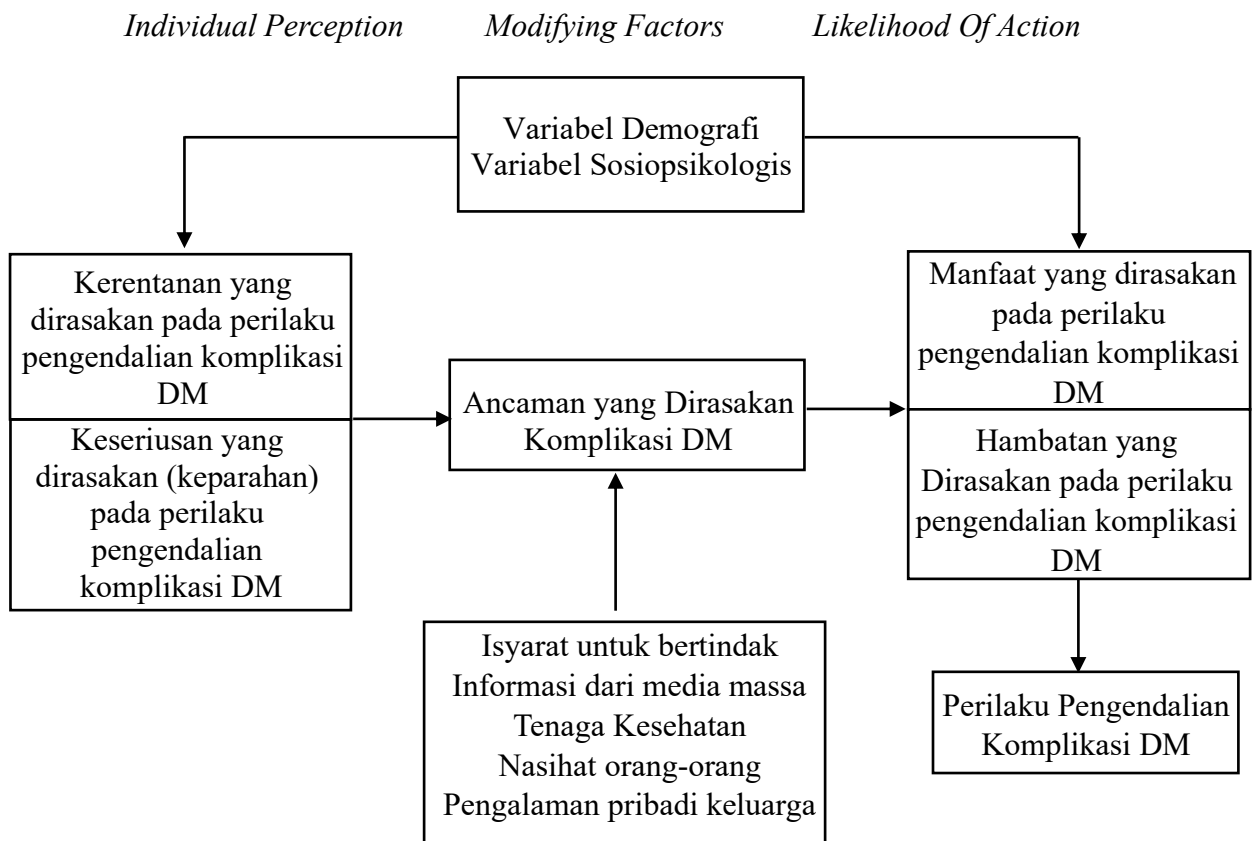


BAB III

METODE PENELITIAN

A. Kerangka Konsep



Gambar 3. 1

Kerangka Konsep *Health Belief Model* (Becker, 1974, 1988; Janz & Becker, 1984) dalam (Priyoto, 2014)

B. Definisi Istilah

1. Persepsi kerentanan yang dimaksud adalah persepsi keyakinan yang dirasa oleh pra lansia tentang kerentanan terhadap risiko terkena komplikasi akibat diabetes mellitus.
2. Persepsi bahaya atau keseriusan yang dimaksud adalah persepsi keyakinan yang dirasakan oleh pra lansia tentang bahaya atau keseriusan jika terkena penyakit komplikasi diabetes mellitus.
3. Persepsi manfaat yang dimaksud adalah persepsi keyakinan yang dirasa oleh pra lansia tentang manfaat dan pentingnya perilaku pengendalian komplikasi akibat diabetes mellitus.
4. Persepsi hambatan atau penghalang yang dimaksud adalah persepsi keyakinan yang dirasa tentang hambatan atau penghalang yang dialami pra lansia dalam menjangkau Pelayanan Kesehatan dapat berupa waktu, tenaga, materi (uang) jarak, memahami informasi kesehatan atau saran medis, hambatan dalam hal akses obat, dan sebagainya.
5. Isyarat untuk bertindak berupa dukungan keluarga yang dimaksud adalah persepsi keyakinan yang dirasa tentang dukungan keluarga baik itu dari suami, orang tua, mertua, atau saudara juga kerabat terdekat akibat terkena penyakit komplikasi diabetes mellitus.
6. Variabel modifikasi meliputi faktor demografi dan sosiopsikologis dapat mempengaruhi persepsi individu dan secara tidak langsung mempengaruhi perilaku kesehatan individu tersebut. Faktor demografi

ini meliputi usia, jenis kelamin, pendidikan. Sedangkan faktor sosiopsikologis meliputi kepribadian, teman sebaya, dan lain-lain.

7. Ancaman yang dirasakan dari sakit DM yang dimaksud adalah mengacu pada sejauh mana seseorang berpikir bahwa penyakit atau kesakitan betul-betul merupakan ancaman bagi dirinya. Oleh karena itu, jika ancaman yang dirasakan meningkat, perilaku pencegahan juga akan meningkat.
8. Perilaku pengendalian komplikasi diabetes mellitus yang dimaksud adalah segala bentuk tindakan atau respon individu yang bertujuan untuk mencegah, mengurangi, atau mengatasi dampak buruk dari komplikasi yang timbul akibat penyakit diabetes mellitus, baik melalui pengelolaan pola makan, aktivitas fisik, kepatuhan terhadap pengobatan, pemantauan kadar gula darah, maupun penerapan gaya hidup sehat lainnya.

C. Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif. Menurut Creswell (2009) dalam (Sugiyono & Puspanthani, 2020) Penelitian kualitatif adalah proses menggali dan memahami makna tindakan individu dan kelompok untuk menjelaskan permasalahan sosial dan kemanusiaan.

Penelitian kualitatif lebih bersifat deskriptif. Data yang dikumpulkan berupa teks dan gambar, sehingga fokusnya bukan pada angka-angka. Metode penelitian ini digunakan untuk memperoleh data

perilaku pengendalian komplikasi diabetes pada lansia di wilayah kerja UPTD Puskesmas Sukamulya.

D. Informan Penelitian

Dalam penelitian kualitatif tidak menggunakan istilah populasi, tetapi disebut juga “*social situation*” atau situasi sosial yang terdiri atas 3 elemen yaitu: tempat (*place*), pelaku (*actors*) dan aktivitas (*activity*) yang berinteraksi secara sinergis (Spradley dalam (Sugiyono & Puspandhani, 2020)

Sampel dalam penelitian kualitatif dinamakan sabagai narasumber, partisipasi, informan, teman, dan juga guru dalam penelitian (Sugiyono & Puspandhani, 2020). Menurut (Heryana, 2020) Informan adalah subyek penelitian yang dapat memberikan informasi mengenai permasalahan yang diangkat dalam penelitian.

Penentuan sampel dalam penelitian kualitatif dilakukan saat peneliti mulai memasuki lapangan dan selama penelitian berlangsung (*emergent sampling design*). Dalam menentukan informan yang menjadi subjek dalam penelitian ini dilakukan dengan menggunakan teknik pengambil sampel *purposive sampling*. *Purposive sampling* merupakan teknik pengambilan sampel sumber data dengan pertimbangan tertentu (Sugiyono & Puspandhani, 2020).

Dalam penelitian ini, yang menjadi informan penelitian dibagi menjadi tiga, yaitu:

1. Informan Utama

Informan utama adalah orang yang mengetahui secara teknis dan detail tentang masalah penelitian yang akan dipelajari (Heryana, 2020). Dalam penelitian ini yang menjadi informan utama penderita DM dengan usia 45-59 tahun (usia pra lansia berdasarkan WHO). Pra lansia adalah fase kritis sebelum memasuki usia lanjut, dimana risiko komplikasi diabetes mulai meningkat. Pada usia ini, pengendalian diabetes dapat mencegah atau menunda komplikasi yang serius, sehingga memahami perilaku pengendalian informan sangat relevan untuk pencegahan jangka panjang.

Berdasarkan data UPTD Puskesmas Sukamulya tahun 2023 di Desa Sukahurip kasus diabetes mellitus pada usia 45-59 tahun tercatat 47 penderita. Langkah pertama dalam pengambilan informan utama adalah dengan mengunjungi bidan desa, kemudian menanyakan tentang urutan jumlah penderita diabetes mellitus terbanyak di antara 8 dusun tersebut. Setelah itu, kunjungi kader yang berada di dusun tersebut untuk meminta data berdasarkan *by name by adress*, lalu melanjutkan dengan menemui kader-kader lain di wilayah dusun tersebut.

Jumlah sampel yang diambil perwakilan RW sehingga ada 5 orang dan akan bertambah jika jumlah tersebut belum mencapai saturasi atau titik jenuh.

2. Informan Triangulasi

Informan triangulasi adalah informan yang memiliki informasi secara menyeluruh tentang permasalahan yang diangkat oleh peneliti (Heryana, 2020). Guna memberikan informasi tambahan, informan dalam penelitian ini merupakan keluarga dari penderita DM yang secara langsung ikut merawat penderita di rumah.

Adapun beberapa kriteria dari informan triangulasi ini, diantaranya:

- a) Anak yang merawat penderita, baik yang mengantar konsultasi maupun berobat yang berjumlah 5 informan.

3. Informan Pendukung

Informan pendukung merupakan orang yang dapat memberikan informasi tambahan sebagai pelengkap analisis dan pembahasan dalam penelitian kualitatif (Heryana, 2020). Pada penelitian ini yang menjadi informan kunci adalah Pemegang Program PTM (Penyakit Tidak Menular) di UPTD Puskesmas Sukamulya.

E. Instrument Penelitian

Dalam penelitian kualitatif, yang menjadi instrumen atau alat penelitian adalah peneliti itu sendiri. Peneliti sebagai *human instrument*, berfungsi menetapkan fokus penelitian, memilih informan sebagai sumber data, melakukan pengumpulan data, menilai kualitas data, analisis data, menafsirkan data dan membuat kesimpulan atas temuannya (Sugiyono & Puspanthani, 2020).

Disebutkan sebelumnya, bahwa instrumen utama dalam penelitian kualitatif adalah peneliti itu sendiri. Namun selanjutnya, setelah fokus penelitian jelas, maka akan dikembangkan instrumen penelitian lainnya, yang dapat melengkapi data dan membandingkan dengan data yang telah ditemukan melalui wawancara dan observasi dengan instrumen tambahan lainnya seperti alat perekam, alat tulis, kamera, dan juga pedoman wawancara.

F. Prosedur Penelitian

Sebelum melakukan kegiatan lapangan, diperlukan beberapa persiapan yang akan menentukan kualitas informasi yang diperoleh. Menurut Utarini, A. (2020), terdapat enam langkah praktis dalam melakukan kegiatan pengumpulan data yaitu:

1. Melakukan Persiapan

Tahap pertama adalah melakukan persiapan, hal ini bersifat internal untuk melakukan pengumpulan data. Pada tahap ini, pengumpulan data membutuhkan kesiapan administratif (izin kelayakan etik, surat izin penelitian serta persyaratan lainnya), logistik yang diperlukan selama kegiatan, panduan pengumpulan data, serta kesiapan peneliti.

Peneliti melakukan survey data kesehatan 10 penyakit tertinggi ke Dinas Kesehatan Kabupaten Ciamis pada Kamis, 29 Agustus 2024. Diperoleh data penyakit diabetes mellitus yang menjadi prioritas intervensi dinkes yaitu UPTD Puskesmas Sukamulya Kabupaten Ciamis yang menempati angka tertinggi tahun 2023.

Selanjutnya peneliti melakukan survey dan wawancara kepada pemegang program PTM UPTD Puskesmas Sukamulya untuk meminta data penderita penyakit diabetes mellitus di 6 desa wilayah kerja pada Kamis, 5 September 2024. Diketahui desa yang memiliki penderita diabetes mellitus paling tinggi adalah Desa Sukahurip dengan mayoritas pada usia 45-59 tahun. Proses selanjutnya, menghubungi bidan Desa Sukahurip untuk meminta data penderita diabetes mellitus pada lansia di tiap dusun nya.

2. *Getting In* (Mengetuk Pintu)

Pada tahapan ini, peneliti mulai berinteraksi dengan informan. Tahapan ini merupakan tahapan yang melibatkan proses memperoleh, membangun, dan memelihara kepercayaan dengan informan yang diteliti (Morse dan Field, 1955 dalam Utarini, A. 2020). Pada 24 September dan 25 September 2024 peneliti melakukan wawancara pendahuluan kepada 5 lansia yang menderita penyakit diabetes mellitus di Desa Sukahurip.

3. Melakukan Pengumpulan Data

Sebelum tahap mengumpulkan data dilakukan, hal yang dilakukan peneliti adalah mengurus perizinan penelitian yang harus ditempuh ke Dinas Kesehatan Kabupaten Ciamis, Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Ciamis, perizinan ke UPTD Puskesmas Sukamulya, dan selanjutnya perizinan ke Kantor Desa Sukahurip. Tahap setelahnya adalah proses pengumpulan data dengan cara wawancara mendalam

kepada informan. Bentuk pertanyaan untuk wawancara dilakukan dengan pertanyaan yang telah disusun dalam pedoman wawancara mendalam. Peneliti akan menggunakan instrumen penelitian berupa buku catatan, rekaman dan kamera hp untuk dokumentasi kegiatan wawancara.

Wawancara dilakukan selama tiga tahap. Tahap pertama meliputi pengenalan, penjelasan maksud dan tujuan penelitian, memberikan gambaran singkat proses wawancara dan membangun kepercayaan, serta mengisi data responden di *informed consent*. Tahap kedua merupakan tahap inti dari penelitian dimana peneliti akan bertanya dan mengeksplorasi pengetahuan, pemahaman dan persepsi informan mengenai hal-hal yang berkaitan dengan tujuan penelitian. Tahap ketiga adalah tahap penutupan dari hasil/respon wawancara dengan informan kemungkinan ada konfirmasi atau adanya informasi tambahan.

4. Membangun *Rapport*

Menurut Morse dan Field (1995) dalam Utarini, A. (2020), sikap yang penting untuk membangun *rapport*, dan memperoleh kepercayaan adalah menunjukkan netralitas atau ketidakberpihakan peneliti terhadap kelompok yang terdapat dalam konteks pengamatan. Pemahaman mengenai kelompok yang ada di masyarakat dimanfaatkan untuk meningkatkan sensitivitas peneliti dan netralisasinya.

5. Melengkapi dan Mendokumentasikan

Mengumpulkan data, mendokumentasikan, dan melakukan analisis merupakan 3 kegiatan yang dilakukan secara stimulant dalam penelitian. Mendokumentasikan kegiatan yang dilakukan di lapangan serta menyusun transkrip dilakukan setiap kali peneliti menyelesaikan satu kegiatan pengumpulan data.

6. Mengakhiri Penelitian

Pada tahap ini, peneliti mempersiapkan diri dan konteks yang diteliti untuk mengakhiri kegiatan pengumpulan data. Informasi ini penting disampaikan kepada masyarakat atau organisasi di lokasi penelitian sebelum penelitian benar-benar berakhir, disertai dengan permintaan untuk dapat kembali ke lokasi penelitian apabila masih terdapat informasi yang dibutuhkan.

G. Pengumpulan Data

Pengumpulan data merupakan langkah yang paling utama dalam penelitian, karena tujuan utama dari penelitian adalah mendapatkan data. Tanpa mengetahui Teknik pengumpulan data, maka peneliti tidak akan mendapatkan data yang memenuhi standar data yang ditetapkan (Sugiyono & Puspandhani, 2020).

1. Sumber Data

Dilihat dari sumber datanya, pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan:

a. Sumber Primer

Sumber primer adalah sumber data yang langsung memberikan data kepada pengumpul data (Sugiyono & Puspandhani, 2020). Sumber primer dalam penelitian ini merupakan data yang bersumber dari informan hasil wawancara mendalam (*indepth interview*) serta dokumentasi berupa tulisan, foto dan rekaman suara.

b. Sumber Sekunder

Sumber sekunder merupakan sumber yang tidak langsung memberikan data. Sumber sekunder dalam penelitian ini adalah sumber data yang mendukung yaitu data 10 Penyakit tertinggi di Puskesmas yang berada di wilayah Dinas Kesehatan Kabupaten Ciamis pada tahun 2021-2023 yang diakses secara offline, data 10 Penyakit Tertinggi pada tahun 2021-2023, data pasien penderita diabetes mellitus pada tahun 2021-2023, data lansia pada tahun 2021-2023 di wilayah Puskesmas Sukamulya, (meliputi Pj PTM, Pj lansia, Rekam Medik, dan bagian Administrasi Pelayanan Umum).

2. Teknik Pengumpulan Data Selanjutnya jika dilihat dari segi cara atau teknik pengumpulan data, tektik pengumpulan data yang dilakukan adalah:

a. Wawancara (*Interview*)

Menurut Esterberg (2002) dalam (Sugiyono & Puspandhani, 2020) Wawancara merupakan pertemuan dua orang untuk bertukar

informasi dan ide melalui tanya jawab, sehingga dapat dikonstruksikan makna dalam suatu topik tertentu. Dalam penelitian ini wawancara yang digunakan merupakan wawancara semiterstruktur (*semistructure interview*). Jenis wawancara semiterstruktur sudah termasuk kedalam kategori *indepth interview* (wawancara mendalam), dimana dalam pelaksanaannya lebih bebas dibandingkan dengan wawancara terstruktur (Sugiyono & Puspanthani, 2020).

Tujuan dari wawancara jenis ini adalah guna menemukan permasalahan secara lebih terbuka, dimana pihak yang diajak wawancara diminta pendapat, dan ide-idenya.

H. Teknik Analisis Data

Menurut Borg and Gall (1998) dalam (Sugiyono & Puspanthani, 2020) analisis data adalah proses mencari dan menyusun secara sistematis data yang diperoleh dari hasil wawancara, catatan lapangan, dan bahan-bahan lain, sehingga dapat mudah dipahami, dan temuannya dapat diinformasikan kepada orang lain.

Miles and Huberman (1984) dalam (Sugiyono & Puspanthani, 2020) mengemukakan langkah-langkah analisis data dalam penelitian kualitatif, yaitu:

1. Pengumpulan Data (*Data Collection*)

Pengumpulan data pada penelitian kualitatif dilakukan dengan menggunakan wawancara, observasi serta dokumentasi.

2. Reduksi Data (*Data Reduction*)

Mereduksi data berarti merangkum dan memilih hal-hal yang pokok, memfokuskan pada hal-hal yang penting, dicari tema dan polanya. Sehingga data yang direduksi akan memberikan gambaran yang lebih jelas dan mempermudah peneliti.

3. Penyajian Data (*Data Display*)

Penyajian data dapat dilakukan dalam bentuk table, grafik, pie chart, dan sejenisnya. Melalui penyajian data ini, data akan tersusun dalam pola hubungan, sehingga akan semakin mudah dipahami. Menurut Miles and Huberman (1984) dalam (Sugiyono & Puspandhani, 2020) dalam penelitian kualitatif, yang paling sering digunakan untuk menyajikan data adalah dengan teks bersifat naratif.

4. Penarikan Kesimpulan (*Conclusion Drawing/ Verification*)

Kesimpulan yang dikemukakan pada tahap awal, didukung dengan bukti-bukti yang valid dan konsisten saat peneliti kembali ke lapangan mengumpulkan data, maka kesimpulan yang dikemukakan merupakan kesimpulan yang kredibel (Sugiyono & Puspandhani, 2020). Sehingga, kesimpulan ini mungkin saja bisa menjawab rumusan masalah yang dirumuskan sejak awal, tetapi mungkin juga tidak, karena seperti telah dikemukakan bahwa masalah dan rumusan masalah dalam penelitian kualitatif masih bersifat sementara dan akan berkembang setelah penelitian berada di lapangan.