

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Penelitian ini berjenis penelitian kuantitatif menggunakan rancangan *cross sectional* dengan desain deskriptif analitik. Desain *cross sectional* adalah desain yang secara langsung mengukur sifat dan tingkat perubahan dari sekumpulan sampel dengan peringkat dan karakteristik yang berbeda. Penelitian ini dilakukan dalam satu waktu yang sama (Paramita, 2021). Pengumpulan data untuk penelitian ini meliputi efikasi diri serta dukungan keluarga pada pasien diabetes melitus tipe 2 di Puskesmas Sleman yang dilakukan dalam waktu bersamaan.

B. Lokasi dan Waktu Kegiatan

1. Lokasi penelitian

Penelitian dilakukan di Puskesmas Sleman Yogyakarta.

2. Periode Penelitian

Waktu penelitian dimulai pada bulan Februari 2023 sampai Agustus 2023. Yang meliputi dari penyusunan proposal awal hingga pelaporan hasil penelitian. Pengumpulan data dilakukan pada tanggal 24 Juni-1 Juli 2023 selama 2 minggu.

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi merupakan objek menyeluruh yang digunakan sebagai sumber informasi dalam penelitian dan memiliki ciri-ciri khusus (Ahyar, 2020). Populasi dalam penelitian ini pasien diabetes melitus di Puskesmas Sleman. Populasi pada studi ini diperoleh melalui daftar kunjungan DM tipe 2 yang sudah terintegrasi pada rentang bulan Januari-Februari 2023 yang berjumlah 417 penderita DM tipe 2.

2. Sampel

Ahyar (2020) menjelaskan sampel yaitu sebagian populasi yang diperoleh dengan metode sampling. Sampling merupakan cara memilih bagian dari populasi agar mewakili sebagai sampel yang representatif.

Kriteria inklusi

- a. Dapat berkomunikasi verbal dengan baik
- b. Pasien diabetes melitus berusia > 21 tahun

Kriteria eksklusi

- a. Pasien diabetes melitus tipe 2 dengan keterbatasan fisik seperti gangguan pendengaran, buta, dan cacat fisik
- b. Pasien diabetes melitus tipe 2 dengan penurunan kesadaran

3. Besar Sampel

Sampel penelitian ini dikumpulkan dengan menggunakan teknik *non-probability sampling* dengan pendekatan *purposive sampling*, yaitu cara pengambilan sampel berdasarkan kriteria yang ditentukan oleh peneliti untuk dapat dianggap mewakili karakteristik populasinya (Supardi, 2021).

Berikut adalah cara perhitungan dan hasil sampel melalui rumus deskriptif :

$$n = \frac{Z_{1-\alpha/2}^2 P(1-P)}{d^2}$$

$$n = \frac{1,96^2 \cdot 0,039(1-0,039)}{0,05^2}$$

$$n = \frac{0,1439793264}{0,0025}$$

$$n = 57,59$$

Keterangan :

- $Z\alpha$: Deviat baku alpha ditetapkan oleh peneliti
 P : Proporsi (berdasarkan penelitian sebelumnya)
 Q atau (1-P) : 1 - proporsi
 D : Presisi (Kesalahan Prediksi)

Jumlah sampel yang digunakan untuk penelitian pada pasien diabetes melitus tipe 2 di Puskesmas Sleman total sebanyak 58 pasien. Penelitian ini mengambil sampel pada kegiatan prolans dan juga kunjungan kontrol di poli, dikarenakan untuk mengefisiensikan waktu penelitian seiring menunggu berjalannya kegiatan prolans yang berjalan setiap 1 bulan sekali. Maka penelitian ini dilakukan terlebih dahulu di poli atau Pojok PTM dan didapatkan total 36 sampel yang sesuai dengan kriteria inklusi. Selanjutnya pada saat kegiatan prolans DM berlangsung didapatkan total 22 sampel. Pada pengambilan sampel ini disesuaikan dengan urutan kedatangan baik melalui poli maupun saat kegiatan prolans dengan nomor urut 001 sampai 058. Pada saat pengambilan data di puskesmas Sleman responden yang terdapat pasien yang menolak untuk menjadi responden, hal ini dikarenakan pasien enggan terlibat dalam penelitian, kurangnya pemahaman tentang tujuan penelitian dan memiliki keterbatasan waktu. Sehingga dengan demikian besar sampel pada penelitian ini sesuai dengan perhitungan besar sampel yang telah direncanakan.

D. Variabel Penelitian

Research variables merupakan sebuah karakteristik, angka atau sifat dari *object*, individu atau tindakan yang memiliki variasi yang berbeda-beda dan telah ditentukan oleh peneliti untuk dijadikan fokus dalam penelitian. Tujuannya adalah untuk mempelajari dan mendapatkan informasi yang dibutuhkan serta mengambil kesimpulan dari hasil penelitian tersebut (Ridha, 2017).

Self efficacy penderita diabetes melitus tipe 2 merupakan variabel tunggal yang digunakan dalam penelitian ini.

E. Definisi Operasional

Definisi operasional merupakan istilah mengacu pada variabel yang sedang diteliti agar dapat diukur secara sistematis. Melalui penggunaan definisi operasional, konsep abstrak dapat diubah menjadi sesuatu yang dapat dioperasikan sehingga meringankan peneliti dalam melakukan pengukuran. Definisi operasional juga memungkinkan peneliti untuk melakukan standarisasi dalam proses pengukuran sehingga hasil penelitian menjadi lebih akurat dan dapat diandalkan (Ridha, 2017).

Tabel 3. 1 Definisi Operasional Variabel Penelitian Gambaran Efikasi Diri Manajemen Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2

Variabel	Definisi operasional	Alat ukur	Penilaian	Skala
Independen <i>Self Efficacy</i> manajemen diabetes	kepercayaan pasien dalam kapasitas mereka untuk merawat diri mereka sendiri, meliputi : 1. Kemampuan pengecekan glukosa darah 2. Pengaturan diet dan menjaga berat badan ideal 3. Aktivitas fisik 4. Perawatan kaki 5. Mengikuti Program pengobatan	Kuesioner <i>Diabetes Management Self Efficiency</i> (DMSE) Kuesioner berisi 20 pertanyaan, menggunakan skala likert dengan nilai : a. Selalu (SL) : 3 b. Sering (SR) : 2 c. Kadang-kadang (KK) : 1 d. Tidak pernah (TP) : 0	a. Baik : 76-100 % b. Cukup : 56-75% c. Kurang : < 55% (Arikunto, 2013)	Ordinal

Dukungan keluarga	Tindakan menerima dukungan keluarga dari anggota keluarga yang sakit meliputi : 1. Dukungan informasional 2. Dukungan instrumental 3. Dukungan emosional dan harga diri	Kuesioner dukungan keluarga Kuesioner berisi 12 pernyataan, Pengukuran dengan menggunakan skala likert dengan nilai Kriteria skor : a. Selalu (SL) : 3 b. Sering (SR) : 2 c. Kadang-kadang (KK) : 1 d. Tidak pernah (TP) : 0	a. Baik : 76-100 % b. Cukup : 56-75% c. Kurang : < 55% (Arikunto, 2013)	Ordinal
Usia	Lama hidup penderita diabetes melitus dihitung dalam kurun waktu tahun sampai saat dilakukan penelitian	Kuesioner	1 : Dewasa awal = 21 – 40 tahun 2 : Dewasa = 41- 65 tahun 3 : lanjut usia = > 65 tahun	Ordinal
Jenis kelamin	Perbedaan jenis kelamin, bentuk, karakter, dan fungsi biologis laki-laki dan perempuan	Kuesioner	1 : Laki-laki 2 : Perempuan	Nominal
Tingkat Pendidikan	Status tingkat pendidikan yang dimiliki klien DM menurut pendidikan formal terakhir	Kuesioner	1 : Tidak sekolah 2 : SD 3 : SMP 4 : SMA 5 : Perguruan tinggi	Ordinal
Lama menderita	Lamanya waktu antara klien didiagnosis DM oleh tenaga kesehatan dan penelitian sedang dilakukan	Kuesioner	1 : <1 tahun 2 : 1-5 tahun 3 : > 5 tahun (Setiyorini,2017)	Interval
Pekerjaan	Suatu kegiatan aktif yang dilakukan oleh klien DM untuk memenuhi kebutuhan	Kuesioner	1 : Tidak bekerja 2 : petani/buruh 3 : wiraswasta/pedagang	Nominal

	hidupnya		4 : pegawai swasta 5 : PNS/ TNI/polri/BUMN 6 : Ibu rumah tangga 7 : lain-lain	
Rutin berobat	Suatu kegiatan berkala yang dilakukan pasien untuk memperoleh perawatan dan pengolahan diabetesnya	Kuesioner	1 : 1 minggu sekali 2 : 1 bulan sekali 3 : 2 bulan sekali 4 : 3 bulan sekali 5 : > 3 bulan sekali 6: kadang-kadang/ tidak rutin	Ordinal

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YOGYAKARTA

F. Alat dan Metode Pengumpulan Data

1. Alat pengumpulan data

Instrumen penelitian merupakan alat untuk diaplikasikan dalam melakukan pengukuran atau membandingkan suatu fenomena. Data yang diperoleh dilakukan analisis dan dijadikan *evidence* dari penelitian. Sehingga instrumen merupakan bagian yang esensial dalam suatu penelitian (Dharma, 2021)

a. Kuesioner efikasi diri

Kuesioner *Diabetes Self Efficacy Scale* (DMSES) ditingkatkan oleh Van Der Bijl tahun 1999, dan Shi pada tahun 2010 selanjutnya menyesuaikannya untuk mengukur tingkat *self efficacy* penderita diabetes melitus tipe 2. Kuesioner DMSES yang memiliki 20 item dan *likert rating* 1-5 dilakukan alih bahasa oleh Rondhianto tahun 2012. Kuesioner DMSES memiliki pertanyaan tentang kepercayaan pada kompetensi seseorang untuk memeriksa gula darah (3 item), manajemen diet dan mempertahankan berat badan yang diinginkan (10 item), latihan fisik (3 item), perawatan kaki (1 item), dan mengikuti rencana perawatan (3 item). Penilaian menggunakan skala likert dengan nilai Selalu (SL) : 3 Sering (SR) : 2 Kadang-kadang (KK) : 1 dan Tidak pernah (TP) : 0. Terdapat 5 sub skala, subskala dalam masing-masing skala pada *self efficacy* dijelaskan dalam tabel, berikut:

Tabel 3. 2 Kisi kisi Kuesioner DMSES

Komponen	Nomor butir pertanyaan	Total
	<i>Favorable</i>	
Pengecekan gula darah	1,2,3	3
Pengaturan diet	4,5,6,9,10,13,14,15,16,17	10
Aktivitas Fisik	8, 11, 12	3
Perawatan kaki	7	1
Pengobatan	18,19,20	3
Total		20

b. Kuesioner dukungan keluarga

Kuesioner respon sosial yang dimodifikasi Kurniawan (2016) dari kuesioner Nursalam tahun 2005 digunakan sebagai instrumen untuk mengukur dukungan keluarga. Instrumen kuesioner dukungan keluarga dan dibagi menjadi empat domain berbeda. Domain ini mencakup dukungan instrumental, informasi serta dukungan emosional dan harga diri. Empat skala point digunakan untuk menilai kuesioner. Nilai 0 (tidak pernah), 1 (kadang-kadang), 2 (sering), dan 3 (selalu) (Hidayanti, 2022).

Tabel 3. 3 Kisi kisi Kuesioner Dukungan Keluarga

Komponen	Nomor butir pertanyaan	Total
Dukungan informasional	1,2,3,4	4
Dukungan Instrumental	5,6,7,8	4
Dukungan Emosional dan Harga Diri	9,10,11,12	4
Total		12

2. Sumber data

a. Data primer

Dalam penelitian, data primer merupakan data yang dikumpulkan langsung melalui penggunaan pengukuran, penyelesaian kuesioner, observasi, wawancara, dan teknik pengumpulan data lainnya. Data primer ini dikumpulkan secara khusus untuk tujuan penelitian yang dilakukan, sehingga memiliki relevansi dan validitas yang tinggi terhadap pertanyaan penelitian yang diajukan (Ahyar, 2020)

Data primer penelitian ini yaitu berasal dari pengisian kuesioner DMSES dan dukungan keluarga secara langsung oleh pasien DM tipe 2. Data primer lainnya berasal dari Informasi demografi, seperti umur, jenis kelamin, tingkat pendidikan, dan lama menderita di Puskesmas Sleman.

b. Data sekunder

Data sekunder merupakan bentuk data yang diterima tidak langsung dari sumber lain, contohnya meliputi buku pedoman,

profil, atau pustaka. Data sekunder ini telah tersedia sebelumnya dan biasanya digunakan untuk tujuan lain sebelum digunakan dalam penelitian (Akhyar, 2020)

Dalam penelitian ini data sekunder berupa jumlah penderita dan Diagnosis Diabetes Melitus tipe 2 di Puskesmas Sleman melalui rekam medis

3. Pengumpulan data

Pengumpulan data adalah langkah yang esensial dan pokok dalam penelitian. Tujuan pokok penelitian ini yaitu untuk menghasilkan data berkualitas dan dapat diandalkan untuk menjawab pertanyaan penelitian yang diajukan (Akyar, 2020). Prosedur dalam pengumpulan data :

- a. Peneliti membuat perizinan ke program studi ilmu keperawatan Fakultas Kesehatan Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta. Tahap berikutnya melakukan perizinan ke Dinas Kesehatan Kab Sleman. Setelah mendapatkan perizinan menyerahkan surat ke bagian administrasi puskesmas Sleman. Puskesmas Sleman memberikan izin penelitian, dilanjutkan menghubungi surveilans terkait diabetes yaitu ibu Yessy. Ibu Yessi menjelaskan penelitian dapat dilakukan pada 24 Juni 2023. Penelitian dilakukan pada poli atau pojok PTm dan kegiatan prolanis.
- b. Beberapa hari 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 Gilang Adi ,A.Md.Kep. Setelah rekrutmen selesai peneliti melakukan apersepsi kepada asisten peneliti mengenai cara pengambilan data, teknis pengambilan data, etik dalam melakukan penelitian, menjawab pertanyaan dan cara pengisian kuesioner.
- c. Pengambilan data dilakukan pada saat kegiatan Prolanis DM dan pada saat responden melakukan kontrol rutin. Berdasarkan kriteria

yang telah ditentukan, peneliti bekerja sama dengan perawat di Puskesmas Sleman yang berinteraksi dengan pasien yang telah didiagnosis menderita diabetes tipe 2 untuk mengumpulkan sampel. Setelah itu, peneliti menunggu peserta yang memenuhi kriteria di poli dan membantu melakukan pengukuran tekanan darah. Ketika ada pasien yang sesuai dengan kriteria makan menyuruh peneliti untuk melakukan pengisian kuisisioner dan mencari kursi yang kosong.

- d. Peneliti memberi tahu calon peserta tentang penelitian, selanjutnya melakukan perkenalan, memberitahu tujuannya serta berapa lama waktu diperlukan untuk menyelesaikan pengisian kuesioner (kurang lebih 10 menit). Apabila terjadi jeda saat pengisian kuesioner penelitian membutuhkan waktu sekitar 20 menit setelah menunggu pasien keluar dari ruang konsultasi dokter atau laboratorium. Apabila pasien bersedia pasien diminta untuk menandatangani formulir *informed consent*.
- e. Untuk mencegah terjadinya bias atau kurangnya fokus pasien peneliti membantu pasien untuk membacakan kuesioner yang dibagikan berupa dukungan keluarga dan efikasi diri kemudian mengevaluasi jawaban kuesioner berdasarkan pilihan responden. Setelah selesai peneliti memberikan *inducement* dan juga *reinforcement* positif.
- f. Peneliti mengakumulasi kuesioner yang telah diselesaikan responden dan menilai keakuratan kuesioner. Tahap selanjutnya adalah analisis data.

G. Validitas dan Reliabilitas

Menurut Akyar (2020), validitas adalah derajat ketepatan data dan peninjauan kelayakan instrumen yang dilaporkan peneliti dengan uji signifikansi koefisien korelasi terhadap taraf signifikansi 0,05 (5%) yang diartikan hasil perhitungan apabila $r_{hitung} > r_{tabel}$ maka dikatakan

valid, sebaliknya jika r hitung $<$ r tabel dinyatakan tidak valid. Reliabilitas adalah tingkatan keselarasan dari suatu pengukuran. Reliabilitas memperlihatkan pengukuran untuk menghasilkan data yang konsisten melalui rumus *Alpha Cronbach*. Apabila instrumen akan digunakan untuk penelitian selanjutnya, sekurang-kurangnya instrumen tersebut memiliki nilai reliabilitas diatas 0,80 dan apabila akan digunakan uji diagnostik reabilitasnya sebaiknya diatas 0,90 (Dharma, 2021)

Uji validitas dan reliabilitas tidak dilakukan pada kuesioner yang diadopsi dikarenakan kuesioner yang digunakan sudah distandarisasi dan dipakai untuk mengukur *self efficacy* dan dukungan keluarga pada penderita diabetes melitus tipe 2.

1. Kuesioner *Diabetes Management Self Efficacy Scale* (DMSES)

Uji validitas dan reliabilitas telah dilakukan pada instrumen Efikasi Diri. Uji reliabilitas menggunakan nilai alfa menghasilkan nilai alfa Cronbach 0,921 di atas nilai 0,80 ($p < 0,05$) dan hasil uji validitas menggunakan rumus product moment menghasilkan nilai r yang dihitung $>$ r tabel 0,444 (0,423-700) ($p < 0,05$) untuk 20 soal dinyatakan valid. 20 item pertanyaan dalam survei ini mencakup 5 ukuran *self-efficacy* pada penderita diabetes. Kuesioner ini dikembangkan, berdasarkan pertimbangan teoritis dan proses perbaikan empiris (Hidayanti, 2022)

2. Kuesioner dukungan keluarga

Kuesioner respon sosial yang dimodifikasi Kurniawan (2016) dari kuesioner Nursalam digunakan sebagai instrumen untuk mengukur dukungan keluarga. Hasil peneliti sebelumnya mengenai validitas dan reliabilitas Instrumen dukungan keluarga, reliabilitas dengan hasil alfa Cronbach untuk 12 pertanyaan yang valid sebesar 0,956. Untuk 12 soal dinyatakan valid, hasil uji validitas menggunakan rumus momen produk adalah nilai r yang dihitung $>$ r tabel 0,576 (0,723-0,803) ($p < 0,05$). 12 pertanyaan pertanyaan yang membentuk instrumen. Kuesioner dukungan keluarga memiliki empat domain berbeda, yakni

dukungan informasi, dukungan instrumental, dukungan emosional, dan harga diri (Hidayanti, 2022).

H. Metode Pengolahan dan Analisis Data

1. Analisa data

Langkah penelitian paling esensial adalah analisis data, memiliki tujuan untuk menjawab masalah penelitian yang mengungkap fakta di lapangan yang akan diteliti. Pada penelitian kuantitatif, statistik sering digunakan sebagai alat analisis data (Nursalam, 2020)

Analisis *univariate* merupakan analisis yang digunakan pada satu variabel yang bertujuan untuk menelaah kualitas dari variabel pada periode waktu dan hanya tes deskriptif yang bisa digunakan dalam jenis analisis tersebut (Akyar, 2020). Untuk data numerik akan dilakukan uji normalitas terlebih dahulu apabila data normal akan disajikan dalam mean dan standar deviasi, sedangkan jika tidak normal disajikan dalam median, nilai minimum dan nilai maksimum (Hardani, 2020). Analisa univariat dilakukan dari jawaban responden melalui kuesioner DMSES dan dukungan keluarga dengan persentase atau proporsi dari pasien diabetes melitus tipe 2 dan beberapa karakteristik pasien seperti umur, jenis kelamin, tingkat pendidikan, lama menderita, dukungan keluarga, pekerjaan, dan jadwal rutin.

Tabel 3. 4 Uji Normalitas Data Univariat

Variabel	<i>P-Value</i>	Interpretasi Hasil
Pengecekan gula darah	0,000	Distribusi normal
Pengaturan diet	0,008	Distribusi normal
Aktivitas fisik	0,000	Distribusi normal
Perawatan kaki	0,000	Distribusi normal
Pengobatan	0,000	Distribusi normal

Dari hasil uji normalitas pada domain efikasi diri berdasarkan pengecekan gula darah, pengaturan diet, aktivitas fisik, perawatan kaki dan pengobatan disajikan dalam bentuk mean dan standar deviasi dengan nilai distribusi normal.

Metode analisis yang digunakan dalam penyajian penelitian ini adalah tabulasi silang (*crosstabs*) yang pada prinsipnya menyajikan

data dalam bentuk tabulasi yang meliputi kolom dan data dengan membandingkan data dalam bentuk frekuensi (Susilo, 2021).

Penyajian hasil penelitian ini akan melihat *self efficacy* diri pada penderita diabetes melitus tipe 2 berdasarkan karakteristik pasien seperti umur, jenis kelamin, tingkat pendidikan, lama menderita, dukungan keluarga, pekerjaan, dan jadwal rutin. Sehingga dengan analisis ini akan diketahui kecenderungan hasil berupa baik, cukup atau kurang

Menurut Arikunto (2013) untuk melihat persentase skor yang diperoleh pada setiap variabel pada masing-masing kategori, kemudian melakukan klasifikasi skor data penelitian dihitung dengan rumus sebagai berikut :

$$\text{Persentase} = \frac{\text{skor maksimal}}{\text{skor yang didapat}} \times 100 \%$$

Penilaian menurut Arikunto (2013) terbagi menjadi :

- a. Kategori baik : 76-100 %
- b. Kategori cukup : 56-75%
- c. Kategori kurang : < 55%

2. Pengolahan data

Pengolahan data adalah jenis pengolahan data dan informasi telah dikumpulkan dan diubah menjadi bentuk yang diperlukan (Supardi, 2021). Setelah keseluruhan hasil angket terkumpul, selanjutnya peneliti melakukan prosedur pengolahan data yang dibagi menjadi beberapa tahap sebagai berikut :

a. *Editing*

Peneliti secara khusus memproses data yang diantisipasi, peneliti memverifikasi keakuratan tanggapan yang diberikan oleh responden dalam bentuk kuesioner yang telah diisi. Pada tahap ini peneliti mengecek jawaban responden per item pertanyaan secara lengkap dari pertanyaan efikasi diri dengan 1-20 item pertanyaan dan dukungan keluarga 1-12 pertanyaan secara lengkap.

b. *Coding*

Mengubah data yang diberikan responden dari data numerik yang terhubung ke variabel penelitian menjadi kode yang dibuat oleh peneliti

1) Usia

Kode 1 : Dewasa awal = 21 – 40 tahun

Kode 2 : Dewasa = 41- 65 tahun

Kode 3 : lanjut usia = > 65 tahun

2) Jenis kelamin

Kode 1 : laki-laki

Kode 2 : perempuan

3) Tingkat Pendidikan

kode 1 : tidak sekolah

kode 2 : SD

kode 3 : SMP

kode 4 : SMA

Kode 5 : Perguruan Tinggi

4) Lama menderita

Kode 1 : <1 tahun

Kode 2 : 1-5 tahun

Kode 3 : > 5 tahun

5) Pekerjaan

Kode 1 : Tidak bekerja

Kode 2 : petani/buruh

Kode 3 : wiraswasta/pedagang

Kode 4 : pegawai swasta

Kode 5 : PNS/ TNI/polri/BUMN

Kode 6 : Ibu rumah tangga

Kode 7 : lain-lain

6) Kontrol rutin

Kode 1 : 1 minggu sekali

Kode 2 : 1 bulan sekali

Kode 3 : 2 bulan sekali

Kode 4 : 3 bulan sekali

Kode 5 : > 3 bulan sekali

Kode 6 : kadang-kadang/ tidak rutin

c. *Scoring*

Menghitung skor tanggapan atas pertanyaan peneliti, selanjutnya menentukan skor yang sudah diperoleh dari responden. Untuk kuesioner dukungan keluarga; jika tidak pernah = 0, kadang-kadang = 1, sering = 2, selalu = 3, untuk kuesioner *self efficacy* jika tidak pernah = 0, kadang-kadang = 1, sering = 2, selalu = 3, Selanjutnya data yang diperoleh diinput dan diolah ke dalam aplikasi analisis data. Pada tahap ini peneliti melakukan *scoring 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 berupa efikasi diri dan dukungan keluarga. Setelah itu peneliti memasukan data ke dalam SPSS 26. Peneliti memasukan data karakteristik responden, jumlah skor total kuesioner, hasil yang menunjukkan kategori baik, cukup dan kurang.

d. *Tabulating*

Melihat persentase respons terhadap jawaban pengelolaan data melalui komputerisasi dengan memasukkan hasil perhitungan ke dalam tabel. Pada tahap ini peneliti melakukan pengecekan data kembali pada data yang telah dimasukkan ke *microsoft excel*. Apabila data sudah sesuai peneliti melanjutkan ke tahap selanjutnya analisa data dengan menggunakan aplikasi SPSS 26.

I. Etika Penelitian

Prinsip etik yang bermanfaat, penghormatan terhadap martabat manusia, keadilan, berbagai jenis izin, dan kerahasiaan merupakan pertimbangan etis yang diperhitungkan dalam metodologi penelitian dalam keperawatan (Susilo, 2021). Subjek dalam penelitian berupa pasien dengan diabetes melitus tipe 2 di Puskesmas Sleman Yogyakarta. Penelitian ini dapat berjalan setelah mendapat surat izin yang dikeluarkan oleh Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta dengan nomor Skep/323/KEP/2023 dan surat tembusan dari Dinas Kesehatan Kabupaten Sleman, setelah itu langkah selanjutnya surat diberikan kepada Kepala Puskesmas Sleman. Langkah-langkah berikut digunakan dalam penelitian ini untuk memastikan bahwa kuesioner harus dilengkapi sesuai dengan etika penelitian:

1. *Beneficence*

Penelitian ilmu keperawatan harus memiliki kebermanfaatan bagi responden dengan menghormati hak mereka atas perlindungan kerugian dan ketidaknyamanan serta hak mereka atas perlindungan dari eksploitasi.

Pada prinsip etik ini peneliti sudah menerapkannya. Peneliti memberikan manfaat berupa peneliti penjelasan mengenai efikasi diri manajemen diabetes sehingga responden dapat memahami dan menerapkan agar gula darah dapat terkontrol dengan baik. Peneliti juga memberikan perlindungan dari hal-hal yang dapat merugikan, hal ini dikaitkan dengan peneliti tidak memberikan suatu bentuk tindakan kepada pasien atau hanya memberikan kuesioner.

2. Menghormati martabat (*Respect for human dignity*)

Perawat peneliti mencermati serta menghargai hak partisipan penelitian karena responden memiliki hak menentukan nasibnya sendiri dan mengekspresikan pengalamannya secara utuh. Responden berhak memilih untuk tidak mengikuti pengisian kuesioner, mengajukan

pertanyaan, memberikan informasi, atau menolak berpartisipasi dalam penelitian selanjutnya.

Pada peneliti ini telah menerapkan prinsip etik menghormati harkat martabat manusia dengan cara peneliti memberikan kebebasan kepada responden untuk menerima maupun menolak untuk menjadi responden dengan menandatangani *Informed consent*. Peneliti juga memberikan kebebasan pasien untuk masuk ke dalam poli atau laboratorium jika nomor antrian sudah dipanggil.

3. Keadilan (*Justice*)

Prinsip keadilan mencakup hak atas privasi dan perlakuan yang adil bagi peserta studi termasuk dalam konsep keadilan. Komparabilitas penghargaan dan beban penelitian adalah salah satu aspek keadilan. Prinsip penelitian menuntut bahwa mereka yang tidak berdaya untuk membela kepentingan mereka tidak boleh dieksploitasi. Pada penelitian ini sudah menerapkan prinsip etik keadilan 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.

4. Kerahasiaan (*Confidentiality*)

Privasi penelitian ini dengan menjaga kerahasiaan penelitian berupa tidak mengungkapkan identitas responden melainkan dengan menyediakan kode responden, peneliti memastikan privasi temuan penelitian, termasuk informasi dan data lainnya. Nama dan inisial responden ditulis untuk menjaga kerahasiaan penelitian. Informasi yang diberikan oleh responden kemudian dicatat.

Pada penelitian ini sudah menerapkan prinsip etik kerahasiaan dengan menerapkan kode nomor responden yang sudah dituliskan pada lembar *Informed consent* dan mengisi nama pasien dengan inisial.

J. Pelaksanaan Penelitian

Dalam penelitian ini diperlukan beberapa langkah implementasi dalam bentuk:

1. Perencanaan penelitian

- a. Pertama melakukan pengajuan ketertarikan stase dan judul penelitian, setelah disetujui koordinator skripsi dan pembagian dosen pembimbing selanjutnya konsultasi judul yang sudah ACC
- b. Peneliti mengurus permohonan izin studi pendahuluan ke Dinas Kesehatan Kabupaten Sleman
- c. Melakukan pembuatan proposal yang meliputi BAB I, II, dan III dan melaksanakan bimbingan dengan dosen pembimbing. Setelah melalui revisi pembimbing menganjurkan untuk melakukan persiapan seminar proposal
- d. Peneliti menyiapkan seminar proposal dan meminta persetujuan dari pembimbing dan penguji untuk selanjutnya mempresentasikan proposal penelitian tepat dengan jadwal yang telah disepakati pembimbing dan penguji
- e. Setelah seminar proposal peneliti melakukan revisi sesuai dengan masukan dari dosen penguji. Setelah melakukan revisi peneliti melakukan konsultasi kembali kepada dosen pembimbing dan penguji. Setelah Acc maka dilanjutkan untuk penelitian

2. Pelaksanaan penelitian

Analisis penelitian ini dilakukan melalui pengambilan data menggunakan angket. Rangkaian perencanaan penelitian dilakukan dengan cara yang dijelaskan di bawah ini :

- a. Pelaksanaan penelitian dilakukan ketika sudah dapat izin etik penelitian dari Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta
- b. Setelah memperoleh persetujuan penelitian, peneliti kembali mendatangi Puskesmas Sleman Yogyakarta untuk mengirimkan salinan surat penelitian dari Universitas Jenderal Achmad Yani

Yogyakarta, dilanjutkan dengan melakukan koordinasi dengan pihak Puskesmas Sleman Yogyakarta

- c. Puskesmas Sleman memberikan izin penelitian, dilanjutkan menghubungi surveilans terkait diabetes yaitu ibu Yessi. Ibu Yessi menjelaskan penelitian dapat dilakukan pada 24 Juni 2023. Penelitian dilakukan pada poli atau pojok PTM dan kegiatan prolans.
- d. Untuk memulai pengumpulan data sesuai dengan kriteria inklusi yang ditetapkan, peneliti dibantu satu asisten yang memenuhi syarat pada saat penelitian. Kriteria asisten peneliti dalam penelitian ini adalah mahasiswa S1 Keperawatan Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta. Peran asisten peneliti adalah membantu peneliti untuk memberikan gambaran yang berhubungan dengan ketersediaan menjadi responden dan tentang penelitian yang dilakukan (tujuan dan prosedur penelitian) dan juga membantu menyerahkan kuesioner dan memverifikasi bahwa responden telah mengisi kuesioner sepenuhnya atau tidak.
- e. Beberapa hari 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 Gilang Adi ,A.Md.Kep. Setelah rekrutmen selesai peneliti melakukan apersepsi kepada asisten peneliti mengenai cara pengambilan data, teknis pengambilan data, etik dalam melakukan penelitian, menjawab pertanyaan dan cara pengisian kuesioner.
- f. Penelitian ini dilakukan bertepatan dengan prolans
 - 1) Sebelumnya peneliti bertemu dengan perawat untuk mengatur koordinasi sebelum kegiatan prolans dimulai, setelah itu menetapkan berapa banyak pasien yang akan ditunjuk sebagai responden berdasarkan klasifikasi yang ditentukan.

- 2) Pendataan dilakukan pada saat prolanis menunggu giliran pengambilan resep obat
 - 3) Selanjutnya peneliti dan asisten secara langsung mengunjungi responden untuk menjelaskan proses pengambilan data. Proses pengambilan data ini sebelumnya dimulai dengan perkenalan, menjelaskan maksud dan tujuan penelitian, proses, dan cara mengisi kuesioner, pengisian kuesioner membutuhkan waktu kurang lebih 15 menit.
 - 4) Peneliti dan asisten meminta secara langsung kepada responden untuk menandatangani formulir *informed consent* jika mereka bersedia untuk berpartisipasi dalam penelitian ini.
 - 5) Jika terdapat calon responden potensial yang menolak untuk berpartisipasi dijadikan responden maka peneliti dan asisten tidak mewajibkan responden tersebut mengikuti proses pengisian kuesioner
 - 6) Peneliti dan asisten memberikan instruksi tentang cara mengisi kuesioner dan apabila ada pertanyaan diberi kesempatan untuk bertanya mengenai masalah yang masih belum jelas.
 - 7) Peneliti dan asisten memverifikasi bahwa survei telah selesai sepenuhnya dan membuat perubahan jika ada jawaban yang tidak jelas ditemukan
 - 8) *Selanjutnya pemberian inducement dan reinforcement* positif untuk pasien
- g. Penelitian dilakukan saat jam kerja di Puskesmas Sleman
- 1) Perawat yang bertugas di poliklinik umum Puskesmas Sleman Yogyakarta membantu peneliti dalam menandai responden yang sesuai dengan kredensial. Setelah itu, perawat di poliklinik mengarahkan peneliti kepada pasien yang memenuhi persyaratan sesuai inklusi.
 - 2) Perawat kemudian menginstruksikan peneliti untuk mengumpulkan data saat pasien menunggu pemeriksaan

laboratorium atau masuk ke ruang dokter. Setelah itu peneliti mencari tempat kursi kosong untuk melakukan pengisian kuesioner, selanjutnya peneliti memberikan informasi tambahan mengenai maksud tujuan melakukan penelitian, kebermanfaatan, kerahasiaan berupa privasi, hak kebebasan memilih keikutsertaan dan proses penelitian. Pengisian kuesioner dibantu oleh peneliti yang membutuhkan waktu 10-15 menit. Apabila terjadi jeda pasien masuk ke poli atau ruang tunggu membutuhkan waktu sekitar 20-25 menit. Setelah itu dilanjutkan dengan penyelesaian kuesioner setelah menandatangani *informed consent* apabila pasien menyetujui mengikuti dalam penelitian.

- 3) Peneliti selanjutnya melakukan pengecekan keseluruhan pengisian kuesioner dan ketika instrumen sudah lengkap dilanjutkan dengan pemberian *inducement* serta *reinforcement positif*.
- 4) Apabila angket data setelah dilakukan pengecekan lengkap selanjutnya akan diolah dan dianalisis menggunakan komputer

3. Tahap akhir penelitian

- a. Olah data analisis uji statistik yang diterima melalui program komputer (SPSS) Peneliti melakukan pengolahan data yang meliputi *editing, coding, scoring*, tabulasi.
- b. Menyusun BAB IV dan V. Hasil, pembahasan serta keterbatasan penelitian ditemukan dalam BAB IV, sedangkan kesimpulan dan saran ditemukan dalam BAB V. Bagian akhir terdiri dari daftar pustaka dan lampiran
- c. Memperbarui laporan akhir sesuai dengan saran dan revisi dari dosen penguji, serta siap untuk sidang hasil.
- d. Melakukan Uji sidang hasil untuk membahas hasil yang didapatkan di lapangan. Melakukan revisi sesuai dari arahan pembimbing dan penguji. Setelah ACC maka peneliti dapat melakukan yudisium