

## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

#### **3.1 Desain Penelitian**

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif yang menggunakan rancangan penelitian korelasi dengan pendekatan *cross-sectional*, yaitu jenis penelitian yang menekankan waktu pengukuran atau observasi data variabel independen dan dependen hanya satu kali pada satu waktu.

#### **3.2 Variabel Penelitian**

Variabel *independent* yaitu tingkat depresi sedangkan variabel *dependent* yaitu kualitas hidup pasien T2DM di Kecamatan Kiaracondong.

#### **3.3 Lokasi dan Waktu Penelitian**

Penelitian dan pengambilan sampel data dilakukan di Puskesmas yang ada di wilayah Kecamatan Kiaracondong yaitu Wilayah Kerja Puskesmas Babakan Sari dan Wilayah Kerja Puskesmas Babakan Surabaya. Waktu penelitian dilakukan pada bulan Januari – Maret 2024.

#### **3.4 Populasi dan Sampel**

##### **3.4.1 Populasi**

Populasi penelitian ini adalah keseluruhan pasien yang mempunyai riwayat penyakit T2DM di Kecamatan Kiaracondong diperoleh data sebanyak 1951 responden.

##### **3.4.2 Sampel**

Peneliti melakukan teknik pemilihan sampel dengan metode *accidental sampling*, yaitu pengambilan sampel yang tidak memberi peluang atau kesempatan sama bagi setiap unsur atau anggota populasi yang dipilih menjadi sampel. Ukuran sampel dihitung menggunakan Perangkat Lunak *G-Power* Versi 3.1.9.4 dengan menggunakan *uji correlation : bivariate normal model* dengan asumsi  $\alpha = 0.05$ , ukuran efek yang diestimasi = 0.3 dan tingkat kekuatan = 0.95.

Besarnya sampel minimal dalam perhitungan *G.Power* adalah 115 responden. Dalam penelitian ini peneliti menggunakan metode *accidental sampling* pada pasien dengan riwayat T2DM di Kecamatan Kiaracondong.

### 3.5 Definisi Operasional

Tabel 3.1 Definisi Operasional

No.	Variabel	Definisi	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
1.	Tingkat Depresi	Kondisi gangguan ini ditandai dengan perasaan sedih yang berlarut-larut, kehilangan minat dan kepuasan dalam aktivitas untuk waktu yang lama (Woody dkk., 2017).	Kuesioner <i>The Beck Depression Inventory</i> (BDI- II)	Skoring (kolom) a : 0 (sangat tidak setuju) b : 1 (tidak setuju) c : 2 (setuju) d : 3 (sangat setuju)  Interpretasi hasil: 1. 1-15 = Normal 2. 16-30 = Depresi ringan 3. 31-46 = Depresi sedang 4. 47-63 = Depresi berat  (Hamidi, Rozgar dkk., 2015; Keith, Stefan-Dabson dkk., (2007)	Ordinal
2.	Kualitas Hidup	Derajat kesejahteraan hidup penderita T2DM selama menjalaninya kehidupannya (Eilayyan dkk., 2023).	Kuesioner <i>World Health Organization Quality of Life Instrument</i> (WHOQOL-BREF)	Skoring: 1 : sangat buruk 2 : buruk 3 : biasa-biasa saja 4 : baik 5 : sangat baik  Interpretasi hasil: 1) Rendah : 25-60 2) Sedang : 61-95 3) Tinggi : 96-130 (WHO, 1996)	Ordinal

### 3.6 Instrumen Penelitian

Alat ukur yang digunakan adalah dengan menggunakan kuesioner dengan kuesioner tingkat depresi adalah BDI II (*The Beck Depression Inventory*) yang terdiri dari 21 pertanyaan. Hasil uji validitas kuesioner BDI II menunjukkan bahwa koefisien *biserial Pearson* adalah 0,65. Hal ini menunjukkan bahwa alat ukur ini memiliki validitas yang tinggi karena dapat menunjukkan perbedaan yang signifikan antara subjek dan subjek lain. Oleh karena itu, dapat dianggap valid untuk mengukur

tingkat depresi seseorang. Hasil uji reliabilitas BDI II menunjukkan nilai koefisien reliabilitas 0,86 dengan *Pearson* dan 0,93 dengan *Spearman-Brown*. Hasil yang sebanding ini menunjukkan bahwa seiring dengan peningkatan konsistensi antara dua tes yang diukur, instrumen yang digunakan valid dan dianggap semakin reliabel (Sorayah, 2015).

Kuesioner HRQoL adalah *World Health Organization Quality of Life Instrument* (WHOQOL-BREF) yang terdiri dari 26 pertanyaan mengukur HRQoL pasien T2DM mellitus. Instrumen WHOQOL- BREF merupakan instrumen baku yang telah teruji valid dan reliable. Menurut penelitian Wardhani (2006), validitas item diuji dengan menghitung korelasi antara skor setiap item dengan skor masing-masing dimensi WHOQOL-BREF. Hasilnya menunjukkan hubungan yang signifikan antara skor item dan skor dimensi ( $r = 0,409-0,850$ ). Dengan demikian, alat ukur WHOQOL-BREF dapat digunakan untuk mengukur HRQoL. Uji realibilitas WHOQOL-BREF dilakukan terhadap studi yang sama oleh Wardhani (2006), dilakukan dengan menggunakan *Coefficient Alpha Cronbach* dan SPSS 11.5. Hasilnya menunjukkan bahwa alat WHOQOL-BREF, kuesioner tentang HRQoL dalam empat dimensi adalah alat yang dapat diandalkan untuk mengukur HRQoL.

### 3.7 Prosedur Penelitian

1. Peneliti mengajukan surat izin studi pendahuluan dan izin penelitian ke program studi Keperawatan yang ditujukan kepada kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik lalu direkomendasikan ke Dinas Kesehatan
2. Peneliti memberikan surat rekomendasi dari Badan Kesatuan Bangsa dan Politik ke Dinas Kesehatan dan menunggu surat dari Dinas Kesehatan
3. Surat dari Dinas Kesehatan diajukan ke Puskesmas Babakan Sari dan Babakan Surabaya
4. Peneliti mengirim surat izin kepada kepala Puskesmas Babakan Sari dan Babakan Surabaya untuk meminta izin melakukan penelitian pada pasien dengan riwayat penyakit T2DM
5. Peneliti melakukan pengambilan data pada 115 responden dengan T2DM di

Wilayah Kerja Puskesmas Babakan Sari dan Puskesmas Babakan Surabaya Kecamatan Kiaracondong dengan cara peneliti mengunjungi Puskesmas saat waktu kerja Puskesmas yaitu Senin-Sabtu pukul 08.00 – 14.30

6. Calon responden didapati dari kunjungan responden yang mendatangi Puskesmas Babakan Sari dan Babakan Surabaya
7. Peneliti menjelaskan kepada calon responden tentang penelitian dan bila bersedia menjadi responden dipersilahkan untuk mendatangi *informed consent*
8. Peneliti membagikan kuesioner dan responden dipersilahkan untuk mengisi kuesioner, untuk responden lansia pertanyaannya akan dibacakan dan di isikan oleh peneliti
9. Setelah responden selesai mengisi kuesioner, peneliti menyusun analisa data hasil penelitian

### **3.8 Analisis Data**

Analisis data yang dilakukan pada penelitian ini yaitu:

#### **1. Analisis Univariat**

Analisis univariat memiliki tujuan untuk menjabarkan setiap variabel penelitian. Jenis data pada penelitian ini adalah data kategorik, data kategorik pada penelitian ini yaitu data ordinal meliputi tingkat depresi dan HRQoL pasien T2DM.

#### **2. Analisis Bivariat**

Analisis bivariat dalam penelitian ini untuk mengetahui hubungan antara tingkat depresi dengan HRQoL pada pasien T2DM. Data yang di dapatkan pada penelitian ini diolah melalui program aplikasi SPSS. Untuk mengetahui hubungan antara dua variabel yang signifikan atau tidak dengan tingkat kesalahan ( $\alpha$ ) 0.005 menggunakan uji *rank spearman* dengan SPSS. Dimana nilai  $p < \alpha = 0.05$  maka ada hubungan depresi dengan HRQoL pada pasien T2DM di Kecamatan Kiaracondong, sedangkan  $p > \alpha = 0.005$  tidak ada hubungan depresi dengan HRQoL pada pasien T2DM di Kecamatan Kiaracondong.

Berikut ini merupakan teknik analisis data:

1) Pengumpulan Data

Pengumpulan data terhadap tingkat depresi pada penelitian ini dengan mengisi form pertanyaan terstruktur pada kuesioner *The Beck Depression Inventory* (BDI-II) lalu pada HRQoL pasien T2DM dengan kuesioner WHOQOL-BREF.

2) Pengolahan Data

Data yang terkumpul berupa hasil pengisian kuesioner kemudian akan diolah menggunakan *software* SPSS. Uji normalitas dilakukan untuk menentukan apakah distribusi data yang telah dikumpulkan hasilnya normal atau tidak normal. Jika hasilnya normal maka menggunakan uji *Pearson Product Moment* sedangkan jika hasilnya tidak normal maka menggunakan uji *Rank Spearman*.

3) Kesimpulan Data

Setelah data diolah, selanjutnya dibuat penarikan kesimpulan apakah terdapat hubungan antara tingkat depresi dengan HRQoL pasien T2DM.

### 3.9 Etika Penelitian

Penelitian ini telah mendapatkan surat persetujuan kelayakan etik yang dikeluarkan oleh Komisi Etik Penelitian Kesehatan Fakultas Ilmu dan Teknologi Kesehatan Universitas Jendral Achmad Yani Cimahi dengan nomor surat *048/KEPK/FITKes-Unjani/V/2024* yang mendasari studi ini mencakup beberapa aspek berikut:

1. *Informed Consent*

Responden telah memberikan persetujuan tertulis dan menandatangani formulir yang menyatakan kesediaan mereka sebagai subyek penelitian, setelah memahami judul dan manfaat penelitian serta memenuhi kriteria yang ditetapkan.

2. *Anonymity*

Untuk menjaga privasi dan kerahasiaan pasien, identitas mereka tidak dicantumkan. Hanya inisial nama pasien yang digunakan dalam penelitian ini.

### 3. *Confidentiality*

Data pasien dijamin kerahasiaannya dan tidak akan disebarluaskan kecuali jika relevan dengan penelitian ini, sehingga memastikan informasi pribadi tetap aman.

### 4. *Respect of Human Dignity*

Sebagai peneliti, penting untuk menghargai martabat dan kehormatan pasien dengan memberi mereka hak untuk memutuskan sendiri terkait partisipasi dalam penelitian. Pasien memiliki hak untuk memutuskan apakah mereka ingin ikut serta atau tidak dalam penelitian ini.