

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Desain Penelitian

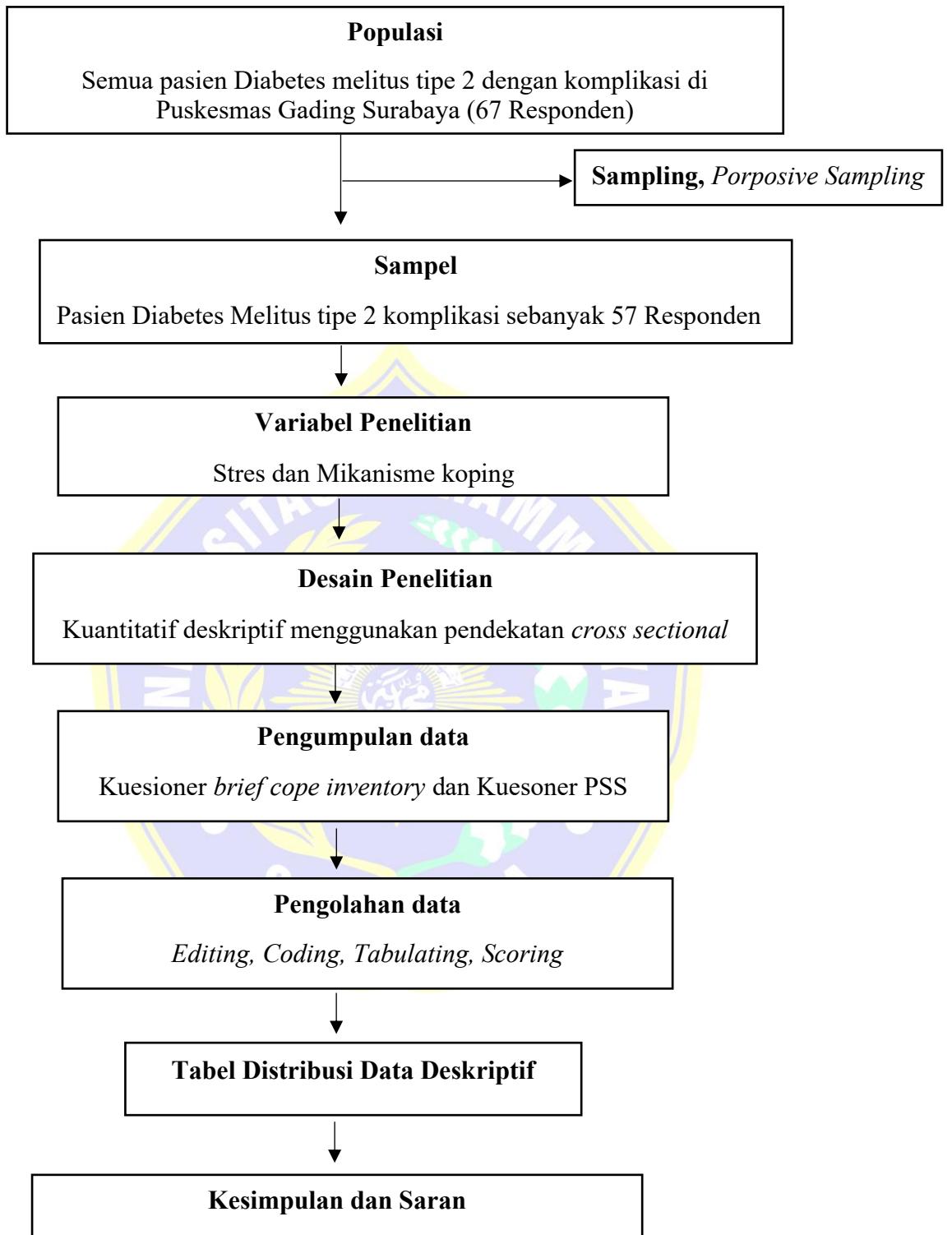
Desain penelitian merupakan sebuah komponen yang sangat penting bagi sebuah penelitian, dapat menjadi kendali dalam pengontrolan maksimal kepada beberapa faktor yang dapat mempengaruhi keakuratan hasil. Rancangan penelitian yaitu suatu strategi penelitian untuk mengidentifikasi masalah sebelum menuju perencanaan akhir saat pengumpulan data dan juga untuk mengidentifikasi struktur dari penelitian yang akan dilakukan mulai dari penyusunan hipotesis yang berkaitan dengan strategi, prosedur penelitian, pengumpulan data hingga analisa data (Nursalam, 2020).

Jenis rancangan penelitian yang digunakan dalam proposal ini adalah penelitian deskriptif kuantitatif yaitu untuk melihat gambaran fenomena yang terjadi didalam suatu populasi tertentu (Nursalam, 2020). Pada penelitian ini menggunakan pendekatan *Cross sectional*, yaitu melakukan pengukuran atau pengamatan pada saat yang bersamaan (sekali waktu) (Ayu Susilowati & Nata Waskita, 2019). Dengan tujuan mengetahui gambaran stress dan mekanisme coping pada pasien DM tipe 2 komplikasi.

3.2 Kerangka Kerja

Merupakan Struktur bagian-bagian yang terdapat dalam penelitian yang akan dilakukan meliputi subjek penelitian, variable atau faktor yang perlu di perhatikan dan variable atau faktor yang mempengaruhi penelitian (Aziz, 2017) Sistem Kerangka Kerja dalam penelitian ini di paparkan sebagai berikut:

Kerangka Kerja



Gambar 3. 1 Kerangka Kerja Gambaran Stres Dan Mikanisme Koping Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe II Komplikasi Di Puskesmas Gading Surabaya

3.3 Populasi, Sampel, dan Sampling

3.3.1 Populasi

Populasi dalam penelitian merupakan sebuah subyek yang memenuhi kriteria yang sudah ditetapkan (Nursalam, 2020) Populasi pada penelitian ini adalah pasien diabetes melitus tipe 2 komplikasi pada tahun 2024 di puskesmas gading sebanyak 67 pasien diabetes melitus tipe 2 komplikasi.

3.3.2 Sampel

Sampel adalah bagian dari populasi yang akan diteliti melalui sampling. (Nursalam, 2020). Besar sampel yang akan diambil berdasarkan hasil perhitungan menggunakan rumus slovin sebagai berikut:

$$n = \frac{N}{1+N(d)^2}$$

Keterangan :

n : Besar sampel

N : Besar populasi

d : Tingkat signifikansi (0,05)

Pada penelitian ini N = 67 dengan nilai d = 0,05 maka hasil perhitungan besar sampel adalah sebagai berikut :

$$n = \frac{N}{1+N(d)^2}$$

$$n = \frac{67}{1+67(0,05)^2}$$

$$n = \frac{67}{1+67(0,0025)}$$

$$n = \frac{67}{1+0,1675}$$

$$n = 57 \text{ Responden}$$

Berdasarkan rumus diatas, maka besar sampel penelitian berjumlah 57 responden. Pada penelitian ini sampel menggunakan kriteria inklusi dan eksklusi yang sudah ditetepkan

1. Kriteria inklusi sebagai berikut

- Pasien yang bersedia menjadi responden
- Pasien yang mampu komunikasi dengan baik

3.3.3 Sampling

Teknik sampling merupakan cara untuk mengambil sampel dari populasi agar memperoleh sampel yang sesuai dengan subjek penelitian (Nursalam, 2020). Penelitian ini menggunakan jenis pengambilan sampel *nonprobability sampling* dengan teknik *purposive sampling* yaitu menentukan sendiri sampel yang diambil dengan pertimbangan tertentu atau kriteria tertentu (Aziz, 2017).

3.4 Variabel Penelitian

Variabel adalah perilaku atau karakteristik yang memberikan nilai beda terhadap sesuatu (benda, manusia, dan lain- lain). Variabel juga merupakan konsep dari berbagai label abstrak yang didefinisikan sebagai suatu fasilitas untuk pengukuran suatu penelitian (Nursalam, 2020). Variabel dalam penelitian ini stres dan mekanisme coping pada DM tipe 2 komplikasi.

3.5 Definisi Operasional

Definisi operasional adalah definisi berdasarkan karakteristik yang diamati dari sesuatu yang didefinisikan tersebut. karakteristik yang dapat diamati (diukur) itu merupakan kunci definisi operasional. Dapat diamati artinya memungkinkan peneliti untuk melakukan observasi atau pengukuran secara cermat terhadap suatu objek atau fenomena yang kemudian dapat diulangi lagi oleh orang lain. Ada dua macam definisi, definisi nominal menerangkan arti kata sedangkan definisi rill menerangkan objek (Nursalam, 2020)

Tabel 3.1 Definisi Operasional “Gambaran Stres dan Mikanisme Koping Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe II Komplikasi Di Puskesmas Gading Surabaya”

No	Variabel	Definisi	Indikator	Instrumen	Skala	Penilaian
1.	Stres	Stres adalah respons alami manusia yang mendorong kita untuk mengatasi situasi sulit dan biasanya muncul seperti keadaan khawatir atau ketegangan mental	Terdapat tiga aspek dari <i>Perceived Stress Scale</i> (PSS-10) yaitu: 1. Perasaan tidak terprediksi (<i>feeling of unpredictability</i>) 2. Perasaan tidak terkontrol (<i>feeling of uncontrollability</i>) 3. Perasaan tertekan (<i>feeling of overload</i>)	Kuesioner <i>Perceived stress scale</i> (PSS)	Ordinal	Positif Tidak pernah: 0 Hampir tidak pernah: 1 Kadang kadang: 2 Sering: 3 Sangat sering: 4 Negatif Sangat sering: 0 Sering: 1 Kadang kadang: 2 Hampir tidak pernah: 3 Tidak pernah: 4 Skor Ringan: 1-13 Sedang: 14-26 Berat: 27-40

2.	Mekanisme coping	Merupakan mekanisme yang digunakan individu untuk menghadapi perubahan	2. Dimensi coping adaptif terdiri dari: pengendalian diri, coping aktif, penggunaan pertolongan, perencanaan, penerimaan, coping agama, humor, dan penyusunan positif. 3. Dimensi coping maladaptif terdiri dari: penolakan, penggunaan zat, penggunaan dukungan emosional, ketidakberdayaan, pelepasan, dan menyalahkan diri sendiri	Kuesioner <i>Brief cope inventory</i>	Ordinal	Faforable Sangat tidak setuju: 1 Tidak setuju : 2 Setuju: 3 Sangat setuju: 4 Enfovorable Sangat setuju: 1 Setuju : 2 Tidak setuju: 3 Sangat tidak setuju: 4 Skor Adaptif: 70-140 Maladaptif: 1-69
----	------------------	--	--	---------------------------------------	---------	--

3.6 Pengumpulan Data dan Pengolahan Data

3.6.1 Instrument

Instrumen penelitian digunakan oleh peneliti untuk mengamati, mengukur, dan menilai peristiwa, atau fenomena yang akan diteliti. Data yang dikumpulkan dari pengukuran ini kemudian dianalisa, dideskripsikan, dan diuji untuk digunakan sebagai bukti penelitian. (Sugiono, 2019). Dalam penelitian ini, peneliti

menggunakan lembar kuesioner *brief cope* dan *perceived stress scale* (PSS) dengan penilaian skala likert.

Instrumen 1 berisi kuesioner tentang tingkat stres mahasiswa yang dikembangkan oleh Dr. Cohen (1983). *Perceived Stres Scale – 10* (PSS-10) yaitu instrumen yang digunakan untuk mengukur tingkat stres dalam bentuk daftar pertanyaan yang terdiri dari 10 item pertanyaan. Instrumen penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah lembar validasi modul dan instrument berbentuk Skala, dimana peneliti mengadaptasi instrumen penelitian dari skala sebelumnya yaitu alat ukur *Perceived Stress Scale* (PSS-10). Terdapat tiga aspek dari *Perceived Stress Scale* (PSS-10) yaitu perasaan tidak terprediksi (*felling of unpredictability*), Perasaan tidak terkontrol (*felling of uncontrollability*), dan perasaan tertekan (*felling of overload*) (Chan & La Greca, 2020) Yang kemudian aspek tersebut diturunkan dan dijadikan aitem dalam bentuk skala alat ukur. Dimana akan diberikan skor sebagai respon melalui proses penskalaan (Scaling) (Azwar. S., 2018).

Tabel 3.2 Blue Print Perceived stress Scale (PSS-10)

Indikator	<i>Favourable</i>	<i>Unfavourable</i>	Jumlah Pernyataan
<i>Felling of unpredictability</i>	1, 2, 3, 6		4
<i>Felling of uncontrollability</i>	9, 10		2
<i>Felling of overload</i>		4, 5, 7, 8	4
Total	6	4	10

Pengukuran ini dilakukan berdasarkan skala likert yaitu mulai dari angka terendah 0 sampai 4 sehingga rentang skornya adalah 0-40. Kriteria penilaianya dari 4 pernyataan positif dan 6 pernyataan negatif yaitu pernyataan positif dengan

skor 4 (Tidak Pernah), skor 3 (Hampir Tidak Pernah), Skor 2 (Kadang-kadang), skor 1 (Sering) dan skor 0 (sangat sering). Begitu pula sebaliknya pada pernyataan negative (Iqbal, 2018).

Adapun kategori dari hasil penghitungan skor kuesioner ini adalah:

- a. Skor 0-13 adalah stres ringan
- b. Skor 14-26 adalah stres sedang
- c. Skor 27-40 adalah stres berat (Cohen, 1983)

Alat ukur yang digunakan sudah valid dan sudah lulus uji reliabilitas dengan skala 0,84 (Iqbal, 2018).

Instrumen 2 Cope inventory disusun oleh Charles S. Carver, Michel Scheier, dan Jagdish Weintraub pada tahun 1989, pernah digunakan oleh Rahmaturrizqi tahun 2012 dan Nadziroh tahun 2016. Kuesioner ini disusun berdasarkan teori tentang coping dari Lazarus dan Folkman. Skala ini terdiri dari beberapa indikator yang termasuk dalam coping adaptif dan coping maladaptif. Dimensi coping adaptif antara lain pengendalian diri, coping aktif, penggunaan pertolongan, perencanaan, penerimaan, coping agama, humor, dan penyusunan positif. Dimensi coping maladaptif terdiri dari penolakan, penggunaan zat, penggunaan dukungan emosional, ketidakberdayaan, pelepasan, dan menyalahkan diri sendiri.

Tabel 3.3 Blue Print kuesioner brief cope inventory

Indikator	<i>Favourable</i>	<i>Unfavourable</i>	Jumlah Pernyataan
Pengendalian diri	1, 19		2
Koping aktif	2, 7		2
Penggunaan pertolongan	10, 23		2
Perencanaaan	14, 25		2
Penerimaan	20, 24		2
Koping agama	22, 27		2
Humor	18, 28		2
Penyusunan positif	12, 17		2
Penolakan		3, 8	2
Penggunaan zat		4, 11	2
Penggunaan dukungan emosional		5, 15	2
Ketidakberdayaan		6, 16	2
Pelepasan		9, 21	2
Menyalahkan diri sendiri		13, 26	2
Total	16	12	28

Skala pada kuesioner ini menggunakan skala likert. Jumlah total pernyataan sebanyak 28 item. Pernyataan *favourable* diberi nilai 1 untuk jawaban sangat tidak setuju, nilai 2 untuk jawaban tidak setuju, nilai 3 untuk jawaban setuju, dan nilai 4 untuk jawaban sangat setuju. Pernyataan *unfavourable* diberi nilai 1 untuk jawaban sangat setuju, nilai 2 untuk jawaban setuju, nilai 3 untuk jawaban tidak setuju, nilai 4 untuk jawaban sangat tidak setuju. Rentang skor pada skala ini adalah 28-112. kuesioner cope inventory merupakan pengukuran yang telah teruji validitasnya dan nilai reliabilitasnya adalah 0,791 (Hidayati, 2017).

Adapun kategori dari hasil penghitungan skor kuesioner ini adalah:

Skor Adaptif : 69-140

Skor Maladaptif : 1-68

3.6.2 Lokasi dan Waktu Penelitian

Lokasi penelitian di Puskesmas Gading Surabaya penelitian ini akan dilaksanaan pada 1 juli-1 agustus

3.6.3 Prosedur Pengumpulan Data

Prosedur pengumulan data merupakan proses pendekatan kepada responden dan proses pengumpulan karakteristik subjek yang dibutuhkan pada saat penelitian (Nursalam, 2020) Pada penelitian ini menggunakan teknik secara langsung menggunakan lembar kuesioner.

1. Peneliti membuat surat izin pengambilan data awal dari Universitas Muhammadiyah Surabaya dan di kirim ke website (SSWALFA)
2. Peneliti memberikan surat izin pengambilan data penelitian dari Universitas Muhammadiyah Surabaya dan surat dari (SSWALFA) ke Dinas Kesehatan Kota Surabaya
3. Peneliti memberikan surat izin penelitian dari Dinas Kesehatan Kota Surabaya ke pihak Puskesmas Gading Kota Surabaya untuk melakukan pengambilan data
4. Setelah melihat data awal yang ada, peneliti melakukan koordinasi dengan kapala Puskesmas untuk mengumpulkan responden penelitian
5. Peneliti menjelaskan tujuan dan sistem penelitian kepada responden penelitian
6. Selama penelitian berlangsung, peneliti akan berkoordinasi dengan kapala Puskesmas
7. Peneliti menetapkan responden yang termasuk kedalam kelompok kasus
8. Peneliti meminta persetujuan kepada responden (*informed consent*) dengan memberikan penjelasan secara lisan dan tertulis tentang tujuan penelitian,

manfaat penelitian, etika penelitian, prosedur penelitian, izin observasi, dan izin pengambilan gambar saat responden mengisi dan menandatangani lembar *informed consent*

9. Peneliti melakukan pemberian lembar kuesioner kepada responden dan lembar *informed consent*
10. Peneliti melakukan pengambilan gambar sebagai foto dokumentasi pada saat responden mengisi dan menandatangani lembar *informed consent*
11. Pengumpulan data selesai ketika jumlah responden yang dibutuhkan telah tercapai
12. Peneliti mengucapkan terima kasih kepada responden atas keterlibatannya dalam penelitian
13. Setelah peneliti mengumpulkan semua data hasil penelitian, peneliti akan melakukan analisis data

3.6.4 Pengolahan Data

Pada penelitian ini dilakukan dengan bantuan program SPSS serta disajikan dalam bentuk tabel dan di deskripsikan.

Data yang telah diperoleh akan diolah terlebih dahulu sebelum dilakukan analisis. Terdapat empat tahapan dalam melaksanakan pengolahan data yakni editing, coding, proses, dan cleaning (Nursalam, 2020). Kemudian data tersebut akan dianalisis secara descriptive.

1. *Editing*

Editing merupakan upaya atau usaha yang berguna untuk memeriksa kembali keseuaian data yang telah diperoleh dan dikumpulkan. Editing dilakukan

pada tahap pengumpulan data maupun setelah proses semua data terkumpul (Aziz, 2017). Hasil pengisian kuisioner oleh responden didapatkan pengisian yang lengkap.

2. *Coding*

Merupakan pemberian kode-kode tertentu pada tiap-tiap data yang berbentuk huruf atau kalimat menjadi data angka atau huruf untuk memberikan identitas data responden.

Tabulating

Peneliti melakukan tabulating atau penyusunan data setelah menyelesaikan pemberian nilai dan pemberian kode dari masing-masing jawaban responden atas pertanyaan yang diajukan agar dengan mudah dijumlahkan, disusun dan ditata untuk dianalisis.

3. *Scoring*

Scoring merupakan pemberian skor terhadap item-item yang dinilai. Pada kali ini, penilaian dilakukan dengan menjumlahkan total nilai yang diklasifikasikan.

3.6.5 Cara Analisa Data

Analisa data menurut (Nursalam, 2020) menganalisis data yang digunakan pada data kuantitatif. Analisa data terdiri dari 2 bagian yaitu univariat dan bivariat. Analisa bivariat untuk menguji hubungan variabel bebas dengan variabel terikat, sedangkan analisa univariat merupakan analisa yang menggambarkan karakteristik setiap variabel. Teknik analisa data pada penelitian ini menggunakan analisa data univariat menggunakan persentase dalam bentuk tabel.

3.7 Etika Penelitian

3.7.1 *Informen Consent*

Penelitian yang mengikuti sertakan pasien harus menghormati pendapat pasien sebagai manusia. Pasien memiliki otonomi dalam menentukan pilihannya sendiri. Apapun pilihannya harus senantiasa dihormati sebagai bentuk menghormati Peneliti yang mempersiapkan formulir persetujuan subjek *informed consent*.

3.7.2 Anonimity

Memberikan jaminan kerahasiaan dalam penggunaan nama dengan cara tidak memberikan atau mencantumkan nama responden hanya menuliskan inisial atau kode pada lembar atau alat ukur pengumpulan dan atau hasil penelitian yang disajikan

3.6.3 Confidentiality

Peneliti memberikan jaminan kerahasiaan semua informasi yang telah dikumpulkan dari responden, hanya beberapa kelompok data yang akan dilaporkan pada hasil riset

3.6.4 Beneficence dan Non Maleficence

Peneliti melakukan penilaian sesuai prosedur yang memaksimalkan keuntungan atau memberikan manfaat bagi responden dan proses penelitian tidak menimbulkan kesalahan atau kerugian bagi responden

3.6.5 Justice

Peneliti harus memperlakukan responden secara adil dalam partisipasi penelitian. Penelitian harus mampu memenuhi prinsip keterbukaan pada semua responden penelitian. Semua responden diberikan perlakuan yang sama sesuai prosedur penelitian.

