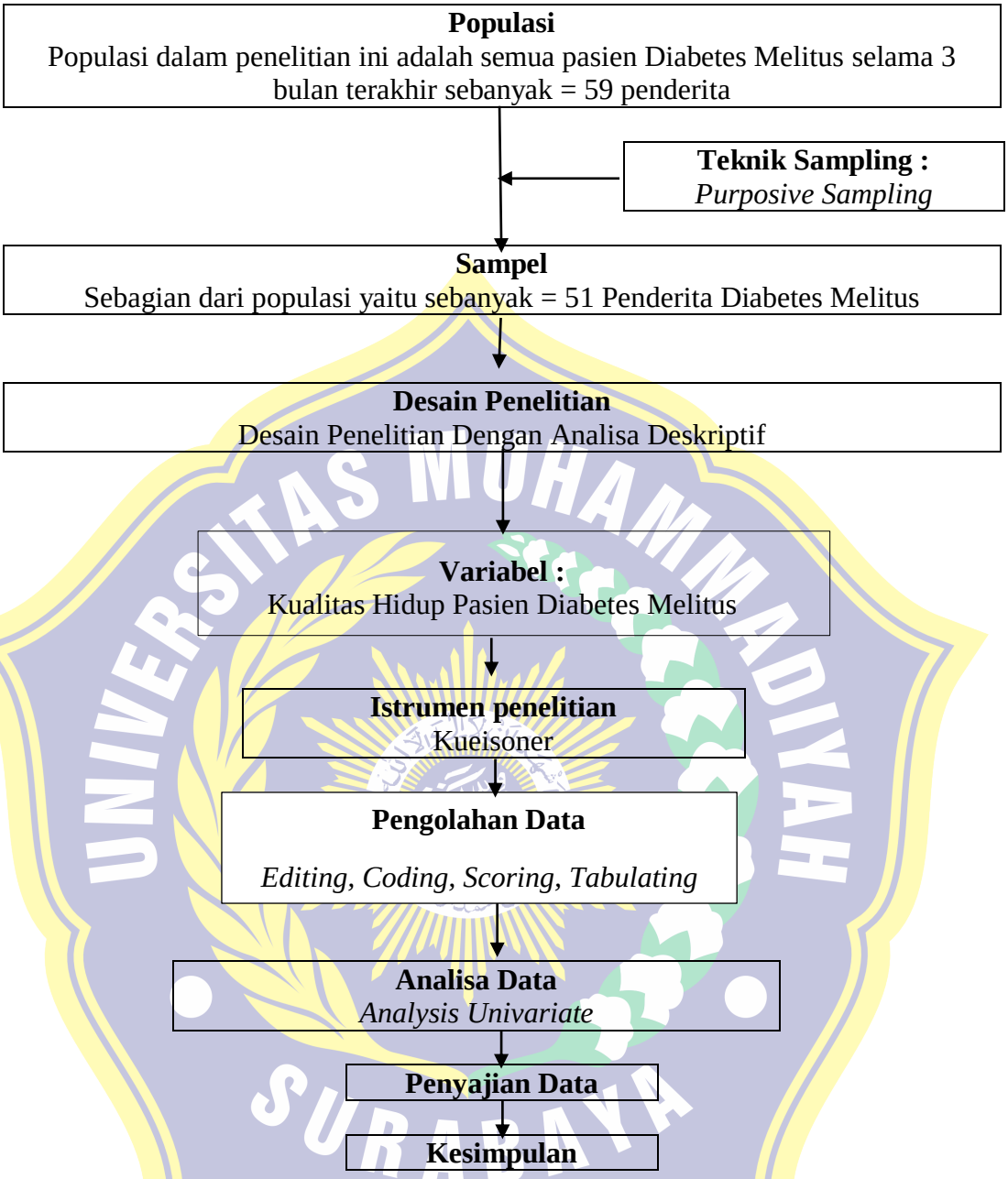
BAB 3

METODE PENELITIAN

3.1 Desain Penelitian

Desain penelitian ini adalah Analisa Deskriptif. Penelitian desktiptif merupakan bagian dari jenis penelitian observasional, yang dilakukan melalui pengamatan atau observasi baik secara langsung maupun tidak langsung tanpa ada perlakuan atau intervensi. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menerangkan atau menggambarkan masalah kesehatan yang terjadi pada kasus atau fenomena berdasarkan distribusi tempat, waktu, umur, jenis kelamin, sosial, ekonomi, pekerjaan, status perkawinan, cara hidup (pola hidup). Pada penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi karakteristik pada penderita DM yaitu berdasarkan jenis kelamin, umur, tingkat pendidikan, pekerjaan. Serta mengidentifikasi kualitas hidup penderita DM yang meliputi kesehatan fisik, kesehatan psikologis, sosial, dan lingkungan di RS Siti Khodijah Muhammadiyah Cabang Sepanjang Sidoarjo..

3.2 Kerangka Kerja



Gambar 3.1 Kerangka Kerja Penelitian Identifikasi Kualitas Hidup pada penderita DM di Rumah Sakit Siti Khodijah Muhammadiyah Cabang Sepanjang Sidoarjo

3.3 Populasi, sampel dan sampling

3.3.1 Populasi

Populasi adalah keseluruhan dari subyek penelitian atau obyek dengan karakteristik tertentu yang akan diteliti, bukan hanya obyek atau subyek yang dipelajari saja tetapi seluruh karakteristik atau sifat yang dimiliki subyek atau obyek tersebut (Sugianto,2009 dalam Hidayat,2010). Populasi pada penelitian ini dalah seluruh pasien Diabetes Melitus di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Siti Khodijah Muhammadiyah Cabang Sepanjang Sidoarjo yaitu sebanyak 59 penderita.

3.3.2 Sampel

Sampel adalah bagian populasi yang akan diteliti atau sebagian jumlah karakteristik yang dimiliki oleh populasi (Hidayat, 2010). Pada penelitian ini sampel sebanyak 51 penderita Diabetes Melitus yang sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi peneliti, dengan kriteria sebagai berikut:

1. Kriteria Inklusi:
    1) Penderita Diabetes Mellitus yang kooperatif
    2) Penderita Diabetes Melitus di Ruang rawat inap Rumah Sakit Siti Khodijah Muhammadiyah Cabang Sepanjang Sidoarjo
2. Kriteria Eksklusi:
    1) Penderita yang mengalami lupa ingatan / Dimensi
    2) Penderita yang mengalami tuna netra
    3) Penderita yang tidak sadar

3.3.3 Teknik Sampling

Sampling adalah proses menyeleksi porsi dari populasi untuk dapat mewakili populasi (Nursalam, 2008). Adapun teknik sampel yang akan digunakan *Purposive Sampling* yaitu suatu tekhnik pengambilan sampel diantara populasi sesuai dengan dikehendaki peneliti sehingga sampel tersebut dapat mewakili karakteristik populasi yang telah dikenal sebelumnya.

3.4 Identifikasi Variabel dan Definisi operasional

3.4.1. Identifikasi Variabel

Variabel adalah karakteristik subjek penelitian yang berubah dari satu subjek ke subjek lainnya (A. Aziz Alimul Hidayat, 2017). Variabel dalam penelitian ini adalah Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus.

3.4.2. Definisi operasional

Definisi Operasional adalah mendefinisikan variabel secara operasional berdasarkan karakteristik yang diamati, sehingga memungkinkan peneliti untuk melakukan observasi atau pengukuran secara cermat terhadap suatu objek atau fenomena (Hidayat, 2010).

Tabel 3.1 Definisi Operasional Penelitian Identifikasi Kualitas Hidup Pada penderita DM .

NO	Variabel	Definisi Operasional	Indikator	Instrumen	Skala	Kriteria
1	Kualitas hidup pasien DM - Kesehatan Fisik - Psikologis - Hubungan Sosial - Lingkungan	Persepsi atau pandangan subjektif pasien DM terhadap kepuasan yang dirasakan	Domain: 1.Kesehatan Fisik 2.Psikologis 3.Hubungan Sosial 4.Lingkungan	Kuisioner (WHOQOL-BREEF)	Ordinal	Diinterpretasikan dengan nilai: 1.Sangat Buruk : 0-20 2.Buruk : 21 - 40 3. Sedang : 41-60 4. Baik : 61-80 5.Sangat Baik:81-100 (WHO, 2004)

3.5 Pengumpulan Data dan Analisis Data

3.5.1 Prosedur Pengumpulan Data

Prosedur pengumpulan data dimulai dari :

1. Peneliti membuat proposal penelitian sesuai dengan masalah yang ada di Rumah Sakit Siti Khodijah Muhammadiyah Cabang Sepanjang Sidoarjo
2. Kemudian peneliti berkonsultasi kepada Dosen Pembimbing untuk pengajuan pengambilan data awal ke Rumah Sakit Siti Khodijah Muhammadiyah Cabang Sepanjang Sidoarjo
3. Dosen pembimbing menyetujui proposal peneliti dan menyarankan untuk mengurus surat pengantar dari FIK Universitas Muhammadiyah Surabaya.
4. Peneliti meminta persetujuan untuk melakukan penelitian di Rumah Sakit Siti Khodijah Muhammadiyah Cabang Sepanjang Sidoarjo dengan menyerahkan surat pengantar dari FIK Universitas Muhammadiyah Surabaya.
5. Setelah mendapatkan ijin dari instansi terkait, peneliti kemudian mengambil data awal penelitian.
6. Dari data awal penelitian, kemudian peneliti melakukan olah data proposal penelitian.
7. Tahap selanjutnya, pengambilan data penelitian dilakukan dengan cara menyebar instrument penelitian, dalam hal ini instrument penelitian adalah kuisioner.

8. Setelah kuisioner diserahkan kepada responden, peneliti menjelaskan tujuan dan maksud penelitian kemudian responden menandatangi lembar persetujuan responden lalu di ikuti mengisi kuisioner sesuai petunjuk dari peneliti.
9. Pengisian kuisioner dibantu oleh peneliti atau keluarga (membacakan soal), mengingat keadaan tiap responden yang berbeda tiap individu.
10. Setelah data terkumpul, peneliti melakukan pengolahan data dengan cara analisis data.

3.5.2 Analisis Data

Pengumpulan data adalah suatu proses pendekatan kepada subyek dan proses pengumpulan karakteristik subyek yang diperlukan dalam suatu penelitian (Nursalam, 2011). Langkah-langkah analisa data meliputi pengolahan data yang harus dilakukan dengan cara:

1. *Editing*

   Editing adalah upaya untuk memeriksa kembali kebenaran data yang diperoleh dari hasil kuisioner. Peneliti melakukan pemeriksaan data yang di dapatkan pada data awal dengan data hasil penelitian yang di dapatkan dari responden.

2. *Coding*

   Yaitu pemberian kode pada data berupa angka yang digunakan untuk mempermudah pengelompokkan data. Pada penelitian ini, Peneliti memberikan kode berupa angka pada data yang dikumpulkan dari responden untuk kemudian di olah menggunakan sistem SPSS.

Cara Pengisian Kuesioner Kualitas Hidup

1. Pertanyaan No. 3 dan 4 dengan kriteria :

   Jawaban

   Dalam jumlah berlebihan = 1

   Sangat sering = 2

   Dalam jumlah sedang = 3

   Sedikit = 4

   Tidak sama sekali = 5

2. Pertanyaan No. 5, 6, 7, 8, 9 dengan kriteria:

   Jawaban

   Tidak sama sekali = 1

   Sedikit = 2

   Dalamjumlahsedang = 3

   Sangat sering = 4

   Dalam jumlah berlebihan = 5

3. Pertanyaan No. 10, 11, 12, 13, dan 14 dengankriteria:

   Jawaban

   Tidak sama sekali = 1

   Sedikit = 2

   Sedang = 3

   Sering kali = 4

   Sepenuhnya dialami = 5

4. Pertaanyaan No. 15 dengan kriteria:

   Jawaban

   Sangat buruk = 1

   Buruk = 2

   Biasa-biasa saja = 3

   Baik = 4

   Sangat baik = 5

5. Pertanyaan No. 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25 dengan kriteria:

   Jawaban

   Sangat memuaskan = 1

   Tidak memuaskan = 2

   Biasa-biasa saja = 3

   Memuaskan = 4

   Sangat memuaskan = 5

6. Pertanyaan No. 26 dengan kriteria:

   Jawaban

   Selalu = 1

   Sangat sering = 2

   Cukup sering = 3

   Jarang = 4

   Tidak pernah = 5

3. *Scoring*

Skoring adalah kegiatan memberi angka berdasarkan jawaban-jawaban terhadap pertanyaan pada kuisioner kualitas hidup menggunakan kuisioner WHOQOL-BREF yaitu berisi pertanyaan tentang keadaan penderita pada empat minggu terakhir, kuisioner terdiri dari 26 pertanyaan dengan skor 1-5 kecuali pertanyaan nomor 1 dan 2 tidak dihitung. Penilaian kualitas hidup yang digunakan adalah skala ordinal diamati apakah jawaban memiliki rentang atau tingkatan Kuisioner Kualitas Hidup.

Penilaian kualitas hidup berdasarkan 4 domain, yaitu:

1. Domain kesehatan fisik: (6-Q3) + (6-Q4) + Q10 + Q15 + Q16 + Q17 + Q18
2. Domain kesejahteraan psikologis: Q5 + Q6 + Q7 + Q11 + Q19 + (6-Q26)
3. Domain hubungan sosial: Q20 + Q21 + Q22
4. Domain hubungan dengan lingkungan: Q8 + Q9 + Q12 + Q13 + Q14 + Q23 + Q24 + Q25

4. *Tabulating*

Dalam tabulating ini dilakukan penyusunan dan perhitungan data dari hasil coding untuk kemudian disajikan dalam bentuk table dan dilakukan obeservasi (Nursalam, 2011).

5. Analisa Data

Instrumen WHOQOL-BREF ini merupakan rangkuman dari *World Health Organization Quality Of Life* (WHOQOL) –100, dan

terdiri dari 26 item pertanyaan. WHOQOL-BREF ini berisi tentang aspek-aspek kualitas hidup, yaitu meliputi dimensi fisik, dimensi, psikologis, dimensi hubungan sosial dan dimensi lingkungan. Kuesioner ini terdiri dari dua bagian yang berasal dari kualitas hidup secara menyeluruh (pertanyaan nomor 1 dan 2) dan kesehatan secara umum. Semua pertanyaan berdasarkan pada Skala Likert lima poin (1-5) dan empat macam pilihan jawaban yang fokus pada intensitas, kapasitas, frekuensi dan evaluasi. Instrumen ini juga terdiri atas pertanyaan positif, kecuali pada tiga pertanyaan yaitu nomor 3,4, dan 26 yang bernilai negatif. Pada penelitian ini skor tiap domain *(raw score)* ditransformasikan dalam skala 0-100 Skor, yang kemudian akan ditransformasikan menjadi skala 1-100, diolah sebagai berikut:

- Sangat buruk nilai : 1-20
- Buruk nilai : 21-40
- Sedang nilai : 41-60
- Baik nilai : 61-80
- Sangat baik : 81-100

3.6 Etika Penelitian

Dalam melakukan penelitian ini, peneliti akan menjelaskan terlebih dahulu kepada responden sebelum melakukan penelitian. Hal-hal yang dijelaskan peneliti meliputi :

3.6.1 Lembar Persetujuan Menjadi Responden

Lembar persetujuan responden diberikan kepada pasien DM yang akan diteliti berupa informed consent. Responden bersedia diteliti apabila

telah menandatangani lembar persetujuan, sebaliknya jika menolak maka peneliti tidak akan memaksa.

3.6.2 *Anonimity*

Menjaga kerahasian identitas responden, peneliti tidak akan mencantumkan nama responden pada lembar pengumpulan data atau kuisioner, cukup memberi nomer kode masing-masing pada lembar tersebut.

3.6.3 *Confidentiallity*

Kerahasiaan informasi yang telah dikumpulkan dijamin oleh peneliti, karena data yang di input berupa kode. Hanya kelompok data tertentu yang disajikan pada hasil penelitian.

3.6.4 Menguntungkan & Tidak Merugikan (*Beneficence & Non-Maleficence*)

Penelitian yang dilakukan memberikan keuntungan atau manfaat dari penelitian. Proses penelitian yang dilakukan juga diharapkan tidak menimbulkan kerugian atau meminimalkan kerugian yang mungkin ditimbulkan (Hidayat, 2010). Pada penelitian ini tidak memberikan efek yang merugikan pada responden yang dilakukan penelitian.

3.6.5 Keadilan (Justice)

Dalam penelitian yang dilakukan harus bersifat adil tanpa membeda-bedakan subjek maupun perlakuan yang diberikan (Hidayat, 2010). Dalam penelitian yang dilakukan pada pasien DM ini peneliti tidak memberikan keistimewaan pada salah satu atau beberapa responden dan berusaha untuk bersifat adil pada setiap responden.

3.7 Keterbatasan Penelitian

3.7.1 Instrumen

Pada penelitian ini menggunakan kuisioner WHOQOL-BREEF, pada penghitungan kuisioner ini membutuhkan kejelian dan ketelitian.

3.7.2 Sampling Desain

Pada penelitian ini menggunakan tekhnik *purposive sampling*, jumlah populasi 59 selama 3 bulan. Terdapat 51 responden yang digunakan dalam penelitian ini.

3.7.3 Faktor Fisibility

Pada saat memberikan kuisioner hanya pada waktu tertentu dengan kondisi responden stabil dan normal. Pada penelitian ini, peneliti mengambil data kuisioner dari responden saat responden tidak dalam tindakan perawatan. Terdapat beberapa responden yang kesulitan membaca sehingga peneliti dan keluarga pasien membantu responden untuk membacakan kuisioner penelitian.