

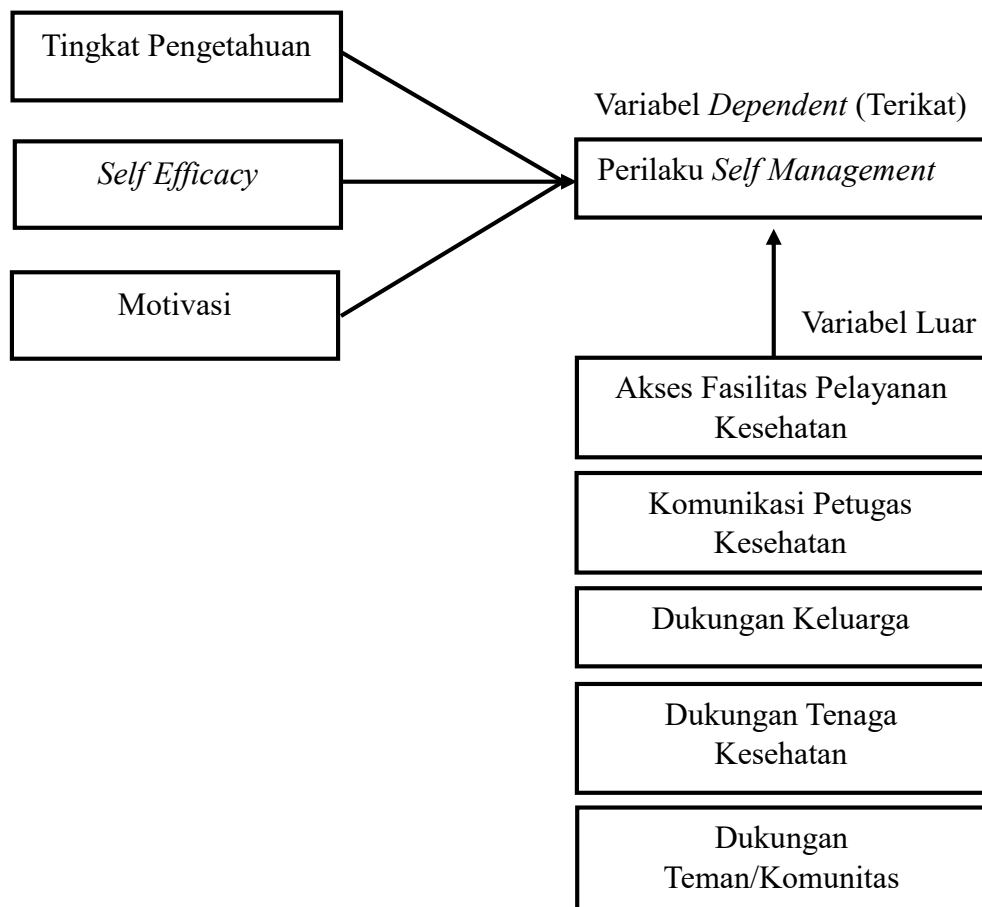
BAB III

METODE PENELITIAN

A. Kerangka Konsep

Kerangka konsep adalah suatu hubungan atau kaitan antara konsep satu terhadap konsep yang lainnya dari masalah yang ingin diteliti. Kerangka konsep ini berguna untuk menghubungkan atau menjelaskan secara panjang lebar tentang suatu topik yang akan dibahas (Gilang, 2021).

Variabel *Independent* (Bebas)



Gambar 3. 1 Kerangka Konsep

B. Hipotesis Penelitian

Hipotesis penelitian ini adalah :

Hipotesis alternatif (Ha) :

1. Ada hubungan antara tingkat pengetahuan dengan perilaku *self management* DM
2. Ada hubungan antara *self efficacy* dengan perilaku *self management* pasien DM
3. Ada hubungan antara motivasi dengan perilaku *self management* pasien DM

C. Variabel dan Definisi Operasional

1. Variabel

a. Variabel *Independent* (Bebas)

Dalam penelitian ini variabel *independent*-nya yaitu tingkat pengetahuan, *self efficacy*, dan motivasi.

b. Variabel *Dependent* (Terikat)

Variabel *dependent* atau variabel terikat merupakan variabel yang bergantung atau dipengaruhi oleh variabel-variabel dependen. Dalam penelitian ini yang menjadi variabel *dependent* adalah perilaku *self management*.

c. Variabel Luar

Dalam penelitian ini terdapat beberapa variabel luar yang secara teori utuh dapat mempengaruhi perilaku *self management* pada penderita diabetes melitus. Variabel tersebut antara lain faktor pemungkin (akses fasilitas pelayanan kesehatan, komunikasi petugas kesehatan), faktor penguat (dukungan keluarga, dukungan tenaga kesehatan, dan dukungan teman/komunitas). Namun, variabel-variabel tersebut berdasarkan hasil survei pendahuluan yang dilakukan sebelum penelitian utama, menunjukkan kondisi yang cenderung seragam dan berada dalam kategori baik di hampir seluruh responden. Karena homogenitas data pada variabel-variabel tersebut, maka dampaknya terhadap hubungan antara variabel bebas dengan variabel terikat dianggap minimal. Sehingga variabel tersebut tidak dimasukkan ke dalam model analisis, dan penelitian ini difokuskan pada hubungan antara ketiga variabel bebas utama terhadap perilaku *self management* diabetes.

2. Definisi Operasional

Menurut Sugiyono (2019) definisi operasional dalam variabel penelitian adalah suatu atribut atau sifat atau nilai dari obyek atau kegiatan yang mempunyai variasi tertentu yang telah ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya.

Tabel 3. 1
Definisi Operasional

No .	Variabel Penelitian	Definisi Operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
1.	<i>Independent</i> Tingkat Pengetahuan	Segala informasi mengenai DM yang diketahui dan dipahami oleh responden	Kuesioner DKQ (<i>Diabetes Knowledge Questionnaire</i>)	0. Rendah : <75% 1. Tinggi : ≥75% Sumber: Garcia (2001)	Nominal
2.	<i>Self Efficacy</i>	Keyakinan yang dimiliki dalam diri seorang pasien DM bahwa mereka mampu melakukan perawatan diri sendiri	Kuesioner <i>Diabetes Management Self Efficacy Scale</i> (DMSES)	0. Kurang : <75% 1. Baik : ≥75% Sumber: Bijl (1999)	Nominal
3.	Motivasi	Suatu dorongan dari dalam diri individu maupun dari luar individu untuk melakukan sesuatu kegiatan yang dilakukan oleh penderita untuk mengelola penyakit yang di deritanya	TSRQ (<i>Treatment Self Regulation Questionnaire</i>)	0. Kurang : <75% 1. Baik : ≥75% Sumber: Williams (2006)	Nominal

4.	Dependent Perilaku <i>Self Management</i>	Kemampuan pasien dalam mengatur dan melakukan perawatan diri	Kuesioner DSMQ (<i>Diabetes Self Management Questionnaire</i>)	0. Kurang : <75% 1. Baik : $\geq 75\%$	Nominal
				Sumber: Schmitt (2013)	

D. Rancangan/Desain Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain penelitian *cross sectional* dimana waktu penelitian ini dilaksanakan dari bulan Juli-September 2025 yang bertempat di Wilayah Kerja Puskesmas Tawang Kota Tasikmalaya.

C. Populasi dan Sampel Penelitian

1. Populasi

Menurut Sugiyono (2019) populasi adalah wilayah generalisa yang terdiri atas objek atau subjek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya. Berdasarkan studi pendahuluan jumlah populasi dalam penelitian ini adalah seluruh penderita diabetes melitus yang tercatat di wilayah kerja Puskesmas Tawang Kota Tasikmalaya dengan jumlah total sebanyak 726 pasien.

2. Sampel Penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain penelitian *Cross Sectional*, ukuran sampel awal ditentukan menggunakan rumus *Lemeshow* yang umum digunakan untuk populasi

besar atau tak terbatas. Namun untuk populasi terbatas seperti pada penelitian ini, yaitu sebanyak 726 orang, maka rumus *Lemeshow* harus disesuaikan menggunakan rumus koreksi populasi terbatas.

1. Rumus *Lemeshow*

$$n = \frac{Z^2 \cdot p \cdot (1 - p)}{d^2}$$

$$n = \frac{(1,96)^2 \cdot 0,1286 \cdot (1 - 0,1286)}{(0,05)^2}$$

$$n = \frac{3,8416 \cdot 0,1121}{0,0025}$$

$$n = 172,2$$

Koreksi populasi terbatas:

$$n. final = \frac{n0}{1 + \left(\frac{n0 - 1}{N} \right)}$$

$$n. final = \frac{172,2}{1 + \left(\frac{172,2}{726} \right)}$$

$$n. final = \frac{172,2}{1 + 0.2358}$$

$$n. final = \frac{172,2}{1.2358} = 139,3 \text{ Dibulatkan menjadi } 140$$

Keterangan:

(Z) Tingkat kepercayaan = 1,96 (untuk 95%)

(p) Prevalensi DM = 12,86% = 0,1286 (Data Puskesmas Tawang 2024)

(d) Margin of error = 0,5

(n0) hasil perhitungan awal = 172,2

(N) Jumlah populasi = 726

3. Teknik Sampling

Sampel diambil menggunakan teknik *probability sampling* dengan pendekatan *simple random sampling*, yaitu setiap anggota populasi memiliki peluang yang sama untuk terpilih menjadi responden.

Prosedur pengambilan sampel dilakukan dengan langkah-langkah sebagai berikut:

- 1) Peneliti memperoleh data daftar nama penderita diabetes melitus dari Puskesmas Tawang.
- 2) Setiap anggota populasi diberi nomor urut sesuai dengan kelurahan tempat tinggal.
- 3) Pemilihan responden dilakukan secara acak menggunakan bantuan alat undian.
- 4) Responden yang terpilih kemudian dihubungi dan diberikan penjelasan terkait tujuan penelitian serta diminta kesediaannya untuk menjadi responden dengan menandatangani *informed consent*.

Berikut adalah kriteria sampel yang digunakan oleh peneliti:

1) Kriteria Inklusi

Menurut Notoatmodjo (2018) kriteria inklusi adalah kriteria atau ciri-ciri yang perlu dipenuhi oleh setiap anggota populasi yang dapat diambil sebagai sampel. Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah:

- 1) Pasien DM yang kontrol di Puskesmas Tawang Kota Tasikmalaya
- 2) Pasien DM yang dapat berkomunikasi

2) Kriteria Eksklusi

Kriteria eksklusi adalah kriteria yang tidak dapat diambil sebagai sampel dalam populasi penelitian.

Kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah :

- 1) Pasien DM yang mengalami komplikasi akut atau kronis berat
- 2) Pasien dengan gangguan kognitif atau mental
- 3) Pasien yang tidak kooperatif atau menolak ikut serta

1. Jenis dan Cara Pengumpulan Data

a. Jenis Data

1) Data Primer

Data primer adalah data yang diperoleh secara langsung dari sumber pertama melalui teknik pengumpulan data seperti wawancara, observasi, kuesioner atau eksperimen Sugiyono (2019). Data primer dalam penelitian ini adalah data yang didapatkan peneliti dari hasil wawancara secara langsung dengan responden yaitu mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku *self management* diabetes.

1) Data Sekunder

Data sekunder adalah data yang diperoleh dari sumber kedua atau data yang telah dikumpulkan dan diolah oleh pihak lain, yang biasanya sudah tersedia dalam bentuk dokumentasi atau laporan Sugiyono (2019). Data yang diperoleh adalah data yang berasal dari jurnal, website WHO, Riskesdas, Dinas kesehatan kota, dan Puskesmas Tawang mengenai diabetes melitus.

b. Cara Pengumpulan Data

Pengumpulan data yang dilakukan yang dilakukan adalah melakukan wawancara kepada responden.

E. Instrumen Penelitian

1. Instrumen Penelitian

Pengumpulan data primer pada penelitian ini dilakukan dengan menggunakan kuesioner sebagai instrumen penelitian. Instrumen ini dapat diklasifikasikan sebagai berikut:

a. Instrumen A (Berisikan tentang Data Demografi Responden)

Instrumen yang digunakan untuk memperoleh gambaran mengenai karakteristik data demografi responden adalah kuesioner. Kuesioner ini mencakup beberapa aspek penting, seperti usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, keadaan sosial ekonomi, serta durasi menderita Diabetes Melitus. Para responden hanya perlu memberikan tanda centang (✓) pada pilihan jawaban yang tersedia,

serta menuliskan jawaban mereka pada kolom yang telah disediakan.

b. Instrumen B (Berisikan Tentang Tingkat Pengetahuan)

Kuesioner DKQ-24 (*Diabetes Knowledge Questionnaire*) merupakan kuesioner pengetahuan tentang diabetes yang digunakan untuk menilai sejauh mana pemahaman pasien mengenai penyakit diabetes, termasuk penyebab, gejala, komplikasi dan gaya hidup yang berkaitan dengan penyakit diabetes melitus. Kuesioner DKQ-24 telah dibuat dan divalidasi oleh Garcia (2001). Versi terjemahannya, yang dilakukan oleh (Cahyaningsi, 2024) terdiri dari 24 pertanyaan. Dalam kuesioner ini, sistem penilaian yang digunakan adalah nilai 1 untuk jawaban “Ya” dan nilai 0 untuk jawaban “Tidak”.

c. Instrumen C (Berisikan tentang diabetes *management self efficacy*)

Kuesioner ini mengacu pada diabetes *Management self Efficacy Scale* (DMSES) yang dikembangkan oleh Bijl (1999) digunakan untuk menilai efikasi diri pasien dengan diabetes melitus. Kuesioner DMSES, yang terdiri dari 20 pertanyaan, telah diterjemahkan oleh (Abdullah, 2022). Pertanyaan-pertanyaan ini mencakup aspek-aspek penting dalam manajemen diabetes, yang terdiri dari pengecekan gula darah (3 item), diet (11 item), aktivitas fisik (2 item), perawatan kaki (1 item), dan pengobatan (3 item).

d. Kuesioner D (Berisikan tentang Motivasi pasien DM)

Kuesioner yang digunakan menggunakan alat ukur TSRQ (*Treatment Self Regulation Questionnaire*) yang dikembangkan oleh Williams (2006) pada kuesioner ini terdiri dari 19 pertanyaan.

e. Kuesioner E (Berisikan tentang *Self Management* pasien DM)

Kuesioner yang digunakan menggunakan alat ukur *Diabetes Self Management Questionnaire* (DSMQ) yang dikembangkan oleh Schmitt (2013) pada kuesioner ini terdiri dari 16 pertanyaan. Kuesioner ini dikembangkan berdasarkan pertimbangan teoritis dan proses perbaikan empiris.

F. Prosedur Penelitian

Pengumpulan data adalah prosedur ekstensif untuk mengumpulkan detail tentang topik penelitian tertentu yang dilakukan dengan cara yang sistematis. Pengambilan data dalam penelitian dilakukan sebagai berikut :

1. Peneliti meminta surat izin survei pendahuluan kepada pihak FIK Universitas Siliwangi Kota Tasikmalaya untuk diberikan kepada pihak Dinas Kesehatan Kota Tasikmalaya.
2. Peneliti mendapat persetujuan dari Dinas Kesehatan Kota Tasikmalaya, kemudian peneliti mengajukan surat tersebut kepada pihak Puskesmas Tawang Kota Tasikmalaya.
3. Peneliti meminta surat izin survei pendahuluan kepada pihak FIK Universitas Siliwangi Kota Tasikmalaya untuk diberikan kepada pihak

Kelurahan yang ada di wilayah kerja Puskesmas Tawang Kota Tasikmalaya.

4. Peneliti mendapat persetujuan dari pihak Kelurahan dan melakukan penelitian di wilayah kerja Puskesmas Tawang Kota Tasikmalaya dan mengatur jadwal untuk menyebar kuesioner dengan kader POSBINDU di wilayah setempat.
5. Peneliti melakukan koordinasi dengan kader pada saat pelaksanaan POSBINDU untuk menginformasikan kepada calon responden terkait penelitian yang akan dilakukan.
6. Peneliti memberikan penjelasan terkait tujuan, manfaat, dan prosedur pengisian kuesioner. Kemudian responden diminta untuk mengisi responden tersebut.
7. Peneliti memberikan lembar kuesioner penelitian tingkat pengetahuan, *Self Efficacy*, Motivasi, dan perilaku *Self Management*.
8. Peneliti mengecek kelengkapan dan kesesuaian data yang telah responden isi.
9. Peneliti memberikan *doorprize* pada responden yang telah membantu mengisi kuesioner sebagai bentuk terima kasih.
10. Peneliti melakukan analisis data yang telah terkumpul.

G. Pengolahan Dan Analisis Data

1. Pengolahan Data

Data yang telah diperoleh selanjutnya akan dilakukan pengolahan data sebagai berikut :

a. Editing

Peneliti memeriksa sejumlah pertanyaan yang telah dikumpulkan, yang mencakup kelengkapan dari setiap jawaban terhadap pertanyaan yang diajukan, serta konsistensi jawaban dengan pertanyaan yang terdahulu.

b. *Scoring*

Setelah proses *editing* selesai langkah selanjutnya kemudian diberikan *scoring* pada setiap kuesioner untuk menentukan jumlah skor dengan cara menghitung hasil kuesioner dengan menggunakan rumus sebagai berikut:

1) Tingkat Pengetahuan

$$\text{Skor Presentase} = \frac{\text{Total Skor}}{\text{Skor Maksimal (24)}} \times 100$$

Kriteria Skor:

Benar = 1

Salah = 0

2) *Self Efficacy*

$$\text{Skor Presentase} = \frac{\text{Total Skor}}{\text{Skor Maksimal (100)}} \times 100$$

Kriteria Skor:

Sangat yakin = 4

Yakin = 3

Ragu-ragu = 2

Tidak yakin = 1

Sangat tidak yakin = 0

3) Motivasi

$$\text{Skor Presentase} = \frac{\text{Total Skor}}{\text{Skor Maksimal (76)}} \times 100$$

Kriteria Skor:

Sangat setuju = 3

Setuju = 2

Tidak setuju = 1

Sangat tidak setuju = 0

4) Perilaku *Self Management*

$$\text{Skor Presentase} = \frac{\text{Total Skor}}{\text{Skor Maksimal (48)}} \times 100$$

Kriteria Skor:

Pertanyaan Positif:

Selalu = 3

Sering = 2

Kadang-kadang = 1

Tidak pernah = 0

Pertanyaan Negatif:

Selalu = 0

Sering = 1

Kadang-kadang = 2

Tidak pernah = 0

c. *Coding*

Jawaban yang telah diperiksa dan direvisi selanjutnya akan mengalami proses pengkodean. Pengkodean merupakan langkah mengoreksi teks menjadi angka. Proses ini dilakukan agar pemrosesan data menjadi lebih sederhana, mencakup semua balasan yang perlu diringkas menggunakan simbol tertentu. Tujuan dari pengkodean adalah untuk melakukan *entry* data.

1) Tingkat Pengetahuan

Kode 0 = Rendah $< 75\%$

Kode 1 = Tinggi $\geq 75\%$

2) *Self Efficacy*

Kode 0 = Kurang $< 75\%$

Kode 1 = Baik $\geq 75\%$

3) Motivasi

Kode 0 = Kurang $< 75\%$

Kode 1 = Baik $\geq 75\%$

4) Perilaku *Self Management*

Kode 0 = Kurang $< 75\%$

Kode 1 = Baik $\geq 75\%$

d. *Entry Data*

Entry data adalah prosedur memasukan berbagai informasi ke dalam komputer untuk dianalisis. Informasi yang dimasukkan meliputi kode responden, usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan,

durasi diabetes, skor tingkat pengetahuan total *self efficacy*, Motivasi, dan *self management* diabetes.

e. *Tabulating*

Tahap ini adalah langkah untuk menyusun tabel yang berisi informasi dari hasil setiap variabel yang diteliti dan disusun sesuai dengan tujuan penelitian. Peneliti melakukan ini agar pengolahan data menjadi lebih mudah.

f. *Cleaning*

Setiap informasi telah sepenuhnya dimasukkan, dibutuhkan pemeriksaan ulang untuk menilai kemungkinan adanya kesalahan dalam kode, ketidaksempurnaan, dan lain-lain, kemudian dilanjutkan dengan perbaikan.

2. Analisis Data

a. Analisis Univariat

Menurut Notoatmodjo (2018) Analisis univariat dilakukan untuk menjelaskan dengan jelas sifat atau karakteristik dari setiap variabel yang diteliti dengan menyajikan frekuensi distribusi. Tabel frekuensi distribusi ini menunjukkan jumlah dan persentase dari setiap variabel. Karakteristik yang diteliti dalam penelitian ini antara lain umur, jenis kelamin, pendidikan terakhir, pekerjaan dan lama menderita.

b. Analisis Bivariat

Analisis bivariat diterapkan pada variabel-variabel yang diduga berkaitan satu sama lain (Gusman et al., 2021). Analisis yang dilakukan untuk mengevaluasi keberadaan hubungan antara tingkat pengetahuan, *self efficacy*, Motivasi, dengan *self management*. Analisis dua variabel digunakan untuk mencari keterkaitan dan menguji hipotesis mengenai dua parameter tersebut. Data yang dikumpulkan dalam penelitian ini merupakan skala nominal, sehingga peneliti menerapkan pengujian statistik non-parametrik, yaitu uji *Chi-Square* yang ditunjukkan untuk menyelidiki hubungan serta pengaruh antara dua variabel tersebut. Pada tabel dengan ukuran 2 x 2, analisis dilakukan dengan menggunakan *Continuity Correction* untuk menyesuaikan hasil perhitungan chi-square agar lebih akurat terhadap data dengan jumlah sampel yang tidak terlalu besar. Kriteria pengambilan keputusan berdasarkan tingkat signifikan (nilai p) adalah :

- a. Jika nilai $p > 0,05$ maka hipotesis nihil (H_0) diterima.
- b. Jika nilai $p \leq 0,05$ maka hipotesis nihil (H_0) ditolak.

Bila hasil H_0 ditolak maka dilanjutkan dengan mengukur kuatnya hubungan antara dua variabel nominal menggunakan koefisien kontingensi ($C = \text{coefisien of contingency}$).