

## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

#### **A. Desain Penelitian**

Penelitian ini menggunakan desain penelitian analitik komparatif dengan pendekatan *cross sectional*. Penelitian komparatif merupakan penelitian yang sifatnya membandingkan. Dimana hasilnya dapat berupa persamaan atau perbedaan dari fakta dan sifat obyek penelitian yang didasarkan pada kerangka penelitian (Julianto & Endang, 2018). Dalam penelitian *cross sectional* ini peneliti melakukan observasi dan pengukuran pada variabel hanya satu kali saja. Penelitian *cross sectional* memiliki sifat deskriptif, misalnya penelitian survei deskriptif, penentuan nilai normal, studi analitik dan penelitian perbandingan (Adiputra, dkk 2021). Menurut Dahlan (2016) bahwa penelitian ini termasuk dalam penelitian analitik komparatif kategorik tidak berpasangan.

#### **B. Lokasi dan Waktu Kegiatan**

##### **1. Lokasi**

Lokasi penelitian ini dilakukan di dua lokasi. Lokasi pertama dilakukan di wilayah perkotaan yaitu Puskesmas Mergangsan, lokasi kedua di wilayah pedesaan yaitu Puskesmas Pandak I. Peneliti memilih lokasi tersebut karena melihat angka kejadian di puskesmas tersebut lebih tinggi dibandingkan puskesmas yang lain. Berdasarkan laporan PTM Puskesmas di Kota Yogyakarta tahun 2020 Puskesmas Mergangsan memiliki angka kejadian DM tertinggi yaitu 1.123 pasien. Berdasarkan laporan PTM Puskesmas di Kabupaten Bantul tahun 2019 memiliki angka kejadian DM tertinggi yaitu 456 pasien.

##### **2. Waktu Kegiatan**

Waktu penelitian ini dimulai dari penyusunan proposal sampai dengan skripsi selesai yaitu Februari – Juli 2023. Pengambilan data telah dilaksanakan pada tanggal 8-18 Juni 2023.

## C. Populasi dan Sampel

### 1. Populasi

Populasi merupakan seluruh objek yang akan diteliti. Objek dapat berupa makhluk hidup, benda, gejala, nilai tes atau peristiwa yang dapat mewakili karakteristik tertentu (Sinaga, 2014). Populasi merupakan generalisasi yang terdiri dari objek yang mewakili karakteristik, yang ditentukan oleh peneliti untuk dianalisis dan ditarik kesimpulan (Darmanah, 2019). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh penderita diabetes mellitus di wilayah Puskesmas Mergangsan yaitu sebanyak 787 pasien dan Puskesmas Pandak I sebanyak 425 pasien.

### 2. Sampel

Sampel merupakan jumlah karakteristik objek yang dimiliki oleh populasi. Apabila populasi banyak sehingga peneliti tidak memungkinkan untuk menganalisis semua populasi, karena memiliki keterbatasan waktu, dana, dan tenaga, maka peneliti dapat menggunakan sampel untuk mewakili populasi dalam melakukan penelitian (Darmanah, 2019). Menurut Dahlan (2016) penelitian ini termasuk kedalam penelitian analitik komparatif kategorik tidak berpasangan maka rumus pengambilan sampelnya:

$$n_1 = n_2 = \frac{\{Z_\alpha \sqrt{2PQ} + Z_\beta \sqrt{P_1Q_1 + (P_2Q_2)}\}^2}{P_1 - P_2}$$

Keterangan:

n 1 = Jumlah subjek pada kelompok pertama

n 2 = Jumlah subjek pada kelompok kedua

Z  $\alpha$  = Kesalahan tipe 1

Z  $\beta$  = Kesalahan tipe 2

P1 = Proporsi kelompok 1

P2 = Proporsi kelompok 2

Q1 = 1-P1

Q2 = 1-P2

P =  $\frac{P_1+P_2}{2}$

$$Q = 1 - P$$

$Z \alpha$  dan  $Z \beta$  ditentukan oleh peneliti. Nilai  $\alpha$  ditetapkan peneliti sebesar 5% (0,05). Kekuatan uji ( $\beta$ ) 80% = 100% - 20% = 80%, jadi nilai  $\beta$  0,2. Nilai P1 dan P2 didapatkan pada penelitian terdahulu. Pada hasil penelitian Aisyah (2017) yang dilakukan di Puskesmas Mantrijeron Yogyakarta didapatkan hasil bahwa nilai proporsi pada penderita diabetes kelompok 2 adalah sebesar 0,4 dan nilai proporsi kelompok 1 pada penderita diabetes adalah 0,8. Berikut perhitungan besar sampel pada penelitian ini:

Diketahui :

$n_1$  = Jumlah subjek pada kelompok pertama

$n_2$  = Jumlah subjek pada kelompok kedua

$Z \alpha$  = Kesalahan tipe 1 = 0,05 maka nilai  $Z \alpha$  1,96

$Z \beta$  = Kesalahan tipe 2 = 0,2 maka nilai  $Z \beta$  0,84

P1 = Proporsi kelompok 1 = 0,8

P2 = Proporsi kelompok 2 = 0,4

Q1 = 1-P1 = 1-0,8 = 0,2

Q2 = 1-P2 = 1-0,4 = 0,6

$P = \frac{P_1 + P_2}{2} = \frac{0,8 + 0,4}{2} = 0,6$

Q = 1-P = 1-0,6 = 0,4

$$n_1 = n_2 = \frac{\{Z\alpha\sqrt{2PQ} + Z\beta\sqrt{P_1Q_1 + (P_2Q_2)}\}^2}{P_1 - P_2}$$

$$n_1 = n_2 = \frac{\{1,96\sqrt{2(0,6)(0,4)} + 0,84\sqrt{(0,8)(0,2) + (0,4)(0,6)}\}^2}{0,8 - 0,4}$$

$$n_1 = n_2 = \frac{\{1,96\sqrt{2(0,6)(0,4)} + 0,84\sqrt{(0,8)(0,2) + (0,4)(0,6)}\}^2}{0,8 - 0,4}$$

$$n_1 = n_2 = \frac{\{1,96\sqrt{0,48} + 0,84\sqrt{0,16 + 0,24}\}^2}{0,4}$$

$$n_1 = n_2 = \frac{\{1,96\sqrt{0,48} + 0,84\sqrt{0,4}\}^2}{0,4}$$

$$n_1 = n_2 = \frac{\{1,96 \times 0,69 + 0,84 \times 0,63\}^2}{0,4}$$

$$n1 = n2 = \frac{\{1,352 + 0,529\}^2}{0,4}$$

$$n1 = n2 = \frac{\{1,88\}^2}{0,4}$$

$$n1 = n2 = (4,783)^2$$

$$n1 = n2 = 22,87 = \text{dibulatkan menjadi } 23$$

Sampel pada penelitian ini pada masing-masing kelompok adalah 23 sampel. Sehingga total sampel pada penelitian ini adalah 46 sampel. Pada penelitian ini peneliti mendapatkan sampel di Puskesmas Pandak I pada saat kegiatan PROLANIS DM sebanyak 15 sampel dengan melihat urutan kedatangan. Untuk 8 sampel didapatkan pada saat responden kontrol di poli, dengan melihat nomor urut responden saat kontrol. Sedangkan pada saat di Puskesmas Mergangsang pengambilan data dilakukan pada saat kegiatan PROLANIS yang bernama Bolo Gendis dan kegiatan POSBINDU PTM. Pada saat kegiatan Bolo Gendis didapatkan 21 responden, sementara pada saat POSBINDU PTM didapatkan 2 responden. Pada pengambilan sampel ini disesuaikan dengan urutan kedatangan baik pada saat kegiatan Bolo Gendis ataupun POSBINDU PTM. Pada saat pengambilan data baik di puskesmas Mergangsang maupun di Puskesmas Pandak I tidak ada responden yang menolak untuk menjadi responden. Karena peneliti telah menjelaskan bahwa responden tidak mendapatkan dampak yang membahayakan dan responden dilindungi dalam etik penelitian. Sehingga dengan demikian besar sampel pada penelitian ini sesuai dengan perhitungan besar sampel yang telah direncanakan.

### 3. Teknik Sampling

Teknik sampling merupakan sebuah cara untuk menentukan jumlah sampel, yang sesuai dengan ukuran sampel dan akan dijadikan sumber data. Dalam pengambilan sampel harus memperhatikan sifat sebaran populasi agar mendapatkan sampel yang representatif (Hardani,dkk 2020). Dalam penelitian ini peneliti menggunakan teknik *purposive sampling*. Dalam teknik sampel dipilih secara khusus berdasarkan tujuan karakteristik tertentu (Sugiyono, 2018). Kriteria inklusi dan eksklusi pada penelitian ini adalah sebagai berikut:

a. Kriteria inklusi

Kriteria inklusi adalah sebuah syarat yang harus dipenuhi subjek sehingga dapat diikutsertakan sebagai responden dalam penelitian. Persyaratan ini dapat berupa karakteristik subjek, termasuk demografis, geografis, dan periode waktu yang ditentukan (Pradono,dkk 2019). Adapun kriteria inklusi pada penelitian ini adalah:

- 1) Pasien yang terdiagnosis DM tipe II oleh dokter.
- 2) Pasien yang tinggal di wilayah administrasi perkotaan di Kota Yogyakarta dan administrasi pedesaan di Kecamatan Pandak.
- 3) Pasien yang bersedia dijadikan responden dalam penelitian dengan menandatangani *informed consent*.
- 4) Pasien yang berusia  $\geq 18$  tahun.
- 5) Pasien yang dapat diajak komunikasi.

b. Kriteria eksklusi

Kriteria eksklusi merupakan subjek yang memenuhi kriteria inklusi akan tetapi tidak dapat diikutsertakan menjadi responden dalam penelitian karena tidak memenuhi syarat sebagai sampel (Pradono,dkk 2019). Adapun kriteria eksklusi pada penelitian ini adalah

- 1) Pasien DM yang memiliki komplikasi seperti, stroke, gagal jantung dan gagal ginjal. Untuk mendapatkan data pasien mengalami komplikasi diatas, peneliti melihat rekam medis pasien.

#### **D. Variabel**

Variabel adalah objek yang dimiliki dalam diri subjek. Objek dapat berupa data yang dikumpulkan oleh peneliti dan menggambarkan kondisi subjek penelitian masing-masing. Pada setiap subjek memiliki nilai yang beragam. Data merupakan suatu nilai yang telah dikumpulkan oleh peneliti menggunakan pengumpulan data yang telah ditentukan (Soesilo, 2019). Menurut Darmanah (2019) variabel dibagi menjadi dua yaitu variabel dependen dan independen. Pada penelitian ini hanya terdapat satu variabel, yaitu variabel tunggal. Adapun variabel pada penelitian ini adalah manajemen diri pada pasien DM.

### E. Definisi Operasional

Definisi operasional merupakan sebuah penggambaran variabel secara operasional berdasarkan karakteristik yang dapat diamati oleh peneliti untuk melakukan pengukuran secara akurat terhadap objek ataupun fenomena yang akan diteliti. Penggambaran variabel ini bertujuan agar variabel ini memiliki satu makna. Karena apabila variabel ini memiliki makna ganda, maka akan membuat variabel yang akan diteliti ini bias sehingga akan mempengaruhi hasil penelitian (Nurdin & Hartati, 2019). Definisi operasional pada penelitian ini tercantum pada Tabel 3.1 Berikut ini:

**Tabel 3. 1 Definisi Operasional**

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Skala Ukur	Hasil Ukur
Manajemen diri pasien DM	Manajemen diri adalah kemampuan pasien DM dalam mengatur dan melakukan perawatan secara mandiri untuk mencegah komplikasi DM. Komponen pada manajemen diri antara lain: <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Diet</li> <li>2. Latihan fisik</li> <li>3. Manajemen kadar glukosa</li> <li>4. Perawatan kesehatan</li> </ol>	<i>Diabetes Self Management Questionnaire (DSMQ)</i> . Pada kuesioner ini terdiri dari 16 pertanyaan. Pilihan jawaban menggunakan skala likert dengan pilihan jawaban sering sekali, sering, kadang-kadang, dan tidak pernah. Pada pertanyaan ini terdiri dari 8 pertanyaan <i>favorable</i> dan 8 pertanyaan <i>unfavorable</i> . Pada penilaian pertanyaan <i>favorable</i> nilai 3 diberikan pada jawaban sering sekali, nilai 2 diberikan pada jawaban sering, nilai 1 diberikan pada pertanyaan kadang-kadang, dan nilai 0 diberikan pada jawaban tidak pernah. Sedangkan untuk pertanyaan <i>unfavorable</i> nilai 0 diberikan pada jawaban sering sekali, nilai 1 diberikan pada jawaban sering, nilai 2 diberikan pada jawaban kadang-	Rasio	Skor manajemen diri DM berada pada rentang 0 – 48. Semakin tinggi skor maka semakin baik manajemen diri pada pasien DM. Kategori Baik: Mean >26,3 Kategori Kurang Baik: Mean <26,3

---

kadang, dan nilai 3  
diberikan pada jawaban  
tidak pernah

---

## F. Alat dan Metode Pengumpulan Data

### 1. Alat pengumpulan data

Alat pengumpulan data pada penelitian ini menggunakan kuesioner. Kuesioner adalah seperangkat pertanyaan atau pernyataan tertulis yang diberikan kepada responden untuk dijawab. Kuesioner dapat berupa pertanyaan atau pernyataan tertutup maupun terbuka (Sugiyono, 2018). Adapun kuesioner pada penelitian ini adalah:

a. Kuesioner karakteristik responden

Pada penelitian ini menggunakan instrumen karakteristik responden. Karakteristik responden berupa data identitas responden yang meliputi nama dengan inisial, wilayah responden, usia, jenis kelamin, agama, pekerjaan, lama menderita DM, dan Pendidikan terakhir.

b. Kuesioner *self management questionnaire*

Pada penelitian ini peneliti menggunakan instrumen kuesioner dengan skala ordinal dengan jenis pertanyaan *closed ended question* dengan model *likert scale*. Peneliti menggunakan kuesioner *diabetes self management questionnaire (DSMQ)* yang digunakan untuk menilai manajemen diri pada pasien DM (Schmitt, et al., 2013). Pada kuesioner ini terdiri dari 16 pertanyaan. Pertanyaan ini terdiri dari 8 pertanyaan *favorable* dan 8 pertanyaan *unfavorable*. Pada penilaian pertanyaan *favorable* nilai 3 diberikan pada jawaban sering sekali, nilai 2 diberikan pada jawaban sering, nilai 1 diberikan pada pertanyaan kadang-kadang, dan nilai 0 diberikan pada jawaban tidak pernah. Sedangkan untuk pertanyaan *unfavorable* nilai 0 diberikan pada jawaban sering sekali, nilai 1 diberikan pada jawaban sering, nilai 2 diberikan pada jawaban kadang-kadang, dan nilai 3 diberikan pada jawaban tidak pernah. Pada kuesioner ini terdapat 4 aspek. Aspek dalam masing-masing skala pada

*self management* dijelaskan dalam tabel 3.2. Sedangkan jenis pertanyaan (*favorable* dan *unfavorable*) dijelaskan dalam tabel 3.3:

**Tabel 3. 2 Aspek Pertanyaan Manajemen Diri**

No	Subskala	Item	Total
1.	Manajemen glukosa	1,4,6,10,12	5
2.	Kontrol diet	2,5,9,13	4
3.	Aktivitas fisik	8,11,15	3
4.	Penggunaan perawatan kesehatan	3,7,14,16	4
<b>Total</b>			<b>16</b>

**Tabel 3. 3 Jenis Pertanyaan**

No	Subskala	Pertanyaan Favorable	Pertanyaan Unfavorable	Total
1.	Manajemen glukosa	1,4,6	10,12	5
2.	Kontrol diet	2,9	5,13	4
3.	Aktivitas fisik	8	11,15	3
4.	Penggunaan perawatan kesehatan	3,14	7,16	4
<b>Total</b>			<b>16</b>	

## 2. Metode pengumpulan data

Pengumpulan data pada penelitian ini menggunakan data primer dan data sekunder. Data primer merupakan data yang didapatkan secara langsung dari sumbernya dengan melakukan pengukuran, observasi, wawancara, menjawab pertanyaan atau pernyataan dalam bentuk kuesioner. Sedangkan data sekunder merupakan data yang didapatkan tidak secara langsung (Hardani,dkk 2020). Data primer yang diambil dalam penelitian ini meliputi data karakteristik responden dan data skor manajemen diri pasien DM di wilayah perkotaan dan pedesaan. Sedangkan data sekunder pada penelitian ini adalah rekam medis pasien. Rekam medis pasien digunakan untuk melihat diagnosa DM tipe II dan untuk melihat apakah responden terdapat komplikasi atau tidak.

Dalam penelitian ini peneliti melakukan pengumpulan data primer dengan meminta responden untuk menjawab pertanyaan dalam kuesioner yang telah disediakan. Pengumpulan data pada penelitian ini dilakukan melalui program PROLANIS DM, POSBINDU PTM dan pada saat pasien kontrol rutin. Pada pengambilan data peneliti menggunakan nomor urut kedatangan pada saat kegiatan tersebut. Sedangkan data sekunder peneliti melihat di rekam medis pasien dengan cara mencari nama responden. Pada saat mengisi kuesioner sebagian responden mengisi sendiri dan sebagian ada yang dibacakan lalu responden memilih jawaban.

## G. Validitas dan Reliabilitas

### 1. Validitas

Validitas mempunyai makna keakuratan sebuah alat ukur atau instrumen penelitian dalam melakukan fungsinya. Validitas merupakan uji yang digunakan untuk melihat sebuah instrumen penelitian apakah instrumen valid atau tidak. Suatu instrumen dikatakan valid ketika uji validitas mampu memberikan hasil ukur yang sesuai. Artinya hasil pengukuran validitas merupakan besaran yang mencerminkan secara cermat sesuai dengan fakta yang sebenarnya (Suhirman & Yusuf, 2019). Pada instrumen *Diabetes Self Management Questionnaire (DSMQ)* yang telah dikembangkan oleh Schmitt et al., (2013) dari teori Dorothea Orem, telah dilakukan uji validitas ulang oleh Hidayah (2022) kepada 60 responden. Uji validitas ini dilakukan menggunakan uji *pearson product moment*. Hasil uji validitas nilai  $r$  tabel 0,25. Hasil dari uji validitas nilai  $r$  hitung pada pertanyaan 1-16 nilainya  $>0,25$ . Maka instrumen *Diabetes Self Management Questionnaire (DSMQ)* dinyatakan valid. Karena nilai  $r$  hitung lebih dari nilai  $r$  tabel. Sehingga kuesioner layak untuk digunakan dalam penelitian ini.

## 2. Reliabilitas

Reliabilitas artinya dapat dipercaya, instrumen dikatakan dapat dipercaya apabila hasil tesnya konsisten. Meskipun instrumen tersebut diujikan berkali-kali terhadap kelompok subjek yang sama akan tetapi hasilnya tetap sama (konsisten). Reliabilitas itu adalah sejauh mana skor deviasi individu atau skor-z konsisten jika dilakukan pengujian yang berulang menggunakan tes yang sama (Suhirman & Yusuf, 2019).

Pada instrumen *Diabetes Self Management Questionnaire (DSMQ)* yang telah dikembangkan oleh Schmitt et al., (2013) dari teori Dorothea Orem, telah dilakukan uji reliabilitas ulang oleh Keban & Ramdhani (2016) kepada 115 responden. Pada uji reliabilitas ini dihitung menggunakan rumus *Cronbach*. Hasil uji reliabilitas nilai *Cronbach'alpha* ( $\alpha$ ) dari 16 item pertanyaan adalah 0,889. Kuesioner dianggap reliabel apabila nilai *Cronbach'alpha* lebih dari sama dengan 0,7 (Sujarweni, 2014). Maka kuesioner ini reliabel karena nilai *Cronbach'alpha* ( $\alpha$ ) 0,889 lebih dari 0,7. Sehingga instrumen ini dinyatakan reliabel dan layak digunakan dalam penelitian ini

### H. Metode Pengolahan dan Analisa Data

#### 1. Pengolahan Data

Pengolahan data dilakukan setelah proses pengumpulan data. Pada tahap pengolahan data ini, data diolah sedemikian rupa sehingga dapat disimpulkan untuk menjawab masalah-masalah penelitian yang telah dirumuskan (Agung & Anik, 2017). Dalam melakukan pengolahan data terdapat 4 tahap yaitu:

##### a. *Editing*

*Editing* dilakukan setelah kuesioner diisi oleh responden, untuk meneliti kembali data yang telah dikumpulkan apakah sudah layak dan sudah sesuai untuk dapat diproses ke tahap selanjutnya. Pada saat proses *editing* peneliti mencermati lengkapnya pengisian daftar pertanyaan, keterbacaan tulisan, kejelasan makna jawaban, konsistensi jawaban satu

sama lain, relevansi jawaban dan keseragaman satuan data ( Agung & Anik, 2017). Pada tahap ini peneliti mengecek jawaban responden per item pertanyaan. Pada saat pengambilan data baik di puskesmas Pandak I maupun Puskesmas Mergangsan responden menjawab secara lengkap dari pertanyaan nomor 1-16.

b. Koding

Pada tahap ini peneliti melakukan koding jawaban responden dengan cara mengklasifikasikan sesuai dengan kategori-kategori yang telah ditetapkan. Klasifikasi ini dilakukan dengan cara menandai masing-masing jawaban dengan kode tertentu. Hal ini dilakukan untuk mempermudah dalam melakukan analisa data ( Agung & Anik, 2017). Peneliti menentukan koding pada penelitian ini adalah sebagai berikut:

- 1) Jenis kelamin
  - Laki-laki : 1
  - Perempuan : 2
- 2) Pekerjaan
  - Tidak bekerja : 1
  - Ibu rumah tangga : 2
  - PNS/TNI/POLRI/BUMN/BUMN : 3
  - Pegawai swasta : 4
  - Petani/Buruh : 5
  - Lainnya : 6
- 3) Pendidikan terakhir
  - SD : 1
  - SMP : 2
  - SMA : 3
  - D3/S1 (Perguruan Tinggi) : 4

c. *Entry data*

Setelah peneliti melakukan koding maka data tersebut akan dimasukkan kedalam program *software* komputer yang bernama SPSS. Dalam penelitian ini peneliti menggunakan SPSS statistik versi.26 untuk melakukan *entry data* (Notoadmojo, 2018). Peneliti melakukan *entry data* di *microsoft excel* terlebih dahulu hal ini untuk mempermudah dalam pengolahan data. Dalam *entry data* di *microsoft excel* peneliti memasukan data dari data karakteristik responden, data per item pertanyaan, data per aspek pada kuesioner serta penjumlahan skoring baik seluruh pertanyaan maupun penjumlahan per aspek dilakukan di *microsoft excel*. Setelah itu peneliti memasukan data ke dalam SPSS versi.26. peneliti memasukan data karakteristik responden, jumlah skor total kuesioner serta jumlah skor pada setiap aspek yang ada di dalam kuesioner.

d. *Cleaning*

Setelah melakukan *entry data* peneliti melakukan *cleaning*. Dalam hal ini peneliti melakukannya dengan cara melihat distribusi frekuensi dari variabel yang akan diteliti (Notoadmojo, 2018). Pada tahap ini peneliti melakukan pengecekan data kembali pada data yang telah dimasukkan ke *microsoft excel*. Peneliti sudah memastikan bahwa data di dalam *microsoft excel* sudah sesuai. Kemudian peneliti juga melakukan pengecekan data di dalam aplikasi SPSS, pada saat dilakukan pengecekan data di dalam SPSS sudah sesuai dengan data yang ada di dalam *microsoft excel*. Sehingga peneliti dapat melanjutkan ke tahap selanjutnya analisa data dengan menggunakan aplikasi SPSS versi.26.

## 2. Analisa Data

Analisa data adalah proses terakhir dalam penelitian yang memiliki tujuan untuk menjelaskan sebuah fenomena yang menjadi latar belakang dalam melakukan penelitian, menjawab rumusan masalah penelitian dan

membuktikan hipotesis penelitian. Menurut Hardani, dkk., (2020) dalam analisa data terdapat beberapa jenis analisa data yaitu:

a. Analisa univariat

Analisa univariat merupakan analisa yang digunakan pada satu variabel. Penelitian jenis deskriptif cocok menggunakan jenis analisa ini. Data kategorik yang meliputi jenis kelamin, pekerjaan dan pendidikan terakhir disajikan dalam bentuk frekuensi dan persentase. Data usia, lama menderita, skor manajemen diri, skor aspek aktivitas fisik, skor aspek manajemen gula darah, skor aspek diet dan skor aspek perawatan kesehatan pada penelitian ini dilakukan uji normalitas data menggunakan *Shapiro Wilk* dengan hasil yang tercantum pada tabel 3.4 sebagai berikut:

**Tabel 3. 4 Uji Normalitas Data Univariat**

Variabel	P-value		Interpretasi hasil
	Perkotaan	Pedesaan	
Usia	0,337	0,220	Distribusi normal
Lama Menderita	0,00	0,017	Distribusi tidak normal
Manajemen Diri	0,234	0,677	Distribusi normal
Aspek Aktivitas Fisik	0,339	0,163	Distribusi normal
Aspek Manajemen Gula Darah	0,020	0,00	Distribusi tidak normal
Aspek Diet	0,042	0,05	Distribusi tidak normal
Aspek Perawatan Kesehatan	0,009	0,005	Distribusi tidak normal

Dari hasil uji normalitas data, data usia, manajemen diri dan aspek aktivitas fisik disajikan dalam bentuk mean dan standar deviasi. Sedangkan data lama menderita, aspek manajemen gula darah, diet dan perawatan kesehatan disajikan dalam bentuk median, nilai minimal dan nilai maksimal.

b. Analisa bivariat

Analisa bivariat merupakan analisa yang digunakan untuk mengetahui interaksi antara dua variabel baik secara komparatif, asosiatif ataupun korelatif (Darmanah, 2019). Penelitian ini dilakukan

secara komparatif yang bertujuan untuk membandingkan variabel-variabelnya. Menurut (Dahlan) 2017 untuk menentukan uji yang digunakan maka perlu diidentifikasi menggunakan pohon diagnostik statistik. Pada penelitian ini sesuai dengan pohon diagnostik termasuk jenis penelitian analitik komparatif tidak berpasangan. Untuk menentukan uji statistik maka peneliti melakukan uji normalitas data terlebih dahulu. Uji normalitas data menggunakan *Shapiro Wilk* dengan hasil yang tercantum pada tabel 3.5 sebagai berikut:

**Tabel 3. 5 Uji Normalitas Data Bivariat**

Variabel	P-value		Interpretasi Hasil	Analisis
	Perkotaan	Pedesaan		
Skor Manajemen Diri	0,234	0,677	Distribusi normal	<i>Independent t-test</i>
Aspek Aktivitas Fisik	0,339	0,163	Distribusi normal	<i>Independent t-test</i>
Aspek Manajemen Gula Darah	0,020	0,00	Distribusi tidak normal	<i>Mann whitney</i>
Aspek Diet	0,042	0,05	Distribusi tidak normal	<i>Mann whitney</i>
Aspek Perawatan Kesehatan	0,009	0,005	Distribusi tidak normal	<i>Mann whitney</i>

Dari hasil uji normalitas data, data skor manajemen diri dan aspek aktivitas fisik dianalisis menggunakan uji *independent t-test*. Sedangkan data manajemen gula darah, aspek diet dan aspek perawatan kesehatan dianalisis menggunakan uji *mann whitney* (Dahlan,2014 ;Sundayana,2015).

### I. Etika Penelitian

Sebelum dilakukan pengambilan data, penelitian akan diuji kelayakan etik terlebih dahulu melalui Komite Etik Penelitian Kesehatan Fakultas Kesehatan Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta pada tanggal 24 Juni 2023 dengan nomor Skep/300/KEP/VI/2023. Menurut Komite Etik dan Pengembangan Kesehatan Nasional, (2021) dalam melakukan penelitian terdapat beberapa prinsip etik, berikut merupakan prinsip etik yang harus diterapkan selama penelitian:

## **1. Prinsip Menghormati Harkat Martabat Manusia**

Prinsip ini merupakan prinsip yang menghormati harkat martabat manusia yang mempunyai kebebasan memilih dan bertanggung jawab secara pribadi. Terhadap keputusannya sendiri. Pada prinsip ini memiliki tujuan untuk menghormati otonomi, dimana manusia sebagai pribadi yang memiliki kebebasan untuk memilih untuk mengambil sebuah keputusan. Pada saat penelitian peneliti telah menerapkan prinsip menghormati harkat martabat manusia dengan cara peneliti memberikan kebebasan kepada responden untuk menerima maupun menolak untuk menjadi responden.

## **2. Prinsip Berbuat Baik**

Pada prinsip ini peneliti harus mengupayakan resiko penelitiannya lebih kecil jika dibandingkan manfaatnya yang maksimal dengan kerugian minimal. Dalam penelitian kesehatan subjek manusia diikutsertakan, dengan maksud untuk membantu tercapainya peneliti kesehatan yang tepat untuk diaplikasikan kepada manusia. Berikut prinsip berbuat baik dalam penelitian:

- a. Resiko penelitian harus kecil jika dibandingkan manfaatnya.
- b. Penelitian harus memenuhi persyaratan ilmiah.
- c. Peneliti dalam melakukan penelitian mampu menjaga kesejahteraan subjek penelitian.
- d. Tidak merugikan yang menentang segala tindakan yang sengaja merugikan subjek penelitian.

Pada prinsip ini peneliti telah menerapkan prinsip ini saat melakukan penelitian. Peneliti memberikan manfaat dalam penelitian ini yaitu peneliti memberikan penjelasan mengenai manajemen diri sehingga responden dapat memahami dan menerapkan manajemen diri yang lebih baik. Selain itu peneliti telah memastikan bahwa penelitian ini tidak memberikan dampak apapun kepada responden. Karena responden cukup mengisi kuesioner yang telah disediakan tanpa memberikan sebuah intervensi.

### **3. Prinsip Keadilan**

Prinsip etik dalam penelitian terutama menyangkut keadilan yang merata dan seimbang dalam mendapatkan manfaat dari peneliti untuk subjek penelitian. Hal ini bisa dilakukan dengan memperhatikan distribusi usia, gender, status ekonomi, budaya dan pertimbangan etnik. Perbedaan dalam distribusi beban dan manfaat dapat dibenarkan apabila didasarkan pada perbedaan yang relevan secara moral. Pada saat peneliti melakukan penelitian peneliti menerapkan prinsip ini dengan cara memberikan kesempatan kepada semua pasien yang terdiagnosis DM tipe II untuk menjadi responden tanpa memandang usia, gender, status ekonomi, budaya agama serta kesukuan.

## **J. Pelaksanaan Penelitian**

### **1. Tahap Perencanaan Penelitian**

- a. Peneliti mengidentifikasi peminatan bidang tertentu. Peneliti mencari sumber literatur sesuai topik yang diminati.
- b. Peneliti menyerahkan beberapa topik penelitian kepada koordinator skripsi.
- c. Peneliti mengajukan judul yang telah direkomendasikan dari koordinator kepada pembimbing skripsi.
- d. Peneliti mendapatkan persetujuan judul dari dosen pembimbing. Judul yang disetujui yaitu “Studi Komparatif: Manajemen Diri Pada Pasien Diabetes Mellitus Di Wilayah Perkotaan Dan Pedesaan”.
- e. Peneliti Menyusun BAB I sesuai dengan arahan dari pembimbing.
- f. Peneliti melakukan konsultasi dan bimbingan BAB I. Setelah Acc BAB I pembimbing menganjurkan untuk melanjutkan BAB selanjutnya.
- g. Peneliti Menyusun BAB II sesuai dengan arahan dari pembimbing.
- h. Peneliti melakukan konsultasi dan bimbingan BAB II. Setelah Acc BAB II pembimbing menganjurkan untuk melanjutkan BAB selanjutnya.
- i. Peneliti Menyusun BAB III sesuai dengan arahan dari pembimbing.

- j. Peneliti melakukan konsultasi dan bimbingan BAB II. Setelah Acc BAB II pembimbing menganjurkan untuk melakukan persiapan seminar proposal.
- k. Peneliti menyiapkan seluruh keperluan untuk seminar proposal dan meminta persetujuan dari pembimbing dan penguji.
- l. Setelah proposal skripsi disetujui, maka peneliti melakukan seminar proposal kepada pembimbing dan penguji.
- m. Setelah seminar proposal peneliti melakukan revisi sesuai dengan masukan dan arahan dari pembimbing dan penguji.
- n. Setelah melakukan revisi peneliti melakukan konsultasi kembali kepada dosen pembimbing dan penguji. Setelah Acc maka dilanjutkan untuk penelitian.

## **2. Tahap Penelitian**

- a. Peneliti mengurus surat izin penelitian dari Prodi Keperawatan Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta untuk mendapatkan izin penelitian di Puskesmas Mergangsan dan Puskesmas Pandak I.
- b. Peneliti memasukan surat ke dinas kesehatan terkait.
- c. Setelah mendapatkan surat rekomendasi untuk ke puskesmas peneliti memasukkan surat tersebut ke Puskesmas Mergangsan dan Puskesmas Pandak I.
- d. Setelah mendapatkan izin dan persetujuan dari puskesmas, peneliti akan melakukan pengambilan sampel di Puskesmas Mergangsan dan Puskesmas Pandak I.
- e. Setelah mendapatkan izin peneliti melakukan penelitian di puskesmas dengan mengambil data yang sesuai dengan kriteria penelitian melalui penanggung jawab program PTM di setiap puskesmas. Puskesmas Pandak I melalui Putri Kharisma Ramadhani, A.Md.Kep dan untuk Puskesmas Mergangsan melalui Has Fran Septedi Budi Setyawati, A.Md.Kep.
- f. Sebelum melakukan pengambilan data peneliti melakukan rekrutmen dengan asisten peneliti. Asisten peneliti pada penelitian ini ada 2 orang yaitu, Diah Wahyu Setianingrum, A.Md.Kep dan Nadiya Harlisa, A.Md.Kep. Setelah

rekrutmen selesai peneliti melakukan apersepsi kepada asisten peneliti mengenai cara pengambilan data, teknis pengambilan data, etik dalam melakukan penelitian dan cara pengisian kuesioner.

- g. Pengambilan data di Puskesmas Pandak I dilakukan pada saat kegiatan PROLANIS DM dan pada saat responden melakukan kontrol rutin. Sementara pengambilan data di Puskesmas Mergangsan dilakukan pada saat kegiatan Bolo gendis dan kegiatan POSBINDU PTM.
- h. Peneliti meminta persetujuan kepada responden apakah setuju untuk menjadi responden. Apabila telah setuju peneliti meminta responden untuk mengisi lembar persetujuan dan menandatangani.
- i. Setelah responden menyatakan bersedia menjadi responden peneliti memberikan *inducement* kepada responden.
- j. Peneliti menjelaskan tujuan penelitian dan menjelaskan bagaimana cara mengisi kuesioner.
- k. Peneliti memberikan instruksi kepada responden untuk mengisi jawaban dari pertanyaan sesuai dengan kondisi masing-masing.
- l. Peneliti memeriksa kelengkapan pengisian kuesioner.

### **3. Tahap Penyusunan Laporan**

- a. Peneliti melakukan pengolahan data. Tahap pengolahan data antara lain *editing*, *coding*, tabulasi, *entry data* dan *cleaning* menggunakan uji statistik aplikasi SPSS.
- b. Setelah pengolahan dan analisa data selesai maka peneliti menuliskan hasil tersebut pada BAB IV dan BAB V.
- c. Setelah peneliti melakukan konsultasi dan bimbingan kepada pembimbing.
- d. Peneliti melakukan revisi sesuai arahan dari pembimbing.
- e. Setelah mendapatkan ACC, pembimbing menganjurkan untuk pengajuan ujian hasil.
- f. Setelah mempersiapkan dan pengajuan ujian telah ACC. Peneliti melakukan ujian hasil kepada pembimbing dan penguji.

- g. Peneliti melakukan revisi sesuai dari arahan pembimbing dan penguji. Setelah itu konsultasi kepada pembimbing dan penguji.
- h. Setelah selesai maka peneliti dapat melakukan yudisium.

PERPUSTAKAAN  
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI  
YOGYAKARTA