

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain penelitian korelasional untuk mengetahui besar dan arah pengaruh antarvariabel (Azwar, 2017). Kegiatan penelitian dilakukan dengan menyebarkan kuesioner kepada penyintas *thalassemia*. Sehingga kuesioner dari ketiga variabel didapatkan pada satu waktu yang sama yaitu penerimaan diri, dukungan sosial, dan kualitas hidup. Penelitian survei ini digunakan untuk melihat pemaparan deskripsi angka mengenai kecenderungan, sikap, atau opini dari suatu populasi tertentu dengan mengambil suatu sampel dari populasi untuk diteliti (Creswell, 2017).

B. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi pada penelitian ini adalah individu yang menderita penyakit *thalassemia* dan sedang berada dalam tahap perkembangan remaja yaitu sekitar usia 14-24 tahun.

2. Sampel

Sampel pada penelitian ini adalah beberapa responden yang ditemukan peneliti dari populasi yang ada. Dalam menemukan sampel peneliti menggunakan teknik *non-probability sampling* yaitu peluang individu yang termasuk dalam populasi penelitian untuk terpilih sebagai sampel tidak diketahui (Azwar, 2017). Lebih tepatnya peneliti menggunakan teknik *purposive sampling* karena terdapat kriteria khusus untuk responden yang akan diteliti sebagai sampel.

C. Variabel Penelitian

Pada penelitian ini terdapat dua jenis variabel yaitu variabel dependen dan independen. Variabel dependen dalam penelitian ini yaitu kualitas hidup penyintas *thalassemia*. Sedangkan variabel independen dalam penelitian ini terdapat 2 variabel yaitu penerimaan diri dan dukungan sosial.

1. Penerimaan Diri

Penerimaan diri merupakan kemampuan menerima diri sendiri tanpa syarat yang mencerminkan kebiasaan disfungsi untuk menilai diri secara global sehingga bisa menerima reaksi emosional yang tidak mengancam harga diri (Chamberlain & Haaga, 2001).

Secara operasional dalam penelitian ini, penerimaan diri merupakan keadaan penyintas *thalassemia* ketika dapat menerima dirinya secara utuh dengan mengakui keterbatasan yang dimiliki seperti terbatas dalam melakukan aktivitas sehari-hari, tidak membutuhkan validasi dari orang lain, dan dapat mengoptimalkan potensi diri yang dimanifestasikan dengan memiliki cita-cita kedepan, sekolah dan minat.

2. Dukungan Sosial

Dukungan sosial merupakan suatu hal yang membuat individu merasa diterima, dicintai, diperhatikan, memiliki harga diri dan bernilai yang diberikan oleh terdekat yang satu kesatuan seperti komunitas atau keluarga yang sedia membantu individu ketika individu tersebut membutuhkannya (Sarafino & Smith, 2012).

Sedangkan pengertian dukungan sosial secara operasional dalam penelitian ini adalah bagaimana penyintas *thalassemia* merasa dicintai, diperhatikan, didukung, memiliki harga diri dan bernilai dengan mendapatkan dukungan emosional, informasional, instrumental, penghargaan, dan jaringan sosial serta menjadi bagian dari keluarga atau suatu lingkungan.

3. Kualitas Hidup

Kualitas hidup adalah persepsi individu terhadap posisinya dalam konteks budaya dan nilai kehidupan serta hubungannya dengan tujuan, harapan, standar dan kepentingan individu (WHOQOL, 1995 dalam Siburian, 2018).

Dalam penelitian ini, definisi operasional dari kualitas hidup adalah suatu keadaan ketika individu mampu melakukan kegiatan sehari-hari dan memenuhi tugas pada tahap perkembangan masa remaja, beradaptasi dan menjalin relasi walaupun menderita penyakit *thalassemia*.

D. Instrumen Penelitian

Penelitian ini menggunakan tiga skala untuk mengukur tiga variabel yaitu penerimaan diri, dukungan sosial, dan kualitas hidup.

1. Penerimaan Diri

Pada penelitian ini, peneliti menggunakan instrument *Unconditional Self Acceptance Questionnaire (USAQ)* yang disusun oleh Chamberlain dan Haaga pada tahun 2001 (Yulistiana & Prakoso, 2018). Alat ukur ini telah di uji validitas berada pada rentang $r = 0,20 - 0,743$ dan uji reabilitas *Cronbach's Alpha* bernilai 0,812. Hal ini menunjukkan bahwa instrumen sudah valid dan reliabel untuk mengetahui penerimaan diri penyintas thalassemia. Kuisisioner ini memiliki 21 pertanyaan dengan sebaran sebagai berikut.

Tabel 3.1 Kisi-kisi Instrumen Penerimaan Diri

NO	Dimensi	No. Pertanyaan		Jumlah Soal
		Fav	Unfav	
1.	Individu menerima diri tanpa syarat.	4	7,10	3
2.	Individu menyadari bahwa manusia memiliki kelemahan.	5,11,16	-	3
3.	Individu menyadari adanya hal positif dan negatif dalam diri	3,6,8,9,20	12,19, 21	8
4.	Individu menyadari diri sebagai pribadi yang berharga	1,2,13,17,18	14,15	7
TOTAL				21

Penyekorannya dari jawaban responden menggunakan skala *likert* 4 opsi dengan bobot 1 sampai 4 yaitu sangat tidak sesuai (1), tidak sesuai (2), sesuai (3), dan sangat sesuai (4). Hasil penelitian tersebut kemudian dikategorisasikan menjadi 3 yaitu tinggi, sedang, dan rendah. Kategorisasi ini dihitung dengan *mean* dan standar deviasi berdasarkan skor Z (Azwar, 2017).

Tabel 3.2 Kategorisasi Penerimaan Diri

Kategori	Norma	Interpretasi
Rendah	$Z < \mu - \sigma$	Kategori rendah menunjukkan bahwa penyintas <i>thalassemia</i> belum bisa menerima dirinya dan mengakui keterbatasannya sehingga belum bisa mengoptimalkan potensi dirinya.
Sedang	$\mu - \sigma \leq Z < \mu + \sigma$	Kategori sedang menunjukkan bahwa penyintas <i>thalassemia</i> cukup menerima dirinya dan mengakui keterbatasannya sehingga sudah lumayan mengoptimalkan potensi dirinya walaupun penerimaan dirinya belum terlalu tinggi.
Tinggi	$Z \geq \mu + \sigma$	Kategori tinggi menunjukkan bahwa penyintas <i>thalassemia</i> dapat menerima dirinya secara utuh dan mengakui keterbatasannya sehingga dapat mengoptimalkan potensi dirinya.

2. Dukungan Sosial

Pada penelitian ini, peneliti menggunakan instrumen *Medical Outcomes Study: Social Support Survey Instrument* (MOS SSS) yang disesuaikan dengan teori Sarafino (Harjanto, 2019) yang memiliki reliabilitas *cronbach's alpha* yaitu 0.91 dan telah teruji validitas secara Internasional. Oleh karena itu, alat ukur ini sudah siap untuk mengukur dukungan emosional, dukungan penghargaan, dukungan instrumental, dukungan informasional dan dukungan jaringan sosial yang diterima oleh penyintas *thalassemia*. Instrumen ini terdiri dari 20 pertanyaan dengan sebaran sebagai berikut.

Tabel 3.3 Kisi-kisi Instrumen Dukungan Sosial

Dimensi	Item	Jumlah
<i>Emotional Support</i>	19,20,3,4	4
<i>Esteem Support</i>	6,7,15,16	4
<i>Instrumental Support</i>	8,9,11,13	4
<i>Informational Support</i>	5,10,12,14	4
<i>Network Support</i>	1,2,17,18	4
Total		20

Penyekoran dari jawaban responden menggunakan skala *likert* 4 opsi dengan bobot 1 sampai 4 yaitu tidak pernah (1), jarang (2), sering (3), dan selalu (4). Hasil penelitian tersebut kemudian dikategorisasikan

menjadi 3 yaitu tinggi, sedang, dan rendah. Kategorisasi ini dihitung dengan *mean* dan standar deviasi berdasarkan skor *Z* (Azwar, 2017).

Tabel 3.4 Kategorisasi Dukungan Sosial

Kategori	Norma	Interpretasi
Rendah	$Z < \mu - \sigma$	Kategori rendah menunjukkan bahwa penyintas merasa kurang dicintai, diperhatikan, dan kurang mendapatkan dukungan dari lingkungan sekitarnya dalam berbagai bentuk.
Sedang	$\mu - \sigma \leq Z < \mu + \sigma$	Kategori sedang menunjukkan bahwa penyintas merasa cukup merasa dicintai, diperhatikan, dan cukup mendapat dukungan dari lingkungan sekitarnya walaupun hanya dari beberapa bentuk.
Tinggi	$Z \geq \mu + \sigma$	Kategori tinggi menunjukkan bahwa penyintas merasa dicintai, diperhatikan, dan mendapatkan dukungan yang besar dari lingkungan sekitarnya dalam berbagai bentuk.

3. Kualitas Hidup

Pada penelitian ini peneliti menggunakan instrumen *World Health Organization Quality of Life Bref version* (WHOQoL-BREF). Kuesioner Kualitas hidup diperoleh dari peneliti Henni (2011) yang dimodifikasi oleh (Siburian, 2018). Nilai koefisien validitas ≥ 3 yaitu dengan rentang $r = 0,302-0,811$. Sedangkan reliabilitas instrumen kualitas hidup memiliki nilai *cronbach's alpha* adalah 0,893 yang berarti reliabel, sehingga instrumen ini layak dapat digunakan untuk mengukur kualitas hidup penyintas *thalassemia* pada aspek kesehatan fisik, psikologis, hubungan sosial, dan lingkungan dengan skala *likert* yang terdiri dari 22 item.

Tabel 3.5 Kisi-kisi Instrumen Dukungan Sosial

NO	Dimensi	Nomor Pertanyaan		Jumlah Soal
		Fav	Unfav	
1.	Kesehatan Fisik	3,5,9,20	1	5
2.	Psikologis	2,4,6,7,10,12, 17	16	8
3.	Hubungan Sosial	11,15, 22	21	4
4.	Lingkungan	8,13,14,18,19	-	5
TOTAL				22

Penyekoran dari jawaban responden menggunakan skala *likert* 4 opsi dengan bobot 1 sampai 4 yaitu tidak pernah (1), kadang-kadang (2), sering (3), dan selalu (4). Hasil penelitian tersebut kemudian dikategorisasikan menjadi 3 yaitu tinggi, sedang, dan rendah. Kategorisasi ini dihitung dengan *mean* dan standar deviasi berdasarkan skor Z (Azwar, 2017).

Tabel 3.6 Kategorisasi Kualitas Hidup

Kategori	Norma	Interpretasi
Rendah	$Z < \mu - \sigma$	Kategori rendah menunjukkan bahwa penyintas <i>thalassemia</i> kurang mampu untuk melakukan aktivitas sehari-hari dan beradaptasi dengan penyakitnya.
Sedang	$\mu - \sigma \leq Z < \mu + \sigma$	Kategori sedang menunjukkan bahwa penyintas <i>thalassemia</i> mampu untuk melakukan aktivitas sehari-hari dan beradaptasi dengan penyakitnya namun masih terbatas namun kualitas hidup belum terlalu tinggi.
Tinggi	$Z \geq \mu + \sigma$	Kategori tinggi menunjukkan bahwa penyintas <i>thalassemia</i> mampu melakukan aktivitas sehari-hari dengan lugas pada semua aspek dan beradaptasi dengan penyakitnya.

E. Teknik Analisis Data

Analisis data pada penelitian ini menggunakan uji regresi linier sederhana dan uji regresi berganda. Regresi berganda digunakan untuk menganalisis korelasi beberapa variabel independen terhadap variabel dependen (Creswell, 2017). Analisis dilakukan menggunakan *software* IBM SPSS Statistic 26 untuk mengetahui besar dan arah hubungan variabel X1 (penerimaan diri) dan X2 (dukungan sosial) terhadap Y (kualitas hidup).

Sebelum dilakukan uji hipotesis, peneliti terlebih dahulu melakukan uji asumsi klasik. Uji asumsi klasik merupakan syarat wajib sebelum melakukan uji regresi berganda, sehingga didapatkan model regresi dengan estimasi yang tepat, tidak bias, dapat dipercaya, dan konsisten. Uji asumsi klasik yang dilakukan pada penelitian ini sebagai berikut.

1. Uji Normalitas

Uji normalitas digunakan untuk mengetahui distribusi sebaran data, apabila normal maka uji statistik dapat dikatakan valid (Ghozali, 2016). Norma dari uji normalitas *kolmogorov-smirnov* adalah apabila $\text{sig.} > \alpha$, $\alpha=0.05$ (taraf signifikansi), maka data dinyatakan berdistribusi normal.

Tabel 3.7 Hasil Uji Normalitas

<i>One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test</i>	
<i>Unstandardized Residual</i>	
N	52
Asymp. Sig. (2-tailed)	0,176

Dapat dilihat pada tabel bahwa nilai signifikansi > 0.05 yaitu sebesar 0.176 yang berarti data yang dihasilkan dari seluruh variabel berdistribusi normal.

2. Uji Multikolinearitas

Uji multikolinearitas berfungsi untuk mengetahui hubungan linier antar variabel independen. Regresi yang baik yaitu tidak terjadi multikolinearitas. Data tidak terjadi multikolinearitas apabila nilai *tolerance* $> 0,10$ atau nilai VIF < 10 .

Tabel 3.8 Hasil Uji Multikolinearitas

Variabel	<i>Tolerance</i>	VIF
Penerimaan Diri	0,827	1,210
Dukungan Sosial	0,827	1,210

Berdasarkan hasil uji multikolinearitas didapatkan bahwa nilai *tolerance* $0,827 > 0,10$ dan nilai VIF $1,210 < 10$. Maka dapat ditarik kesimpulan bahwa data ini tidak terjadi multikolinearitas.

3. Uji Heterokedasitas

Uji heteroskedastisitas digunakan untuk melihat varian variabel-variabel tidak sama untuk semua penelitian. Regresi yang baik yaitu tidak terjadi gejala heteroskedastisitas apabila nilai signifikansi (Sig) $> 0,05$. Hasil pengujian heteroskedastisitas ditampilkan pada tabel berikut.

Tabel 3.9 Hasil Uji Glejser Heterokedasitas

Variabel	Sig.
Penerimaan Diri	0,455
Dukungan Sosial	0,070

Berdasarkan hasil uji heteroskedastisitas didapatkan bahwa signifikansi variabel penerimaan diri $0,455 > 0,05$. Begitu pula dengan variabel dukungan sosial yang memiliki nilai signifikansi $0,070 > 0,05$. Jadi kesimpulannya kedua variabel pada penelitian ini tidak terjadi gejala heterokedasitas.

F. Prosedur Penelitian

Pada penelitian ini peneliti memakai tiga tahapan yaitu, sebagai berikut.

1. Tahapan Persiapan

Pada mulanya peneliti mencari fenomena psikologis yang terjadi di sekitar. Lalu menentukan variabel yang relevan, membuat matriks, dan membuat rumusan masalah. Kemudian peneliti meninjau kajian teori, menyusun kerangka pemikiran dan membuat hipotesis. Setelah itu peneliti menentukan populasi dan teknik pengambilan sampel penelitian agar lebih terarah. Setelah rampung, peneliti menyatukannya menjadi proposal penelitian.

2. Tahap Pelaksanaan

Dalam melaksanakan penelitian ini, peneliti mengumpulkan data penelitian dengan berkunjung ke beberapa rumah sakit yang peneliti ketahui untuk menjawab pertanyaan penelitian. Selain itu peneliti juga menyebarkan kuisioner penelitian secara daring di komunitas khusus penyintas *thalassemia*. Sehingga total responden yang didapat yaitu 52 responden dengan 16 responden yang didapat secara luring dan 36 responden didapat secara daring. Kemudian hasil tersebut di analisis untuk menarik kesimpulan.

3. Tahap Akhir

Di akhir peneliti membuat laporan tertulis mengenai penelitian yang dilakukan dengan menggunakan format skripsi.