiap hari) untuk mencerminkan frekuensi aktivitas tersebut dalam satu minggu terakhir. Kuesioner ini terdiri atas Pertanyaan dimana pada nomor 1-6 adalah pola makan (Diet), 7-8 adalah kesehatan fisik (Olahraga), 9-13 adalah perawatan kaki, 14-15 adalah minum obat, 16-17 Monitoring Gula Darah. Untuk Penilaian dan Interpretasi skor total dari kuesioner dihitung dengan menjumlahkan nilai dari setiap pertanyaan. Hasilnya kemudian digunakan untuk mengkategorikan tingkat perawatan diri

dengan Perawatan diri Baik (76-100), Perawatan diri Cukup (56-75), Perawatan diri Kurang (<55). Instrumen SDSCA ini juga telah banyak digunakan oleh peneliti di berbagai negara dan dinilai layak untuk mengukur perilaku perawatan diri pada pasien diabetes melitus serta telah diadaptasi dalam penelitian (Sidabutar, 2016).

F. Variabel Penelitian

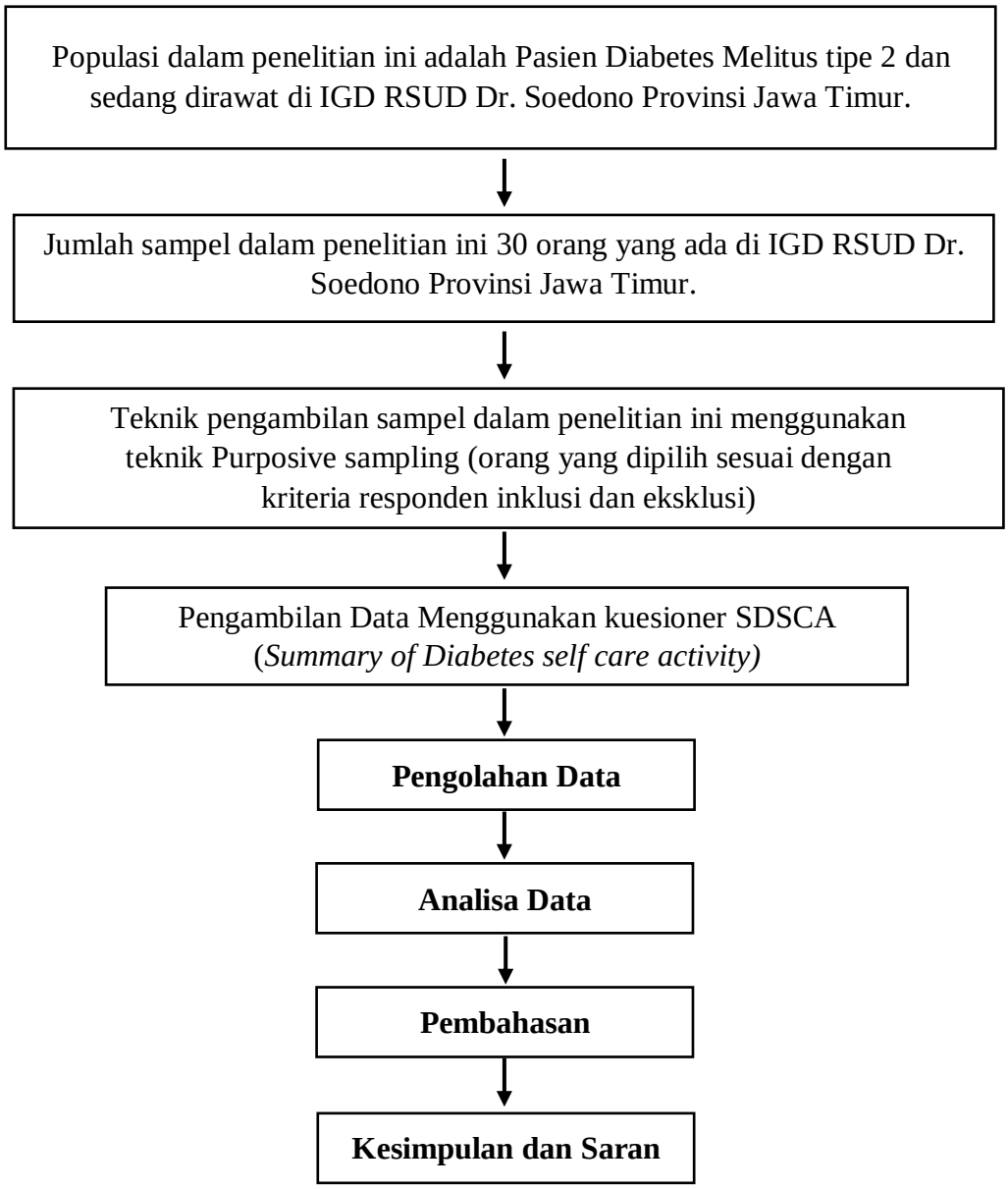
Variabel penelitian ini adalah kepatuhan manajemen perawatan diri pasien diabetes melitus tipe 2 sebelum mengalami komplikasi akut di IGD dalam menjalani terapi sehari-hari yang diukur menggunakan kuesioner SDSCA.

G. Definisi Operasional

Tabel 3. 1 Definisi Operasional

No.	Variabel Penelitian	Definisi Operasional	Indikator	Alat Ukur	Skala	Skoring
1.	Kepatuhan manajemen perawatan diri pasien diabetes melitus tipe 2 sebelum mengalami komplikasi akut.	Tingkat Ketaatan manajemen perawatan diri pasien diabetes melitus tipe 2 sebelum mengalami komplikasi akut dalam 7 hari terakhir menggunakan kuesioner SDSCA.	1. Menilai kepatuhan terhadap pola makan sehat sesuai diit pasien diabetes melitus. 2. Menilai aktivitas olahraga teratur. 3. Menilai keteraturan memeriksa gula darah. 4. Menilai upaya pencegahan ulkus kaki. 5. Menilai kepatuhan minum obat atau penggunaan insulin.	Kuesioner SDSCA (*Summary of Diabetes self care activity)*	Ordinal	1. Perawatan diri Baik (76-100) 2. Perawatan Diri Cukup (56-75) 3. Perawatan Diri Kurang (<55)

H. Kerangka Operasional



Gambar 3.1 Kerangka Operasional

I. Cara Pengolahan dan Analisa Data

1. Cara Pengolahan

Data yang sudah terkumpul, dianalisa terlebih dahulu dilakukan hal sebagai berikut :

a. *Editing*, editing dilakukan untuk memeriksa kelengkapan data. Dilakukan dengan mengoreksi data yang diperoleh meliputi kebenaran pengisian, kelengkapan dan kecocokan data yang dihasilkan. Editing langsung dilakukan setelah responden mengisi kuesioner, jika masih ada yang belum terisi maka peneliti mendatangi responden kembali dan meminta kesediaan responden untuk melengkapi data yang kurang.

b. Scoring, setelah semua data jawaban sudah lengkap dilakukan penghitungan skor, skor akan dibagi dua yaitu skor per domain dan skor keseluruhan jawaban dengan rumus skoring yang sesuai dengan kuesioner sdsca sebagai berikut :

Skoring per domain :

$$\text{Presentase} = \frac{\text{Skor Domain}}{\text{Skor Maks}} \times 100$$

c. *Coding*, memberikan kode atau simbol untuk setiap jawaban. Hal ini dilakukan untuk mempermudah peneliti untuk melakukan tabulasi data.

d. *Tabulating*, pengolahan data dilakukan dengan cara menghitung mean dari jawaban responden, kemudian disajikan dalam bentuk table sehingga menjadi lebih ringkas.

e. *Entry data*, proses memasukkan data ke dalam paket program komputer. Peneliti melakukan entry data jika sudah yakin bahwa data yang didapatkan sudah benar, baik kelengkapan maupun pengkodeannya.

2. Analisa Data

Penelitian ini menggunakan analisis univariat, analisis univariat adalah analisis yang bersifat analisis tunggal terhadap satu variable yang berdiri sendiri dan tidak dikaitkan dengan variable lain (Widodo et al., 2023). Pada penelitian ini, analisis univariat digunakan untuk mendeskripsikan karakteristik responden serta tingkat kepatuhan pasien diabetes melitus tipe 2 terhadap perawatan diri. Data disajikan dalam bentuk distribusi frekuensi, persentase, serta nilai pemusatan data seperti mean atau median sesuai dengan skala pengukuran. Hasil analisis univariat memberikan gambaran umum mengenai kondisi responden sebelum mengalami komplikasi akut. Analisis ini menjadi dasar untuk memahami pola data yang diperoleh dalam penelitian. Dengan analisis univariat, informasi dasar penelitian dapat disajikan secara sistematis dan jelas.

Tabel 3. 2 Kriteria Penliaian Skor (Majalaya et al., 2021)

Persentase	Keterangan
0%	Tidak Ada
1% - 24%	Sebagian Kecil
25% - 49%	Kurang dari setengahnya
50%	Setengahnya
51% - 74%	Lebih dari setengahnya
75% - 99%	Sebagian Besar
100%	Seluruhnya

J. Etika Penelitian

Dalam melakukan penelitian ini, peneliti memperhatikan etik penelitian yang meliputi *Autonomy*, *Beneficence*, *Maleficence*, dan *Anonimity*. Berikut adalah etika penelitian:

1. Automony

Peneliti memberikan kebebasan bagi klien menentukan keputusan sendiri apakah bersedia ikut dalam penelitian atau tidak, tanpa adanya paksaan atau pengaruh dari peneliti. Peneliti menjelaskan maksud dan tujuan dari penelitian, serta menyampaikan bahwa penelitian ini tidak merugikan responden. Penelitian menanyakan kesediaan calon responden untuk ikut dalam penelitian ini. Setelah responden setuju dan menandatangani surat persetujuan, peneliti menyerahkan lembar kuesioner untuk diisi oleh responden penelitian.

2. Beneficence

Sebelum pengisian kuesioner dilakukan, peneliti memberikan penjelaskan tentang manfaat penelitian serta keuntungan bagi responden dan peneliti. Keuntungan penelitian bagi responden adalah responden dapat mengetahui tentang dukungan keluarga yang bermanfaat dalam pengontrolan penyakit.

3. Maleficence

Penelitian ini memperhatikan kondisi yang akan menimbulkan bahaya bagi responden misalnya responden merasakan kelelahan sewaktu

mengisi kuesioner. Selanjutnya, jika tidak masalah, peneliti mempersilahkan responden untuk melanjutkan pengisian kuesioner.

4. Anonymity (Tanpa Nama)

Peneliti tidak mencantumkan nama responden hanya menuliskan kode atau inisial nama pada lembar pengumpulan data. Peneliti menjamin kerahasiaan informasi yang telah dikumpulkan.