

## BAB III

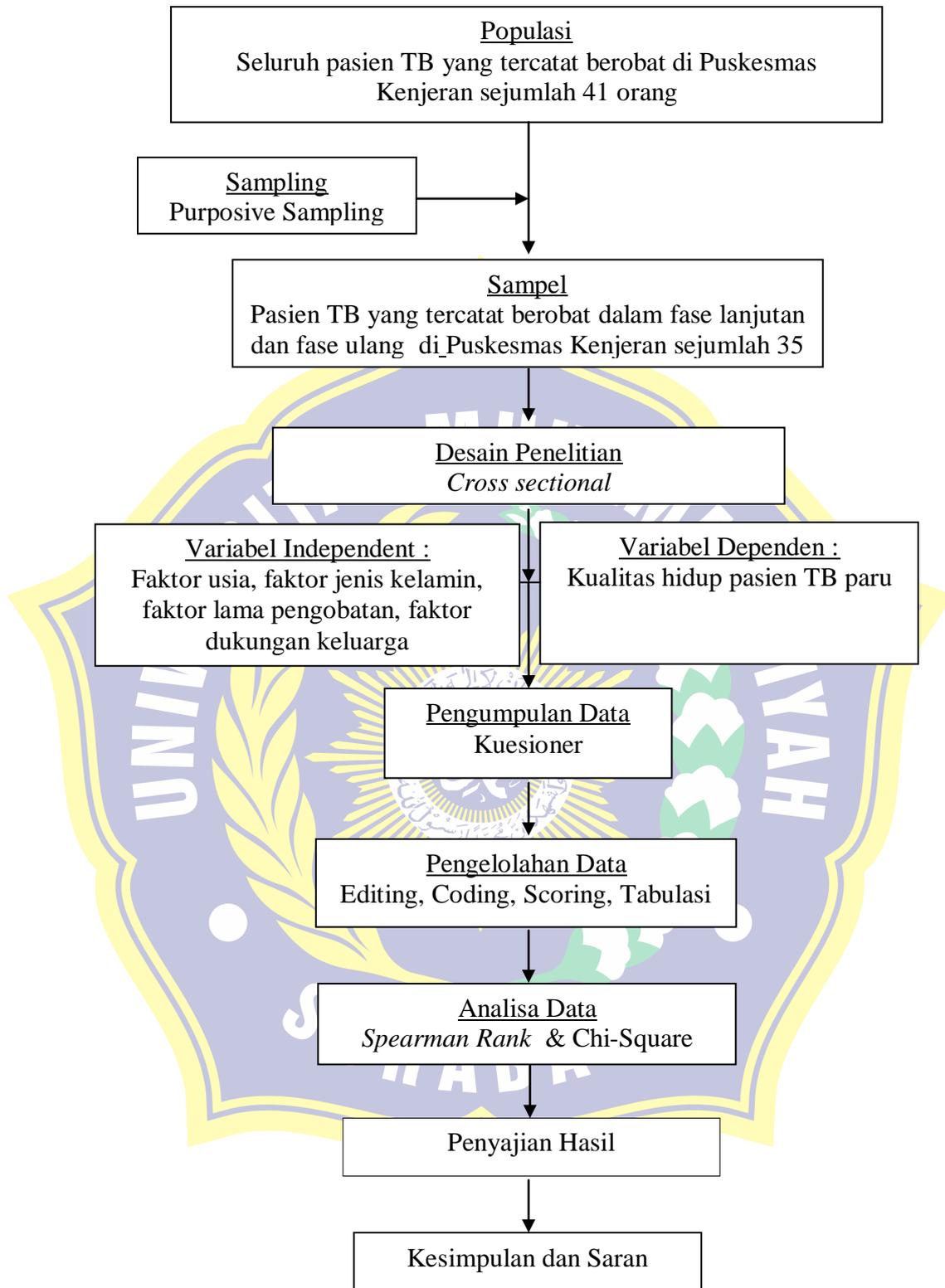
### METODELOGI PENELITIAN

Metode penelitian merupakan usaha untuk menjawab permasalahan, membuat sesuatu yang masuk akal, memahami peraturandan memprediksi keadaan masa yang akan datang (Nursalam, 2011). Pada bab ini akan diuraikan sebuah desain penelitian, kerangka kerja, dan populasi, sampel dan sampling, serta identifikasi variabel, definisi operasional, pengumpulan data, analisa data, prinsip etik dalam penelitian dan juga keterbatasan pada penelitian.

#### 3.1 Desain/ Rancangan Penelitian

Desain atau rancangan penelitian merupakan sesuatu yang sangat penting dalam sebuah penelitian dan dapat memengaruhi akurasi hasil penelitian. Selain itu juga sebagai petunjuk dalam perencanaan dan pelaksanaan penelitian untuk mencapai suatu tujuan atau menjawab suatu pertanyaan penelitian. Pada penelitian ini menggunakan desain penelitian analitik *cross sectional* dimana jenis penelitian ini menekankan waktu pengukuran/obeservasi data variabel independen dan dependen hanya dilakukan dalam satu kali pada satu saat (Nursalam, 2017). Pada jenis ini variabel independen dan dependen dinilai secara simultan pada satu saat maka akan diperoleh hasil prevalensi atau efek suatu fenomena (variabel dependen) dihubungkan dengan penyebab (variabel independen).

### 3.2 Kerangka Kerja



**Gambar 3.1** : Kerangka Kerja Faktor yang Mempengaruhi Kualitas Hidup Pasien Tuberkulosis Paru.

### 3.3 Populasi, Sampel, dan Sampling

#### 3.3.1 Populasi

Populasi adalah subjek yang memenuhi Kriteria yang telah ditetapkan (Nursala,2016). Populasi pada penelitian ini adalah semua pasien TB yang tercatat berobat di Puskesmas sejumlah 41 orang dalam bulan Januari-Juni 2019.

#### 3.3.2 Sampel

Sampel adalah bagian populasi yang akan diteliti atau sebagian jumlah dari karakteristik yang dimiliki oleh populasi (Alimul H, 2011). Sampel dalam penelitian ini adalah Pasien TB yang tercatat berobat dalam fase lanjutan dan fase ulang di Puskesmas Kenjeran sejumlah 35 orang.

Dari jumlah populasi sebanyak 41 orang dan dimasukkan kriteria inklusi dan eksklusi didapatkan sampel sebanyak 35 orang sampel.

Kriteria responden yang layak untuk diteliti :

1) Kriteria inklusi :

Adalah karakteristik sampel yang dapat dimasukkan atau layak untuk diteliti. Kriteria inklusi pada penelitian ini adalah :

- (1) Pasien bersedia menjadi responden
- (2) Pasien mampu berkomunikasi
- (3) Pasien TB yang sedang dalam pengobatan fase lanjutan dan atau pengobatan ulang

2) Kriteria Eksklusi :

- (1) Pasien TB yang sedang dalam pengobatan fase intensif

### 3.3.3 Sampling

Sampling adalah proses menyeleksi porsi sampel yang digunakan dalam penelitian dari populasi yang dapat mewakili populasi yang ada (Nursalam, 2016). Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah *purposive sampling*. Sehingga dalam penelitian ini peneliti mengambil sampel pasien TB yang tercatat berobat dalam fase lanjutan di Puskesmas sejumlah 35 orang

### 3.4 Variabel Penelitian

Variabel adalah perilaku atau karakteristik yang memberikan nilai beda terhadap sesuatu (benda, manusia, dan lain-lain) (Soeparto, dkk, 2000 dalam Nursalam, 2016).

#### 3.4.1 Variabel Independen (Bebas)

Variabel bebas yaitu variabel yang mempengaruhi atau nilainya menentukan variabel lain. Variabel ini biasanya merupakan stimulus atau intervensi keperawatan yang diberikan kepada klien untuk mempengaruhi tingkah laku klien (Nursalam, 2016). Dalam penelitian ini variabel independennya adalah faktor yang mempengaruhi kualitas hidup (jenis kelamin, usia, pekerjaan, pendidikan, penghasilan, lama pengobatan, dukungan keluarga).

#### 3.4.2 Variabel Dependen (Terikat)

Variabel terikat ini dipengaruhi oleh variabel lain, faktor yang diamati dan diukur untuk menentukan ada tidaknya hubungan atau pengaruh dari variabel bebas (Nursalam, 2016). Dalam penelitian ini variabel dependennya adalah kualitas hidup pasien TB.

### 3.5 Definisi operasional

Tabel 3.1 Definisi operasional faktor kualitas hidup pasien tuberkulosis paru

Variabel	Definisi Operasional	Indikator	Cara Pengukuran	Skala	Skor
<b>Variabel Independen</b>					
1. Usia	Satuan waktu yang mengukur keberadaan manusia sejak lahir.	1. Remaja akhir 2. Dewasa 3. Lansia	Kuesioner	Ordinal	1. 17-25 tahun 2. 26-45 tahun 3. $\geq 46$ tahun (Depkes RI, 2009)
2. Gender / jenis kelamin	Identitas jenis kelamin.	1. Laki-laki 2. Perempuan	Kuesioner	Nominal	1. Laki-laki 2. Perempuan
3. Lama pengobatan	Lama waktu yang dijalani dalam masa berobat.	1. Fase Lanjutan 2. Fase pengobatan ulang (pasien lama)	Kuesioner	Ordinal	1. 3-6 bulan 2. 1-6 bulan (ulang)
4. Dukungan keluarga	Sikap keluarga dalam memberikan dukungan dan mendampingi salah satu anggota keluarga yang sakit.	1. Dukungan emosional 2. Dukungan penilaian 3. Dukungan nyata 4. Dukungan informasi	Kuesioner (Afriani, 2014)	Ordinal	1. Tidak pernah = 1 2. Kadang-kadang = 2 3. Sering = 3 4. Sangat sering = 4  Skor awal dari instrument ditransformasikan menjadi skala 20-80 dan dikategorikan menjadi: 1. Baik = 50-80 2. Buruk = 20-49 (Afriani, 2014)
<b>Variabel Dependen</b>					
Kualitas hidup pasien TB	Pandangan Individu yang menderita TB	1. Fisik 2. Psikologis 3. Hubungan	Kuesioner WHOQOL-BREF	Ordinal	Dari 26 pertanyaan diberi skor 1-5.

	paru tentang kesehatannya dan harapan hidupnya.	sosial 4. Lingkungan			<p>Kemudian skor awal dari instrument ditransformasikan menjadi skala 0-100 dan dikategorikan menjadi:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kematian = 0</li> <li>2. Rendah = 1-55</li> <li>3. Sedang = 56-79</li> <li>4. Tinggi = 80-99</li> <li>5. Sempurna = 100</li> </ol> <p>(WHOQOL-BREF dan Perwitasari A, Muttaqien 2012)</p>
--	---	-------------------------	--	--	--

### 3.6 Pengumpulan Data dan Pengolahan Data

#### 3.6.1 Instrumen

Instrumen penelitian yang digunakan dalam mengumpulkan data yang dilaksanakan dalam penelitian ini adalah :

- 1) lembar kuesioner demografi
- 2) Lembar kuesioner dukungan keluarga (Afriani, 2014)
- 3) lembar kuesioner kualitas hidup WHOQOL-BREF (Nursalam, 2016).

#### 3.6.2 Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Kenjeran kota Surabaya. Waktu penelitian dimulai pada bulan 31 Juli - 2 Agustus 2019.

#### 3.6.3 Proses Pengumpulan Data

Proses pengumpulan data diperoleh setelah peneliti mendapatkan izin dan persetujuan dari pembimbing skripsi dan bagian akademik S1 Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan. Setelah mendapatkan izin dari instansi pendidikan,

selanjutnya peneliti mendatangi Puskesmas Kenjeran Surabaya dan meminta izin, sesudah izin disetujui menentukan sampel sesuai dengan kriteria inklusi sebanyak 35 orang. Peneliti melakukan penelitian pada tanggal 1-2 Agustus 2019 bertepatan pada jadwal pengambilan obat. Untuk pasien yang tidak datang di Puskesmas Kenjeran Surabaya peneliti melakukan pengambilan data melalui *Home Visit* ke Pasien. Selanjutnya peneliti melakukan pendekatan subjek untuk menjelaskan maksud dan tujuan peneliti dan memberikan *inform consent*. Peneliti dibantu oleh 3 Asisten peneliti yang sebelumnya sudah diberikan pengarahan terlebih dahulu akan tujuan dari penelitian ini sehingga tidak terjadi kesalahan saat pengisian kuesioner, setelah data terkumpul maka data akan diolah oleh peneliti.

#### **3.6.4 Cara Pengolahan Data**

Setelah data terkumpul melalui kuesioner yang ditanyakan kepada responden, dilakukan pengolahan data dengan menggunakan beberapa langkah yaitu :

##### *1) Editing*

Setelah jawaban responden terkumpul, periksa kembali semua data yang telah terkumpul, untuk mengecek kembali apakah semua skala sudah diisi sesuai dengan petunjuk. Editing dapat dilakukan pada tahap pengumpulan data atau setelah data terkumpul (Hidayat, 2010).

##### *2) Coding*

Coding adalah memeriksa kode pada data dengan merubah data menjadi angka.

Data Dari masing-masing responden diberi kode sesuai dengan jawaban pada data umum diberi kode :

(1) Usia :

1 = 17-25 th

2 = 26-45 th

3 =  $\geq$  46 th

(2) Jenis kelamin :

1 = Laki-laki

2 = Perempuan

(3) Lama Pengobatan

1 = 3-6 bulan

2 = 1-6 bulan (ulang)

3) *Scoring*

Scoring merupakan langkah pemberian skor pada item-item yang akan diberi skor :

(1) Kuisisioner dukungan keluarga

Untuk mengukur dukungan keluarga ada 20 pernyataan, dengan alternatif jawaban tidak pernah, kadang-kadang, sering dan sangat sering. Skoring pada tiap jawaban kuisisioner dukungan keluarga adalah

- a. Jawaban tidak pernah diberi skor : 1
- b. Jawaban kadang-kadang diberi skor : 2
- c. Jawaban sering diberi skor : 3
- d. Jawaban sangat sering diberi skor : 4

Dari 20 pertanyaan didapatkan skor tertinggi 80 dan skor terendah 20.

Dukungan keluarga dapat dihitung dengan rumus :

$$p = \frac{\text{Rentang}}{\text{banyak kelas}}$$

$$p = \frac{80 - 20}{2}$$

$$p = 30$$

Maka dukungan keluarga dikategorikan menjadi :

- a. Baik dengan skor 50-80
- b. Buruk dengan skor 20-49

(2) Kuesioner kualitas hidup

menggunakan kuesioner WHOQOL-BREFF yaitu berisi pertanyaan tentang keadaan lansia pada empat minggu terakhir, kuisisioner terdiri dari 26 pertanyaan dengan skor 1-5 kecuali pertanyaan 1 dan 2 tidak dihitung. Penilaian kualitas hidup yang digunakan adalah skala ordinal dimana tiap jawaban memiliki rentang atau tingkatan.

Pada pertanyaan 1 dan 2 skor penilaiannya :

- a. Sangat buruk = 1
- b. Buruk = 2
- c. Biasa-biasa saja = 3
- d. Baik = 4
- e. Sangat baik = 5

Pada pertanyaan 3 dan 4 skor penilaiannya :

- a. Tidak sama sekali = 5
- b. Sedikit = 4
- c. Dalam jumlah sedang = 3
- d. Sangat sering = 2
- e. Dalam jumlah berlebihan = 1

Pada pertanyaan 5 sampai 9 skor penilaiannya :

- a. Tidak sama sekali = 1
- b. Sedikit = 2
- c. Dalam jumlah sedang = 3
- d. Sangat sering = 4
- e. Dalam jumlah berlebihan = 5

Pada pertanyaan 10 sampai 14 skor penilaiannya :

- a. Tidak sama sekali = 1
- b. Sedikit = 2
- c. Sedang = 3
- d. Seringkali = 4
- e. Sepenuhnya dialami = 5

Pada pertanyaan 15 skor penilaiannya :

- a. Sangat buruk = 1
- b. Buruk = 2
- c. Biasa-biasa saja = 3
- d. Baik = 4
- e. Sangat baik = 5

Pada pertanyaan 16 sampai 25 skor penilaiannya :

- a. Sangat tidak memuaskan = 1
- b. Tidak memuaskan = 2
- c. Biasa-biasa saja = 3

- d. Memuaskan = 4  
 e. Sangat memuaskan = 5

Pada pertanyaan 26 skor penilaiannya :

- a. Tidak pernah = 5  
 b. Jarang = 4  
 c. Cukup sering = 3  
 d. Sangat sering = 2  
 e. Selalu = 1

Penilaian kualitas hidup berdasarkan 4 domain :

Domain Fisik :  $(6-Q3) + (6-Q4) + Q10 + Q15 + Q16 + Q17 + Q18$

Domain Psikologis :  $Q5 + Q6 + Q7 + Q11 + Q19 + (6-Q26)$

Domain Hubungan Sosial :  $Q20 + Q21 + Q22$

Domain Lingkungan :  $Q8 + Q9 + Q12 + Q13 + Q14 + Q23 + Q24 + Q25$

Selanjutnya skor yang didapat responden diolah sebagai berikut :

$$\Sigma = \frac{\text{domain 1} + \text{domain 2} + \text{domain 3} + \text{domain 4}}{4}$$

Yang kemudian ditransformasikan menjadi skala 0-100, diolah sebagai berikut :

- a. Kematian = 0  
 b. Rendah = 1 - 55  
 c. Sedang = 56 - 79  
 d. Tinggi = 80 - 99  
 e. Sempurna = 100

#### 4) *Tabulating*

Tabulating merupakan kelanjutan dari coding, tabulating dilakukan untuk penyusunan dari perhitungan data dari coding tersebut. dalam hal ini setelah data dikoding kemudian ditabulasi agar lebih mudah dalam penyajian data dalam bentuk tabel atau grafik dan dilakukan observasi (Nursalam, 2016).

#### **3.6.5 Analisa Data**

Analisis untuk mengetahui prosentase setiap variabel data yang terkumpul, dikelompokkan dan diberi kode sesuai dengan ketentuan yang ditetapkan peneliti, kemudian dipindahkan dalam tabel sesuai dengan variabel yang hendak diukur. Setelah proses tabulasi untuk mengetahui faktor usia, lama pengobatan, dan dukungan keluarga yang mempengaruhi kualitas hidup pasien tb paru maka uji penelitian ini menggunakan uji *Spearman Rank* dengan tingkat kemaknaan  $p < 0,05$  dan faktor jenis kelamin menggunakan uji *Chi Square* dengan tingkat kemaknaan  $p < 0,05$ .

#### **3.7 Etika Penelitian**

Penelitian akan dilakukan setelah mendapat rekomendasi dari program S1 Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surabaya dan atas izin Badan Kesatuan Bangsa dan Politik. Penelitian akan dimulai dengan melakukan beberapa prosedur yang berhubungan dengan etika penelitian yang meliputi :

##### **3.7.1 Lembar Persetujuan Menjadi Responden**

Lembar persetujuan diberikan pada subjek yang diteliti. Peneliti menjelaskan maksud dan tujuan penelitian yang dilakuakn jika subjek bersedia

diteliti, maka harus menandatangani lembar persetujuan, jika subjek menolak untuk diteliti, maka tidak akan memaksa dan tetap menghormati haknya.

### **3.7.2 Anonimity**

Untuk menjaga kerahasiaan identitas responden, peneliti tidak mencantumkan nama subjek pada sumber kuesioner yang diisi oleh subjek lembar kuesioner tersebut hanya diberi kode

### **3.7.3 Confidentiality**

Peneliti menjamin kerahasiaan informasi yang diperoleh dari responden, hanya data tertentu saja yang akan disajikan atau dilaporkan pada hasil penelitian

### **3.7.4 Beneficience Dan Non Malafecence**

Penelitian yang dilakukan memberikan keuntungan atau manfaat dari peneliti dalam menyelesaikan tugas akhir. Proses penelitian yang dilakukan juga diharapkan tidak menimbulkan kerugian bagi pihak puskesmas dan responden seperti adanya penyalahgunaan data pasien yang mungkin timbul.

### **3.7.5 Justice**

Dalam penelitian harus bersifat adil dalam memilih responden dan memberikan fasilitas tanpa membeda-bedakan subjek.