BAB 3

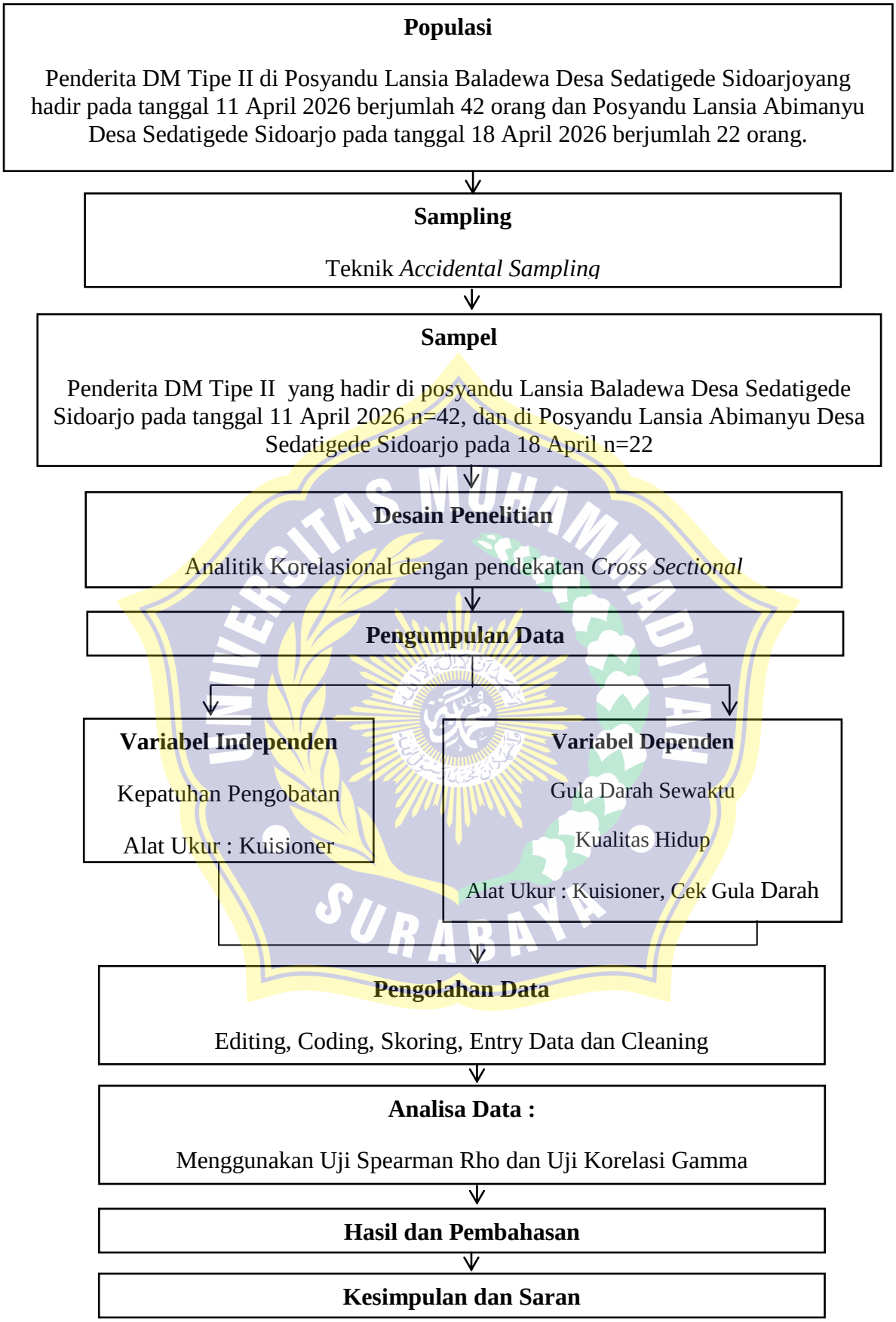
METODE PENELITIAN

3.1 Desain Penelitian

Desain penelitian merupakan pedoman yang digunakan dalam pelaksanaan penelitian, meliputi jenis penelitian, metode pengumpulan data, hingga teknik analisis data (Nursalam 2019). Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan desain analitik korelasional dan pendekatan *cross sectional*. Desain analitik korelasional bertujuan menganalisis hubungan antara variabel independen dan variabel dependen, sedangkan pendekatan *cross sectional* dilakukan dengan mengukur seluruh variabel pada waktu yang sama (Nursalam 2019). Pendekatan ini digunakan untuk mengetahui hubungan kepatuhan pengobatan dengan kadar glukosa darah sewaktu dan kualitas hidup pada penderita Diabetes Mellitus tipe II.

3.2 Kerangka Kerja

Kerangka kerja merupakan langkah-langkah yang akan dilakukan dalam penelitian yang berbentuk kerangka atau alur penelitian, mulai dari desain hingga analisis datanya (Nursalam 2019).



Gambar 3. 1 Kerangka Kerja

3.3 Populasi, Sampel, dan Sampling

3.3.1 Populasi

Populasi dalam penelitian adalah keseluruhan subjek dari penelitian yang memenuhi kriteria yang telah ditetapkan (Nursalam 2019). Populasi terjangkau dalam penelitian ini adalah seluruh penderita DM Tipe II yang hadir pada kegiatan Posyandu Lansia Baladewa dan Posyandu Lansia Abimanyu Desa Sedatigede Sidoarjo saat penelitian berlangsung, yaitu sebanyak 64 orang.

3.3.2 Sampel

Sampel penelitian adalah sebagian atau wakil populasi yang diteliti, pengambilan sampel harus dilakukan sedemikian rupa sehingga diperoleh sampel yang benar-benar dapat berfungsi sebagai contoh atau dapat menggambarkan keadaan populasi yang sebenarnya (Nursalam 2019). Sampel dalam penelitian ini adalah Penderita DM Tipe II yang berada di Posyandu Lansia Baladewa dan Abimanyu Desa Sedatigede Sidoarjo saat penelitian berlangsung serta memenuhi kriteria inklusi yang telah ditetapkan peneliti. Jumlah sampel yang diperoleh sebanyak 64 responden.

3.3.3 Teknik Sampling

Sampling merupakan proses menyeleksi sebagian anggota populasi untuk mewakili keseluruhan populasi. Metode sampling merupakan cara yang ditempuh dalam pengambilan sampel agar sampel yang dipilih benar-benar sesuai dengan karakteristik populasi yang diteliti (Nursalam 2019). Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Non Probability Sampling* dengan metode *Accidental*

Sampling (Convenience Sampling). *Accidental Sampling* merupakan teknik pengambilan sampel berdasarkan responden yang secara kebetulan ditemui atau hadir pada saat penelitian berlangsung dan memenuhi kriteria inklusi serta eksklusi yang telah ditetapkan. Pada penelitian ini, responden yang hadir pada kegiatan Posyandu Lansia Baladewa dan Posyandu Lansia Abimanyu serta memenuhi kriteria penelitian dipilih sebagai sampel hingga diperoleh sebanyak 64 responden (Amin et al. 2023). Sehingga penelitian ini menentukan sampel dengan kriteria berupa:

a. Kriteria Inklusi

1. Penderita dengan diagnosis DM tipe II yang tercatat di Posyandu Lansia Baladewa dan Abimanyu Desa Sedatigede.
2. Penderita DM Tipe II dengan terapi obat anti diabetes.
3. Penderita (laki-laki-perempuan) DM Tipe II rentang usia ≥45 tahun atau termasuk dalam kategori dewasa akhir, lansia awal, lansia akhir, dan manula (Depkes, 2009).
4. Bersedia menjadi responden dan menandatangani *informed consent*.
5. Dapat berkomunikasi dengan baik dan kooperatif.
6. Datang pada saat kegiatan pemeriksaan rutin di posyandu.

b. Kriteria Ekslusi

1. Lansia dengan gangguan kognitif atau pendengaran berat.
2. Pasien diabetes yang mengalami gangguan mental.

3.4 Variabel Penelitian

Variabel adalah sesuatu yang digunakan sebagai ciri, sifat atau ukuran yang dimiliki atau didapatkan oleh satuan penelitian tentang sesuatu konsep pengertian tertentu. Pada penelitian ini terdapat dua variabel yaitu variabel bebas (Independen) dan variabel terikat (Dependen) (Nursalam 2019).

3.4.1 Variabel Bebas (Independen)

Variabel Independent adalah variabel yang nilainya menentukan variabel lain. Suatu kegiatan menciptakan suatu dampak pada variabel (Nursalam 2019). Dalam penelitian ini variabel Independennya adalah Kepatuhan Pengobatan.

3.4.2 Variabel Terikat (Dependen)

Variabel Dependen adalah variabel yang nilainya ditentukan oleh variabel lain, faktor yang diamati dan diukur untuk menentukan ada tidaknya hubungan atau pengaruh dari variabel bebas (Nursalam 2019). Dalam penelitian ini variabel dependennya adalah kadar glukosa datah sewaktu kualitas hidup. Penelitian ini terdiri dari variabel dependen yaitu Kadar Glukosa Darah Sewaktu dan Kualitas Hidup.

3.5 Definisi Operasional

Definisi operasional penelitian merupakan fenomena observasional yang memungkinkan peneliti untuk mengujinya secara empirik apakah yang diprediksikan tersebut benar atau salah (Nursalam 2019).

Tabel 3. 1 Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Indikator	Alat Ukur	Skala	Hasil Ukur
Kepatuhan Pengobatan	Tingkat kepatuhan dalam mengonsumsi obat sesuai anjuran tenaga kesehatan.	Penggunaan obat, pola konsumsi obat, ketepatan waktu, dosis	Kuesioner MMAS-8 berisi 8 pertanyaan (Morisky, 2008).	Ordinal	Kepatuhan tinggi jika x = 8, Kepatuhan sedang jika x = 6 - < 8 dan Kepatuhan rendah jika x = < 6
Kadar Glukosa Darah Sewaktu	Tingkat glukosa darah yang diperiksa pada waktu penelitian menggunakan gluco test.	Hasil pemeriksaan glukosa	Gluco test	Rasio	≤200 mg/dL Normal >200 mg/dL Hiperglikemia (Tidak Normal). (WHO, 2019)
Kualitas Hidup dengan DM	Pandangan dari pasien diabetes mellitus berdasarkan kepuasan serta dampak dari penyakit dilandasi dari bentuk psikis, fisik, social, dan lingkungan.	Domain DQOL : 1. Satisfaction 2. Impact 3. Worry Social/ Vocational 4. Worry Diabetes	Kuesioner DQoL *(Diabetes Quality of Life)* Terdiri dari 30 pertanyaan (Burrough, 2004)	Ordinal	Kategori skor dari 30 pernyataan yaitu: 1. Kualitas hidup tinggi = skor 76-100 2. Kualitas hidup sedang = skor 50-75 3. Kualitas hidup rendah = skor 0-50.

3.6 Pengumpulan dan Pengolahan Data

3.6.1 Instrumen Penelitian

Instrumen dalam penelitian ini berupa kuesioner yang berisi pertanyaan dari masing-masing variabel untuk memperoleh data mengenai hubungan kepatuhan pengobatan dan glukosa darah sewaktu terhadap kualitas hidup penderita Diabetes Mellitus tipe 2 di Posyandu Lansia

Baladewa dan Abimanyu Sidoarjo. Instrumen pengumpulan data terdiri dari tiga bagian yaitu:

Kuesioner Penelitian

a. Karakteristik responden

Kuesioner ini bertujuan untuk mengetahui karakteristik responden dengan berisi pertanyaan seperti tanggal pengisian kuesioner, nama responden (inisial), usia, jenis kelamin, pendidikan, lama menderita diabetes mellitus tipe 2, pengetahuan kesehatan, kondisi ekonomi, lama pengobatan.

b. Kepatuhan Pengobatan

Instrumen penelitian menggunakan kuesioner Morisky Medication Adherence Scale 8-items (MMAS-8) versi Bahasa Indonesia yang telah tervalidasi (Janah, 2023). Berdasarkan penelitian Risya (2012), hasil uji validitas menunjukkan nilai r hitung 0,406–0,693 (r hitung > 0,361), sehingga seluruh item dinyatakan valid. Uji reliabilitas memperoleh nilai Cronbach's Alpha sebesar 0,787 (>0,60), sehingga instrumen dinyatakan reliabel (Risya 2012).

Kuesioner MMAS-8 terdiri dari 8 pertanyaan mengenai kepatuhan minum obat. Sebelum pengisian, responden diberikan penjelasan mengenai penelitian, kesempatan bertanya, serta menandatangani lembar persetujuan (*informed consent*). Selanjutnya responden mengisi kuesioner dengan dua pilihan jawaban (ya/tidak) untuk nomor 1–7 dan lima pilihan jawaban pada nomor 8. Kuesioner MMAS-8 berisikan 8 butir pertanyaan meliputi kepatuhan pasien

dalam minum obat. Pada pertanyaan jenis unfavorable yang terdapat pada nomor 1, 2, 3, 4, 6, 7, skor jawaban

"tidak"= 1

"ya" = 0

Sedangkan untuk pertanyaan jenis favorable pada nomor 5, jawaban

"ya" = 1

"tidak" = 0

Untuk pertanyaan nomor 8 menggunakan lima kategori jawaban, yaitu bernilai 1 jika jawaban tidak pernah, bernilai 0,75 jika jawaban pernah sekali, bernilai 0,5 jika jawaban kadang-kadang, bernilai 0,25 jika jawaban biasanya, dan bernilai 0.

Sistem penilaian dari kuisioner kepatuhan MMAS-8 terdiri atas tiga kategori yaitu, kepatuhan tinggi jika x = 8, kepatuhan sedang jika x = 6 - < 8 dan kepatuhan rendah jika x = < 6. Pada pertanyaan no.8 ini akan dijelaskan kepada pasien yang mengisi kuesioner bahwa untuk jawaban Tidak pernah (Tidak pernah lupa meminum obat setiap hari), Pernah sekali (1 kali dalam seminggu), Kadang-kadang (2-3 kali dalam seminggu), Biasanya (4-6 kali dalam seminggu) dan Selalu (7 kali dalam seminggu) (Morisky 2008).

c. Glukosa Darah Sewaktu

Pemeriksaan kadar gula darah sewaktu dengan menggunakan glukotest dan hasil pemeriksaan dikategorikan menjadi dua kategori,

yaitu ≤200 mg/dL Normal dan >200 mg/dL Hiperglikemia Tidak Normal (WHO, 2019).

d. Kualitas Hidup

Kualitas hidup diukur menggunakan kuesioner *Diabetes Quality of Life (DQoL)* versi Bahasa Indonesia (Mujahid, 2023). Instrumen ini menilai persepsi penderita DM tipe II terhadap kepuasan dan dampak penyakit pada aspek fisik, psikologis, sosial, dan lingkungan (Burroughs 2004). Berdasarkan Hikmat (2021), uji validitas menunjukkan nilai korelasi item-total sebesar 0,496–0,956 ($p \leq 0,05$), sehingga seluruh item dinyatakan valid. Uji reliabilitas memperoleh nilai *Cronbach's Alpha* ≥0,70 pada seluruh domain, sehingga instrumen dinyatakan reliabel (Hikmat 2021).

Kuesioner DQoL terdiri dari 30 pertanyaan. Sebanyak 13 pertanyaan (nomor 1–13) menilai tingkat kepuasan responden terhadap kehidupannya selama satu minggu terakhir dengan skala penilaian sebagai berikut :

1 = Sangat tidak puas

2 = Tidak puas

3 = Puas

4 = Sangat puas

Kemudian untuk 17 item pertanyaan (nomor 14–30) mengukur dampak penyakit diabetes yang dirasakan responden dalam satu minggu terakhir. Pada dimensi dampak penyakit, item pertanyaan yang bersifat positif (*favourable*) hanya terdapat pada nomor 19 dan

24. Sementara itu, seluruh item lainnya pada dimensi dampak penyakit, yaitu nomor 14, 15, 16, 17, 18, 20, 21, 22, 23, 25, 26, 27, 28, 29, dan 30, termasuk dalam pertanyaan negatif (*unfavourable*).

Skala penilaian untuk pertanyaan positif (*favourable*) pada dimensi dampak penyakit adalah sebagai berikut:

1 = Tidak pernah

2 = Jarang (1–2 kali seminggu)

3 = Sering (3–4 kali seminggu)

4 = Selalu (4–5 kali seminggu)

Sedangkan untuk pertanyaan negatif (*unfavourable*) digunakan skala penilaian terbalik, yaitu:

1 = Selalu (4–5 kali seminggu)

2 = Sering (3–4 kali seminggu)

3 = Jarang (1–2 kali seminggu)

4 = Tidak pernah

Kriteria nilai kumulatif *Diabetes Quality of Life* (DQOL) :

1. Rentang 76-100 (Tinggi)
2. Rentang 51-75 (Sedang)
3. Rentang 0-50 (Rendah)

3.6.2 Lokasi dan Waktu Penelitian

a. Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di balai Posyandu Lansia Baladewa dan Abimanyu Desa Sedatigede Sidoarjo. Alasan peneliti Posyandu Lansia Baladewa dan Abimanyu Desa Sedatigede ingin melakukan penelitian di karena hasil survei pendahuluan dari tahun ke tahun penderita yang menderita Diabetes Melitus tipe 2 meningkat. Selain itu, berdasarkan hasil wawancara kepada 8 penderita mengatakan tidak rutin minum obat sesuai dengan jadwal yang telah ditetapkan karena lupa atau merasa baik.

b. Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan April 2026. Tepatnya, di Posyandu Lansia Baladewa pada tanggal 11 April 2026 dan di Posyandu Lansia Abimanyu tanggal 18 April 2026.

3.6.3 Prosedur Pengumpulan Data

a. Tahap Persiapan

Adapun hal-hal yang perlu dipersiapkan sebelum penelitian dilaksanakan sebagai berikut :

a) Surat ijin penelitian

Mengurus persetujuan etik penelitian dari Komisi Etik Penelitian Kesehatan (KEPK) Universitas Muhammadiyah Surabaya sebagai syarat memperoleh izin penelitian.

b) Peneliti mengajukan izin kepada Puskesmas Sedati Sidoarjo terkait penelitian yang akan dilakukan.

c) Peneliti melakukan pemeriksaan data calon responden dengan menggunakan data sekunder. Peneliti meminta dan memeriksa data lansia yang tercatat di Puskesmas Sedati, Sidoarjo

d) Peneliti akan bekerja sama dengan kader posyandu setempat untuk membantu pengambilan data responden di posyandu lansia.

e) Peneliti akan mengedukasikan kepada kader posyandu tentang cara pengisian dan pengambilan data responden penelitian.

f) Alat penelitian

Peneliti menyiapkan Kuesioner, pulpen, glukotest

b. Tahap pelaksanaan

a) Setelah mendapat ijin dari Kepala UPTD Puskesmas Sedati, langkah pertama yang dilakukan peneliti adalah menentukan populasi yang dijadikan responden penelitian.

b) Selanjutnya peneliti menentukan sampel yang dijadikan responden menggunakan teknik *Non Probability Sampling* dengan teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah teknik *Accidental Sampling (Convenience Sampling).*

c) Peneliti memperkenalkan diri

d) Setelah itu, membina hubungan saling percaya dengan responden (pasien DM tipe 2) dan menjelaskan maksud dan tujuan penelitian, memberikan lembar persetujuan dan jika responden bersedia untuk diteliti, maka responden diminta menandatangani pada lembar persetujuan.

e) Peneliti menjelaskan resiko bahaya yang mungkin timbul mengenai kepatuhan pengobatan dan glukosa darah sewaktu terhadap kualitas hidup penderita diabetes mellitus nantinya.

f) Setelah itu para responden dengan DM diberi lembar kuesioner yang berisi tentang kuesioner kepatuhan pengobatan dan kualitas hidup secara offline

g) Peneliti menjelaskan cara pengisian kuesioner kepatuhan pengobatan dan kualitas hidup sesuai dengan petunjuk pada lembar kuesioner, dan memberikan kesempatan kepada responden untuk bertanya apabila ada yang tidak mengerti mengenai petunjuk kuesioner tersebut.

h) Selanjutnya peneliti memberikan waktu 1 jam untuk pengisian kuesioner apabila ada yang belum selesai peneliti meminta responden untuk melengkapi kuesioner tersebut.

i) Setelah selesai mengisi kuisioner, peneliti melakukan pemeriksaaan kadar gula darah sewaktu pasien dengan menggunakan glukometer.

j) Dilanjutkan dengan memeriksa kelengkapan data yang diperoleh setelah melakukan penelitian atau kuesioner terkumpul.

k) Peneliti memberikan responden kenang-kenangan berupa sabun cuci piring dan sabun cuci baju karena sudah membantu sebagai tanda terimakasih karena telah membantu peneliti.

l) Selanjutnya peneliti melakukan pengolahan data dan analisa data dari hasil kuesioner tersebut.

3.6.4 Teknik Pengolahan dan Analisis Data

a. Pengolahan Data

Ada beberapa tahapan yang dilakukan peneliti dalam mengolah data yaitu lembar kuisioner yang sudah terkumpul diteliti kembali dengan beberapa tahap, diantaranya :

1) Editing (Memeriksa Data)

Editing merupakan proses memeriksa kembali seluruh data yang diperoleh dari responden untuk memastikan kelengkapan dan kualitas data sebelum dilakukan analisis. Tahap ini bertujuan untuk:

a. Memastikan seluruh item kuesioner telah diisi secara lengkap.

b. Menilai kesesuaian dan kewajaran jawaban responden.

c. Memeriksa konsistensi jawaban pada setiap pertanyaan.

2) Coding (Memberi Tanda/kode)

Coding merupakan kegiatan pemberian kode numerik (angka) terhadap data yang terdiri dari beberapa kategori. Pemberian kode pada data dilakukan pada saat memasukkan atau entry data untuk diolah menggunakan SPSS. Semua data diberikan kode untuk memudahkan proses pengolahan data katagori sebagai berikut :

1. Umur: kode 1 = (18-45 tahun/dewasa) kode 2 = (46-55 tahun/masa lansia awal), kode 3 = (56-65 tahun/masa lansia akhir) dan kode 4 = (65-sampai atas/masa manula).
2. Jenis kelamin : kode 1 = laki-laki, kode 2 = perempuan

3. Pendidikan : kode 1 = Tidak sekolah, kode 2 = SD, kode 3 = SMP, kode 4=SMA dan kode 5=Perguruan Tinggi.
4. Kepatuhan minum obat : kode 1 = Rendah, kode 2 = Sedang dan kode 3 = Tinggi.
5. Kadar gula darah sewaktu : hanya ditulis nilai gula darah nya saja. Jika diubah menjadi kategori maka kode 1= Normal, kode 2 = Tidak normal.
6. Kualitas hidup : kode 1=Rendah, kode 2 = Sedang, kode 3= Tinggi.
7. Lama Menderita : kode 1= ≤3tahun, kode 2= ≥3tahun.
8. Lama Pengobatan: kode 1= ≤3tahun, kode 2= ≥3tahun.
9. Kondisi Ekonomi: kode 1=Rendah, kode 2= Sedang, kode 3= Tinggi.
10. Pendidikan Kesehatan: kode 1= Belum, kode 2= Sudah.
11. Posyandu: kode 1= Baladewa, kode 2= Abimanyu.

Terdapat dua hal yang perlu dilakukan pada saat mengolah data, yaitu:

a) Entry data atau memasukkan data dalam proses tabulasi, dan

b) Melakukan proses editing ulang terhadap data yang telah ditabulasi untuk mencegah terjadinya kekeliruan memasukkan data ataupun kesalahan penempatan dalam kolom maupun baris tabel.

3) Processing Pengolahan

Tahap processing dilakukan dengan mengolah seluruh data yang telah dikodekan menggunakan Microsoft Excel dan Statistical Package for the Social Sciences (SPSS). Pada tahap ini dilakukan tabulasi serta analisis data sesuai dengan tujuan penelitian.

4) Cleaning Proses pembersihan

Cleaning merupakan tahap akhir dalam pengolahan data yang bertujuan untuk memastikan tidak terdapat kesalahan input, data ganda, data hilang (missing value), maupun ketidaksesuaian antarvariabel. Pemeriksaan dilakukan terhadap variasi data, konsistensi data, serta kelengkapan seluruh variabel sebelum dilakukan analisis statistik.

b. Analisa Data

1. Analisa Univariat

Analisis univariat digunakan untuk menggambarkan karakteristik responden serta distribusi masing-masing variabel penelitian. Analisis ini memberikan gambaran umum mengenai kondisi responden sebelum dilakukan analisis hubungan antarvariabel. Karakteristik responden yang dianalisis meliputi usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, pengetahuan kesehatan, kondisi ekonomi, dan lama menderita Diabetes Mellitus tipe II. Variabel usia disajikan dalam bentuk nilai rerata (mean), nilai minimum, dan maksimum, sedangkan variabel kategorik seperti

jenis kelamin, pendidikan, pengetahuan kesehatan, kondisi ekonomi, serta lama menderita DM disajikan dalam bentuk distribusi frekuensi dan persentase.

Analisis univariat juga dilakukan terhadap variabel utama penelitian. Tingkat kepatuhan pengobatan yang diukur menggunakan kuesioner *MMAS-8* disajikan dalam kategori rendah, sedang, dan tinggi. Variabel kadar glukosa darah sewaktu ditampilkan dalam bentuk nilai rata-rata, nilai minimum, maksimum, serta dapat dikelompokkan menjadi kategori normal dan tidak normal. Sementara itu, kualitas hidup yang diukur menggunakan kuesioner *DQOL* disajikan dalam bentuk skor total dan kategori kualitas hidup rendah, sedang, dan tinggi.

Hasil analisis univariat memberikan gambaran distribusi seluruh variabel yang akan menjadi dasar dalam analisis bivariat.

2. Analisa Bivariat

Analisis bivariat bertujuan untuk mengetahui hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen pada penderita Diabetes Mellitus tipe II. Variabel independen dalam penelitian ini adalah kepatuhan pengobatan, sedangkan variabel dependennya meliputi kadar glukosa darah sewaktu dan kualitas hidup.

a) Hubungan Kepatuhan Pengobatan dengan Kadar Glukosa Darah Sewaktu :

Hubungan antara kepatuhan pengobatan dan kadar glukosa darah sewaktu dianalisis menggunakan uji korelasi Spearman Rank. Variabel kepatuhan pengobatan memiliki skala ordinal, sedangkan kadar glukosa darah sewaktu berskala rasio.

Sebelum dilakukan uji korelasi, data glukosa darah sewaktu terlebih dahulu diuji normalitasnya. Hasil uji menunjukkan bahwa data tidak berdistribusi normal (p-value < 0,05), sehingga dipilih uji Spearman Rank sebagai metode analisis.

Interpretasi hasil dilakukan berdasarkan nilai signifikansi (p-value) dengan ketentuan:

1. p-value < 0,05, maka H_0 ditolak dan Ha diterima.
2. p-value ≥ 0,05, maka H_0 diterima dan Ha ditolak.

Interpretasi kekuatan hubungan berdasarkan koefisien korelasi (r) adalah sebagai berikut:

1) 0,00–0,19 : sangat lemah
2) 0,20–0,39 : lemah
3) 0,40–0,59 : sedang
4) 0,60–0,79 : kuat
5) 0,80–1,00 : sangat kuat

b) Hubungan Kepatuhan Pengobatan dengan Kualitas Hidup

Hubungan antara kepatuhan pengobatan dan kualitas hidup dianalisis menggunakan uji korelasi Gamma karena kedua variabel memiliki skala ordinal. Uji Gamma digunakan untuk mengetahui arah dan kekuatan hubungan antarvariabel ordinal. Keputusan statistik ditentukan berdasarkan nilai signifikansi sebagai berikut:

1. p-value < 0,05, maka H_0 ditolak dan Ha diterima.
2. p-value ≥ 0,05, maka H_0 diterima dan Ha ditolak.

Interpretasi kekuatan hubungan menggunakan nilai koefisien Gamma dengan kategori:

1) 0,00–0,19 : sangat lemah
2) 0,20–0,39 : lemah
3) 0,40–0,59 : sedang
4) 0,60–0,79 : kuat
5) 0,80–1,00 : sangat kuat

3.7 Etik Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan setelah memperoleh persetujuan etik dari Komisi Etik Penelitian Kesehatan (KEPK) Universitas Muhammadiyah Surabaya dengan Nomor 048/KEPK/F/III/FIK/2026. Seluruh proses penelitian mengacu pada prinsip-prinsip etika penelitian sebagaimana dikemukakan oleh Nursalam (2019), yaitu menghormati hak responden, menjaga kerahasiaan data, menghindari tindakan yang merugikan responden, serta menjunjung tinggi prinsip keadilan (Nursalam 2019).

3.7.1 Lembar Persetujuan Menjadi Responden

Sebelum penelitian dilaksanakan, setiap responden diberikan lembar persetujuan (*informed consent*) yang berisi penjelasan mengenai tujuan penelitian, manfaat penelitian, prosedur pelaksanaan, serta hak responden selama mengikuti penelitian. Responden yang bersedia berpartisipasi diminta menandatangani lembar persetujuan, sedangkan responden yang menolak tetap dihormati keputusannya tanpa adanya paksaan.

3.7.2 Tanpa Nama (*Anonimity*)

Prinsip anonimitas diterapkan dengan tidak mencantumkan nama lengkap responden pada kuesioner penelitian. Identitas responden diganti menggunakan kode tertentu, sedangkan lembar persetujuan hanya mencantumkan inisial nama sehingga identitas responden tetap terlindungi.

3.7.3 Kerahasiaan (*Confidentiality*)

Seluruh informasi yang diperoleh dari responden dijaga kerahasiaannya dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian. Data penelitian tidak akan disebarluaskan kepada pihak lain tanpa persetujuan responden. Seluruh proses penelitian dilakukan secara profesional, jujur, dan menghormati hak serta martabat setiap responden.

3.7.4 Kemanfaatan *(Beneficiency)* dan tidak membahayakan *(Non Maleficence)*

Penelitian dilaksanakan dengan mempertimbangkan bahwa manfaat yang diperoleh lebih besar dibandingkan risiko yang mungkin timbul. Peneliti memberikan penjelasan secara rinci mengenai tujuan, manfaat, serta prosedur penelitian melalui *informed consent*. Seluruh tindakan penelitian dilakukan dengan memperhatikan keamanan responden sehingga tidak menimbulkan cedera fisik maupun tekanan psikologis.

3.7.5 Keadilan (*Justice*)

Prinsip keadilan diterapkan dengan memberikan kesempatan yang sama kepada seluruh responden yang memenuhi kriteria penelitian tanpa membedakan usia, jenis kelamin, suku, agama, pekerjaan, maupun latar belakang sosial ekonomi.

3.8 Keterbatasan

3.8.1 Sampling Desain

Penelitian ini menggunakan teknik accidental sampling, yaitu teknik pengambilan sampel berdasarkan responden yang secara kebetulan ditemui oleh peneliti dan memenuhi kriteria inklusi. Penggunaan teknik ini memungkinkan terjadinya bias seleksi karena tidak semua anggota populasi memiliki peluang yang sama untuk menjadi sampel penelitian. Oleh karena itu, hasil penelitian perlu diinterpretasikan dengan mempertimbangkan keterbatasan tersebut.