

BAB 3

METODE PENELITIAN

3.1. Desain Penelitian

Studi ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain penelitian analitik korelasional berbentuk *cross-sectional*. Pendekatan *cross-sectional* digunakan untuk menganalisis hubungan antara variabel independen dan dependen dengan cara mengumpulkan data secara serentak dalam satu waktu tertentu (Hardani N. H. et al., 2022). Desain ini memungkinkan peneliti untuk menilai keterkaitan antara variabel bebas, yaitu sikap dan dukungan keluarga, terhadap variabel terikat berupa kepatuhan minum obat pada pasien diabetes melitus tipe 2, menggunakan teori Lawrence Green. Pengukuran dilakukan satu kali melalui instrumen berupa kuesioner.

3.2. Populasi, Sampel Dan Teknik Sampling

3.2.1. Populasi

Populasi merupakan keseluruhan subjek atau objek penelitian yang memiliki karakteristik tertentu yang menjadi fokus studi (Firmansyah, 2022). Dalam penelitian ini, populasi ditentukan sebagai seluruh penderita diabetes melitus tipe 2 yang terdaftar di wilayah kerja Puskesmas Kendalsari, Kota Malang, selama tahun 2023. Jumlah populasi tersebut mencapai 1.217 orang, dengan estimasi rata-rata kunjungan bulanan sebanyak 101 pasien (Dinas Kesehatan Kota Malang, 2023).

3.2.2. Sampel

Sampel didefinisikan sebagai bagian dari populasi yang mewakili

keseluruhan dan dipilih untuk dianalisis (Notoatmodjo, 2018). Sampel diambil berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi yang telah dirumuskan sebelumnya. Untuk menentukan jumlah responden, digunakan rumus Slovin sebagai berikut:

$$n = \frac{N}{1 + Ne^2}$$

$$n = \frac{101}{1 + 101 * 0,1^2}$$

$$n = \frac{101}{1 + 1,01}$$

$$n \approx 50$$

Keterangan :

- n = Jumlah sampel yang diperlukan
 N = Total populasi yang relevan
 e = Tingkat kesalahan yang dapat ditoleransi

Dengan demikian, jumlah sampel yang diperoleh dalam penelitian ini adalah sebanyak **50 responden**. Kriteria inklusi dan eksklusi selanjutnya akan dijadikan dasar dalam pemilihan sampel yang memenuhi syarat penelitian:

A. Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi merujuk pada syarat atau ciri-ciri umum yang ditetapkan oleh peneliti untuk menentukan siapa yang layak menjadi partisipan dalam studi (Notoatmodjo, 2018). Dalam penelitian ini, kriteria inklusi meliputi:

- Pasien yang telah terdiagnosis menderita diabetes melitus tipe 2 dan sedang menjalani pengobatan rawat jalan di Puskesmas Kendalsari, serta bersedia berpartisipasi dengan menandatangani informed consent dan mengisi kuesioner secara lengkap.
- Pasien tidak menunjukkan tanda-tanda gangguan fungsi kognitif.

B. Kriteria Eksklusi

Kriteria eksklusi merupakan ciri atau faktor yang menyebabkan individu yang sebenarnya memenuhi kriteria inklusi justru tidak dapat diikutsertakan dalam penelitian (Notoatmodjo, 2018). Adapun kriteria eksklusi pada penelitian ini meliputi:

- Pasien yang menderita diabetes melitus gestasional atau jenis diabetes lainnya.
- Pasien dengan gangguan kejiwaan.
- Pasien yang memiliki penyakit kronis lain dalam riwayat medisnya.

3.2.3. Teknik Sampling

Pengambilan sampel adalah tahapan seleksi terhadap sebagian individu dari populasi agar dapat mewakili keseluruhan populasi dalam penelitian (Notoatmodjo, 2018). Pada penelitian ini, teknik sampling yang digunakan adalah non-probability sampling, dengan pendekatan purposive sampling, yakni metode pemilihan sampel secara tidak acak yang didasarkan pada pertimbangan karakteristik tertentu yang dianggap relevan dan sesuai dengan tujuan penelitian (Notoatmodjo, 2018). Teknik ini dipilih karena subjek dipilih secara sengaja berdasarkan kriteria yang telah ditentukan sebelumnya.

3.3. Variabel Penelitian

Variabel penelitian merupakan unsur yang ditentukan oleh peneliti untuk dipelajari secara sistematis agar dapat memperoleh informasi yang berguna dalam menarik kesimpulan (Notoatmodjo, 2018). Dalam penelitian ini digunakan dua jenis variabel, yaitu variabel bebas dan variabel terikat. Secara umum, variabel bebas merupakan variabel yang memengaruhi, sedangkan variabel terikat adalah variabel yang dipengaruhi.

3.3.1. Variabel Bebas (Independent Variable)

Variabel independen merupakan faktor yang diyakini memiliki pengaruh terhadap variabel lain dalam penelitian. Perubahan pada variabel ini berpotensi menimbulkan perubahan pada variabel yang dipengaruhi (Notoatmodjo, 2018). Dalam penelitian ini, variabel bebas yang dianalisis adalah sikap dan dukungan keluarga terhadap penderita diabetes melitus tipe 2..

3.3.2. Variabel Terikat (Dependent Variable)

Variabel dependen adalah hasil atau efek yang dipengaruhi oleh variabel bebas. Dengan kata lain, setiap perubahan pada variabel independen akan tercermin dalam perubahan variabel dependen (Notoatmodjo, 2018). Variabel terikat dalam studi ini adalah kepatuhan pasien dalam mengonsumsi obat pada penderita diabetes melitus tipe 2 yang menjalani pengobatan di Puskesmas Kendalsari, Kota Malang.

3.4. Definisi Operasional

Definisi operasional merupakan bentuk konkret dari variabel penelitian, yang dirancang agar dapat diukur dan diamati secara langsung dalam proses pengumpulan data (Notoatmodjo, 2018).

Tabel 3.1 Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Indikator	Alat Ukur	Skala Ukur	Skor
Sikap	Sikap didefinisikan sebagai kesiapan individu dalam menanggapi suatu objek secara mental dan emosional, baik dalam bentuk pikiran, perasaan, maupun tindakan (Kumaat, 2017).	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pandangan terhadap efek terapeutik 2. Persepsi mengenai efek samping 	Kuesioner	Ordinal	Hasil penilaian: Kurang: 0–12 Cukup: 13–24 Baik: 25–36 (Faizzatus, 2020)
Dukungan Keluarga	Dukungan dari keluarga diartikan sebagai bentuk penerimaan, perhatian, serta bantuan yang diberikan oleh anggota keluarga terhadap anggota keluarga yang mengalami gangguan kesehatan..	<ol style="list-style-type: none"> 1. Dukungan informasional 2. Dukungan penilaian 3. Dukungan instrumental 4. Dukungan emosional 	Kuisisioner HDFSS (Hensarling Diabetes Family Support Scale).	Ordinal	Nilai dukungan: Rendah: 25–62 Tinggi: 63–100 (Hensarling, 2009)
Kepatuhan Minum Obat	WHO mendefinisikan kepatuhan pengobatan sebagai seberapa jauh perilaku pasien dalam mengikuti instruksi yang telah disepakati dengan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kemampuan dalam mengatur diri sendiri. 2. Konsistensi dalam konsumsi obat 	Kuesioner MMAS-8 (Morisky Medication Adherence Scale)	Ordinal	Hasil dari pengukuran yang diperoleh : Rendah (skor<6) Sedang (skor 6-<8) Tinggi (skor 8) (Morisky et al., 2008)

	penyedia layanan kesehatan (Jinil et al., 2018).				
--	--	--	--	--	--

3.5. Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian merupakan alat bantu yang digunakan untuk mengumpulkan informasi atau data dalam sebuah studi, baik dalam bentuk angka maupun pernyataan kualitatif. Keberadaan instrumen ini memungkinkan peneliti untuk mengevaluasi sejauh mana variabel dapat diukur serta bagaimana data dianalisis (Nida et al., 2022). Dalam penelitian ini, pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan beberapa jenis kuesioner berikut:

1. Lembar data demografi digunakan untuk mencatat informasi dasar responden seperti inisial, usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan terakhir, status pekerjaan, dan status pernikahan.
2. Lembar kuesioner sikap digunakan untuk mengidentifikasi kecenderungan seseorang dalam menilai dan merespons perilaku terkait kepatuhan minum obat. Kuesioner ini mengacu pada instrumen yang dikembangkan oleh Faizzatus, terdiri dari 9 pertanyaan dan telah dimodifikasi. Kuesioner ini memiliki validitas yang baik dengan factor loading di atas 0,5 dan korelasi signifikan terhadap kepatuhan minum obat ($r = 0,65$, $p < 0,05$), sehingga dianggap layak untuk mengukur sikap pasien. (Faizzatus, 2020)
3. Lembar kuesioner dukungan keluarga dipakai untuk mengetahui sejauh mana pasien merasakan adanya dukungan dari keluarga terkait kepatuhan minum obat. Instrumen yang digunakan yaitu Hensarling Diabetes

Family Support Scale (HDFSS), terdiri dari 13 item positif dan 12 item negatif, dan telah dimodifikasi. Berdasarkan pengujian validitas, seluruh item memiliki nilai r hitung $>$ r tabel (0,361), menjadikan instrumen ini layak untuk digunakan. (Rochka Anwar, A. A., & Rahmadani, S., 2019)

4. Lembar kuesioner kepatuhan minum obat digunakan untuk menilai tingkat kepatuhan pasien terhadap pengobatan yang telah diresepkan. Instrumen yang digunakan adalah MMAS-8 (Morisky Medication Adherence Scale), yang terdiri dari 8 butir pertanyaan. Semua item dinyatakan valid karena nilai r hitung $>$ r tabel (0,361). Uji reliabilitas dengan Cronbach's Alpha menunjukkan nilai lebih dari 0,7, yang berarti kuesioner ini dapat diandalkan untuk mengukur tingkat kepatuhan (Rosyida & Sulistiyani, 2024).

3.6. Metode Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data merujuk pada prosedur atau langkah-langkah sistematis yang digunakan oleh peneliti untuk memperoleh informasi atau data yang diperlukan dalam penelitian. Data yang dikumpulkan ini berfungsi untuk menguji hipotesis atau menjawab pertanyaan penelitian, yang selanjutnya menjadi dasar dalam proses penarikan kesimpulan atau pengambilan keputusan (Makbul, 2021). Proses pengumpulan data dalam studi ini dimulai dari pengajuan perizinan dan dilanjutkan dengan pengumpulan informasi yang relevan sesuai dengan tujuan penelitian. Aktivitas ini dikelompokkan menjadi dua bagian, yaitu proses administratif dan teknis pelaksanaan.

A. Administratif

- Peneliti memulai dengan mengajukan permohonan surat izin penelitian dari institusi tempat belajar kepada Kepala Puskesmas Kendalsari.
- Setelah mendapatkan surat izin resmi dari institusi, peneliti melanjutkan dengan menyerahkan surat pengantar kepada Kepala Puskesmas Kendalsari sebagai bentuk permohonan resmi untuk melakukan penelitian.
- Selanjutnya, setelah memperoleh persetujuan dari pihak puskesmas, peneliti mengurus rekomendasi dari Dinas Kesehatan Kota Malang sebagai prasyarat untuk bisa melaksanakan penelitian di Puskesmas Kendalsari.
- Setelah memperoleh surat rekomendasi, peneliti kembali ke puskesmas untuk menyerahkan dokumen perizinan sebagai tanda kesediaan dan kelengkapan administratif.
- Peneliti kemudian memulai kegiatan lapangan dengan melakukan wawancara terstruktur bersama penanggung jawab program Prolanis guna memperoleh daftar populasi sasaran penelitian.
- Berdasarkan informasi populasi yang telah diperoleh, peneliti kemudian meminta data calon responden yang memenuhi kriteria dari penanggung jawab Prolanis. Data tersebut akan disesuaikan dengan kriteria inklusi dan eksklusi sebelum menentukan siapa saja yang akan dijadikan responden.
- Setelah itu, peneliti menyiapkan seluruh instrumen penelitian yang akan digunakan, antara lain kuesioner data demografi, kuesioner sikap, kuesioner dukungan keluarga (HDFSS), serta kuesioner kepatuhan minum obat (MMAS-8), yang telah melalui uji validitas.
- Peneliti kemudian melakukan proses skrining terhadap pasien DM di lokasi Puskesmas Kendalsari pada hari pelaksanaan program Prolanis guna memastikan mereka memenuhi syarat inklusi dan eksklusi.

- Setelah skrining selesai dan responden yang memenuhi kriteria telah diidentifikasi, peneliti memberikan penjelasan mengenai maksud dan tujuan penelitian, serta melakukan kontrak awal sebelum pelaksanaan pengisian kuesioner.
- Tahap berikutnya adalah pelaksanaan pengisian kuesioner oleh responden secara langsung di lokasi puskesmas.

B. Teknis Penelitian

- Pengisian kuesioner dilakukan langsung di puskesmas. Namun, apabila terdapat kendala atau keterbatasan, pengisian dapat dilakukan dengan cara mendatangi rumah responden (door to door).
- Sebelum mengisi kuesioner, peneliti memberikan lembar informed consent untuk disetujui oleh calon responden, disertai penjelasan mengenai manfaat serta tujuan penelitian.
- Responden diberikan kebebasan penuh untuk menyetujui atau menolak keterlibatannya dalam penelitian.
- Setelah pengisian kuesioner selesai, peneliti memberikan cendera mata sebagai bentuk apresiasi atas partisipasi responden.
- Setelah seluruh kuesioner terkumpul dalam waktu yang telah ditentukan, peneliti akan melanjutkan ke tahap analisis data.

3.7. Pengolahan Data

Pengolahan data dapat dilakukan dengan menggunakan tahapan sebagai berikut
Menurut (Notoatmodjo, 2018), pengolahan data meliputi :

1. *Editing*

Tahap editing merupakan pengecekan atau pengoreksian data pada lembar

kuesioner telah dikumpulkan karena kemungkinan data yang salah (*raw data*) atau data yang terkumpul kurang lengkap. Dalam penyuntingan perlu dilakukan tanpa merubah hasil yang ada sebelumnya sehingga kebenaran hasil kuesioner tetap terjaga.

2. *Coding*

Coding adalah peng"kodean" atau "*coding*", yaitu memberikan kode untuk setiap data yang telah didapatkan. Kode yang digunakan dari beberapa variabel sebagai berikut :

a. Sikap

Pada instrument variabel sikap diberikan kode :

Sikap kurang (0-12) diberikan kode "1"

Sikap cukup (13-24) diberikan kode "2"

Sikap baik (25-36) diberikan kode "3"

b. Dukungan Keluarga

Pada instrument variabel dukungan keluarga diberikan kode :

Dukungan keluarga rendah (25-62) diberikan kode "1"

Dukungan keluarga tinggi (63-100) diberikan kode "2"

c. Kepatuhan Minum obat

Pada instrument variabel kepatuhan minum obat diberikan kode :

Kepatuhan minum obat rendah (skor >6) diberikan kode "1"

Kepatuhan minum obat sedang (skor 6-<8) diberikan kode "2"

Kepatuhan minum obat tinggi (skor 8) diberikan kode "3"

3. *Scoring*

Mengategorikan jawaban responden kedalam kategori. Klasifikasi biasanya

dilakukan dengan menambahkan tanda atau kode angka pada setiap tanggapan (Wibowo et al., 2023). Dalam penelitian ini pemberian skor pada ketiga variabel sebagai berikut :

1. Sikap terhadap Kepatuhan Minum Obat

Pada instrumen variabel sikap diberikan skor sebagai berikut :

Sikap kurang diberikan skor 0-12

Sikap cukup diberikan skor 13-24

Sikap baik diberikan skor 25-36

Skoring pernyataan favorable (positif) kuesioner sikap ini menggunakan Skala

Likert dengan 4 pilihan sebagai berikut :

Sangat setuju diberikan skor 4

Setuju diberikan skor 3

Tidak setuju diberikan skor 2

Sangat Tidak setuju diberikan skor 1

Skoring pernyataan unfavorabel (negatif) diberikan skor sebagai berikut :

Sangat setuju diberikan skor 1

Setuju diberikan skor 2

Tidak setuju diberikan skor 3

Sangat tidak setuju diberikan skor 4

2. Dukungan Keluarga terhadap Kepatuhan Minum Obat

Pada instrumen variabel dukungan keluarga diberikan skor sebagai berikut :

Dukungan Emosional tinggi diberikan skor 21-32, Dukungan Emosional rendah diberikan skor 8-20

Dukungan Penghargaan tinggi diberikan skor 15-28, Dukungan Penghargaan rendah diberikan skor 7-14

Dukungan Instrumental tinggi diberikan skor 15-28, Dukungan Instrumental rendah diberikan skor 7-14

Dukungan Informasi tinggi diberikan skor 8-12, rentang Dukungan Informasi rendah diberikan skor 3-7

Skor kumulatif HDFSS :

Dukungan keluarga rendah diberikan skor 25-62

Dukungan keluarga tinggi diberikan skor 63-100

Skoring pernyataan favorable (positif) kuesioner dukungan keluarga ini menggunakan Skala Likert dengan 4 pilihan sebagai berikut :

Selalu diberikan skor 4

Sering diberikan nilai 3

Jarang diberikan nilai 2

Tidak pernah diberikan nilai 1

Skoring pernyataan unfavorabel (negatif) diberikan skor sebagai berikut :

Selalu diberikan skor 1

Sering diberikan skor 2

Jarang diberikan skor 3

Tidak Pernah diberikan skor 4

3. Kepatuhan Minum Obat

Pada instrument variabel kepatuhan minum obat diberikan skor sebagai berikut :

Kepatuhan minum obat rendah diberikan skor >6

Kepatuhan minum obat sedang diberikan skor 6-<8

Kepatuhan minum obat tinggi diberikan skor 8

Skoring pernyataan favourable (positif) pertanyaan nomor 1-7 diberikan skor

sebagai berikut :

”Ya” ddiberikan skor 0

”Tidak” diberikan skor 1

Sedangkan untuk pernyataan nomor 8 diberikan skor sebagai berikut :

”Sesekali”, “Kadang-Kadang”, “Biasanya” dan “Selalu” diberikan skor 0

“Tidak” dan “tidak pernah” diberikan skor 1

Skoring pernyataan unfavourable (negatif) diberikan skor :

“Ya”, diberikan skor 1

“Tidak” diberikan skor 0

Hasil total skor dijumlahkan untuk penentuan kategori kepatuhan dengan skor terendah 0 dan tertinggi 8

4. *Tabulating*

Tabulasi data merupakan proses mengklasifikasikan data menurut kriteria tertentu, dengan cara membuat tabel-tabel data sesuai tujuan penelitian atau yang diinginkan peneliti.

5. *Data entry*

Memasukkan data kedalam tabel data entry pada komputer. Dalam proses data entry ini harus dilakukan secara teliti.

6. *Cleaning*

Jika semua data dari setiap responden telah selesai dimasukkan, perlu dilakukan pengecekan kembali untuk melihat kemungkinan adanya kesalahan kode atau data yang tidak lengkap, kemudian melakukan koreksi. Proses ini disebut pembersihan data (*data cleaning*).

3.8. Lokasi Dan Waktu Penelitian

3.8.1. Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Kendalsari yang beralamat di Jl. Cengger Ayam I No.8, Kelurahan Tulusrejo, Kecamatan Lowokwaru, Kota Malang, Provinsi Jawa Timur.

3.8.2. Waktu Penelitian

Pelaksanaan penelitian dijadwalkan berlangsung selama bulan Juni tahun 2025.

3.9. Analisa Data

Analisis data adalah tahapan sistematis yang bertujuan untuk mengolah serta menafsirkan data yang telah dikumpulkan agar dapat ditarik kesimpulan. Data yang diperoleh kemudian diorganisasi dan disajikan dalam bentuk tabel serta diagram untuk memudahkan pemahaman (PANTIN, 2023).

3.9.1. Analisa Univariat

Analisis univariat dilakukan guna menampilkan deskripsi atau ringkasan dari masing-masing variabel dalam penelitian, baik itu variabel bebas seperti sikap dan dukungan keluarga, maupun variabel terikat yaitu kepatuhan dalam konsumsi obat pada penderita diabetes melitus tipe 2 (Dewi, 2018).

3.9.2. Analisa Bivariat

Analisis bivariat digunakan untuk menguji adanya hubungan antara variabel independen (sikap dan dukungan keluarga) dengan variabel dependen (kepatuhan minum obat). Karena seluruh variabel menggunakan skala ordinal, maka analisis dilakukan tanpa uji normalitas lebih lanjut. Apabila data dinyatakan

berdistribusi normal, maka teknik analisis yang digunakan untuk melihat korelasi antar variabel adalah *Spearman Rank Correlation Test*.

Tabel 3 2 Analisa Bivariat

Variabel Independen	Variabel Dependen	Uji Korelasi
Sikap	Kepatuhan Minum Obat	<i>Spearman test</i>
Dukungan Keluarga	Kepatuhan Minum Obat	<i>Spearman test</i>

Pengolahan data statistik dilakukan menggunakan perangkat lunak SPSS versi 25 untuk sistem operasi Windows. Hasil uji Spearman akan menunjukkan nilai signifikansi (*sig. 2-tailed*). Jika nilai *sig. 2-tailed* < α (0,05), maka hipotesis alternatif (H1) diterima. Sebaliknya, jika nilai *sig. 2-tailed* > α (0,05), maka H1 ditolak.

Interpretasi kekuatan hubungan antar variabel berdasarkan nilai koefisien korelasi adalah sebagai berikut:

- a. 0,00 – 0,25 = korelasi sangat lemah
- b. 0,26 – 0,50 = korelasi cukup
- c. 0,51 – 0,75 = korelasi kuat
- d. 0,76 – 0,99 = korelasi sangat kuat
- e. 1,00 = korelasi sempurna

Selain kekuatan hubungan, arah korelasi juga dapat diketahui melalui tanda dari koefisien korelasi. Jika hasil bernilai positif (+), maka hubungan antar variabel bersifat searah. Namun, apabila hasilnya negatif (-), maka hubungan antar variabel tidak searah.

3.10. Penyajian Data

Hasil analisa data dalam penelitian ini kemudian disajikan dalam bentuk

tabel dan kemudian di deskriptifkan secara narasi. Setelah itu dibuat kesimpulan yang ditulis secara ringkas dan jelas serta dapat memberikan penjelasan mengenai masalah yang diteliti.

3.11. Etika Penelitian

Penelitian ini telah melalui proses kelayakan etik dengan nomor surat DP.04.03/F.XXI.30/00667/2025 dan telah disetujui pada tanggal 25 Juni 2025.

Etika berasal dari kata Yunani “ethos”, yang berarti aturan dan kebiasaan yang berlaku dimasyarakat. Peneliti menggunakan etika untuk melihat secara kritis etika dari perspektif subjek penelitian mereka. Selain itu, karena penelitian selalu berubah, etika membantu peneliti membuat pedoman etik yang lebih bagus dan kuat dengan standar baru yang diperlukan (Zain & bideen, 2022).

3.11.1. Lembar Persetujuan (*Informed Consent*)

Sebelum dilakukan wawancara atau pengambilan data dengan responden maka terlebih dahulu dimintai persetujuan. Sebagai tanda persetujuan, kontrak antara peneliti dan partisipan harus dibuat secara tertulis dan bukan hanya secara lisan.

3.11.2. Kerahasiaan (*Confidentiality*)

Kerahasiaan dilakukan untuk menjaga informasi dan kerahasiaan yang diberikan oleh responden. Data yang didapatkan dari laporan responden dan dimasukkan dalam penelitian, kelompok data yang dijadikan penunjang dalam penelitian, dan kelompok data yang dijadikan penunjang dalam penelitian, dan semua data dan informasi yang didapatkan dari responden dijamin kerahasiaannya oleh peneliti. Dalam penelitian ini data yang dirahasiakan yaitu identitas pasien yang diubah sesuai inisial.

3.11.3. Menghormati Subjek (*Respect For Person*)

Dalam pelaksanaan penelitian ini, prinsip *Respect for Persons* dijunjung tinggi dengan memastikan bahwa setiap partisipan diberikan hak dan perlakuan yang adil serta menghargai otonomi individu. Peneliti memberikan informasi yang jelas, jujur, dan transparan mengenai tujuan, prosedur, manfaat, serta potensi risiko yang mungkin timbul dari keikutsertaan dalam penelitian ini. Sebelum pengumpulan data dilakukan, setiap calon responden mendapatkan lembar informasi penelitian dan diberikan kesempatan untuk membaca, memahami, serta bertanya apabila ada hal yang belum jelas. Partisipasi bersifat sukarela, dan setiap responden menandatangani lembar persetujuan setelah penjelasan (*informed consent*) sebagai bentuk persetujuan sadar.

Peneliti juga menjamin bahwa partisipan dapat menolak atau menghentikan partisipasi kapan saja tanpa ada sanksi atau konsekuensi apa pun terhadap pelayanan kesehatannya. Selain itu, identitas dan jawaban responden dijaga kerahasiaannya, serta data hanya digunakan untuk kepentingan penelitian. Dalam kasus responden yang mengalami keterbatasan pemahaman (misalnya karena usia lanjut atau pendidikan rendah), peneliti menyampaikan informasi secara verbal dengan pendekatan empatik dan memastikan bahwa partisipasi dilakukan atas dasar pemahaman penuh.

3.11.4. Manfaat (*Beneficence*)

Dalam penelitian ini, prinsip *beneficence* atau asas memberi manfaat diterapkan sebagai upaya untuk menjamin bahwa penelitian membawa dampak positif bagi subjek dan pihak terkait. Peneliti berkomitmen untuk memberikan manfaat sebesar-besarnya, baik secara langsung maupun tidak langsung, kepada

para partisipan penelitian maupun masyarakat umum.

Secara langsung, manfaat dapat dirasakan oleh penderita diabetes tipe 2 yang menjadi responden penelitian, yaitu melalui peningkatan pemahaman tentang pentingnya sikap pribadi dan peran dukungan keluarga dalam menjaga kepatuhan minum obat. Dengan wawasan ini, diharapkan responden lebih terdorong untuk mematuhi aturan terapi yang telah ditetapkan, sehingga berdampak pada pengendalian penyakit yang lebih baik dan peningkatan kualitas hidup. Manfaat juga dirasakan oleh keluarga penderita, di mana mereka dapat menyadari pentingnya dukungan emosional, instrumental, dan informasional dalam membantu anggota keluarga yang sedang menjalani pengobatan. Dengan demikian, keluarga dapat menjadi bagian penting dalam upaya keberhasilan terapi pasien. Dan setelah dilakukan penelitian responden mendapatkan souvenir.