

## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

#### **A. Desain Penelitian**

Desain penelitian merupakan rencana penelitian yang disusun sedemikian rupa sehingga peneliti dapat memperoleh jawaban terhadap pertanyaan penelitian. Desain penelitian mengacu pada jenis atau macam penelitian yang dipilih untuk mencapai tujuan penelitian, serta berperan sebagai alat dan pedoman untuk mencapai tujuan tersebut (Setiadi, 2013).

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan pendekatan kuantitatif. Desain dan rancangan disesuaikan dengan tujuan peneliti ini yaitu untuk mengetahui gambaran kualitas hidup wanita usia lanjut yang mengikuti terapi musik angklung dan berdasarkan domain fisik, psikologis, hubungan sosial dan lingkungan di Unit Lansia Klinik Pelayanan Kesehatan Universitas Padjadjaran Bandung Tahun 2015.

#### **B. Waktu Penelitian**

Waktu penelitian akan dilakukan selama 10 hari pada 4 sd 14 juni 2015 bertempat di Unit Lansia Klinik Pelayanan Kesehatan Universitas Padjadjaran Bandung

#### **C. Lokasi, Populasi dan Sampel Penelitian**

##### **1. Lokasi**

Lokasi penelitian dilaksanakan Di Unit Lansia Klinik Pelayanan Kesehatan Universitas Padjadjaran Bandung yang bertempat di Jl.Dipatiukur No. 46 Bandung-40125 Indonesia.

##### **2. Populasi**

Pada penelitian ini populasi yang digunakan adalah seluruh anggota wanita lanjut usia yang mengikuti kegiatan angklung di Unit Lansia Klinik Pelayanan Kesehatan Universitas Padjadjaran Bandung sebanyak 27 orang.

### 3. Sampel

Sample dalam penelitian ini menggunakan teknik *Purposive Sampling*. *Purposive Sampling* adalah tehnik penetapan sampel dengan cara memilih di antara populasi sesuai dengan dikehendaki peneliti (tujuan/masalah dalam penelitian), sehingga sample tersebut dapat mewakili karakteristik populasi yang telah dikenal sebelumnya (Nursalam, 2012).

Jumlah sampel sebanyak 15 orang yang berada di unit lansia klinik pelayanan kesehatan Universitas Padjadjaran Bandung. Kriteria inklusi adalah karakteristik umum subjek penelitian dari suatu populasi target yang terjangkau yang akan diteliti. Kriteria eksklusi adalah menghilangkan/mengeluarkan subjek yang memenuhi kriteria inklusi dari penelitian karena sebab-sebab tertentu (Nursalam, 2012).

Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah :

- 1) Sehat secara fisik dan dapat mengkoordinasikan seluruh anggota badan
- 2) Bersedia mengikuti penelitian sampai selesai dengan menandatangani *informed consent*.
- 3) Lansia lebih dari 60 tahun

## D. Definisi Operasional

**Tabel 3.1. Definisi Operasional**

Variabel	Definisi Operasional	Indikator	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
Variabel tunggal : Kualitas hidup lansia yang mengikuti terapi musik angklung.	Kualitas hidup lansia adalah persepsi seseorang menikmati hal-hal penting yang mungkin terjadi dalam hidupnya.	Menurut WHO (2004) kualitas hidup meliputi empat domain yaitu : 1. Domain Fisik 2. Domain Psikologis 3. Domain hubungan sosial 4. Domain lingkungan	Kuesioner	Dari 26 pertanyaan akan diinterpretasikan dengan kategori nilai : a. Kualitas hidup sangat buruk jika jumlah nilai 0-20 b. Kualitas hidup buruk jika jumlah nilai 21-40 c. Kualitas hidup sedang jika jumlah nilai 41-60 d. Kualitas hidup baik jika jumlah nilai 61-80 e. Kualitas hidup sangat baik jika jumlah nilai 81-100 (WHO, 2004)	Ordinal

## E. Instrumen Penelitian

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini dibuat dalam bentuk kuesioner yang diadopsi dari *World Health Organization Quality Of Life (WHOQOL)–BREF*. Pada bagian awal dari instrumen penelitian ini terdapat data demografi lansia yang meliputi umur, pendidikan terakhir, pekerjaan sebelumnya, status perkawinan dan pendapatan..Dilanjutkan dengan kuesioner kualitas hidup dari WHOQOL–BREF yaitu pengukuran yang menggunakan 26 item pertanyaan.Dimana alat ukur ini menggunakan empat dimensi yaitu fisik, psikologis, hubungan sosial dan lingkungan. Semua pertanyaan berdasarkan pada skala likert lima poin (1-5) dan lima macam pilihan jawaban. Untuk pertanyaan nomor 1 dan 2 tentang kualitas hidup secara menyeluruh dan kesehatan secara umum, sedangkan untuk pertanyaan yang lainnya merupakan pertanyaan dari masing-masing domain (WHO, 2004).

**Tabel 3.2. Kisi-kisi Pertanyaan Dalam Kuisiонер**

WHOQOL-BREF	Pertanyaan Nomor	Jumlah Butir
Domain fisik	3,4,10,15,16,17 dan 18	7
Domain psikologis	5,6,7,11,19 dan 26	6
Domain hubungan sosial	20,21 dan 22	3
Domain lingkungan	8,9,12,13,14, 23,24 dan 25	8
Persepsi kualitas hidup	1	1

## F. Uji Validitas dan Reliabilitas

Alat ukur WHOQOL-BREF merupakan alat ukur yang valid ( $r = 0,89 - 0,95$ ) dan reliabel ( $R = 0,66 - 0,87$ ) (Sekarwiri, 2008). Berdasarkan hasil uji yang dilakukan oleh Sekarwiri (2008) yang dilakukan pada penduduk dewasa di Jakarta pada April 2008 yang membuktikan bahwa instrumen WHOQOL–BREF merupakan instrumen yang valid dan reliabel untuk mengukur kualitas hidup.

## **G. Prosedur Penelitian**

Langkah – langkah penelitian berguna untuk mempermudah dalam menyelesaikan penelitian adalah sebagai berikut :

### **1. Tahap Persiapan**

Menentukan masalah, rumusan masalah, studi kepustakaan, studi pendahuluan, penyusunan proposal penelitian dan instrumen, permohonan izin penelitian kepada Prodi D III Keperawatan UPI dan izin pengambilan data kepada Unit Lansia Klinik Pelayanan Kesehatan Universitas Padjadjaran Bandung.

### **2. Pelaksanaan Penelitian**

Kontrak waktu dengan para responden, menjelaskan maksud dan tujuan diadakannya penelitian, izin persetujuan penelitian, mencari responden sesuai kriteria inklusi mengisi lembar *informed consent*, pembagian kuesioner dan mendampingi dalam pengisian kuesioner kualitas hidup, pengumpulan kuesioner, pengecekan kelengkapan.

### **3. Pengolahan dan Analisa Data**

- a. Pengolahan data hasil tes.
- b. Menganalisis data.
- c. Membuat kesimpulan.

Penelitian ini menggunakan analisis deskriptif. Analisis deskriptif berfungsi untuk meringkas, mengklasifikasikan dan menyajikan data (Hidayat, 2007). Selain itu, penelitian ini menggunakan bantuan *software statistic* di komputer.

## **H. Teknik Pengolahan dan Analisis Data**

### **1. Teknik Pengolahan Data**

Menurut Hidayat (2009), dalam proses pengolahan data terdapat langkah-langkah yang harus ditempuh diantaranya :

a. *Editing*

Pada tahap ini peneliti melakukan pengecekan terhadap data-data yang ada, terutama dalam kelengkapan data yang dikumpulkan. Melakukan pemeriksaan terhadap kelengkapan dan kejelasan jawaban dan penyesuaian data yang diperoleh dengan kebutuhan penelitian. Hal ini dilakukan di lapangan sehingga apabila terdapat data yang meragukan atau ataupun salah maka akan dijelaskan lagi ke responden.

b. *Coding*

*Coding* (pengkodean) data adalah pemberian kode-kode tertentu pada tiap-tiap data termasuk memberikan kategori untuk jenis data yang sama. Kode adalah simbol tertentu dalam bentuk huruf atau angka untuk memberikan identitas data. Kode yang diberikan dapat memiliki makna sebagai data kuantitatif (berbentuk skor). Kuantifikasi atau transformasi data menjadi data kuantitatif dapat dilakukan dengan memberikan skor terhadap setiap jenis data dengan mengikuti kaidah-kaidah dalam skala pengukuran.

Kuesioner ini digunakan untuk mengukur penilaian kualitas hidup wanita lansia. Dalam kuesioner ini menggunakan pilihan jawaban dalam bentuk *likert* dengan memberi score 1-5 pada setiap jawabannya dan rumus scoring dalam WHOQOL-BREF perdomain.

c. *Entry data*

Memasukkan data dengan bantuan perangkat lunak komputer sesuai jawaban dari masing masing pertanyaan dan hasil pengolahan pertanyaan kemudian diinterpretasikan dengan mengkatagorikannya.

d. Melakukan teknis analisis

Dalam melakukan analisis, khususnya terhadap data penelitian angka menggunakan ilmu statistik terapan yang disesuaikan dengan tujuan yang hendak dianalisis.

## 2. Analisis data

Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis univariat yang bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian (Notoatmodjo,2010). Untuk mengetahui gambaran kualitas hidup lansia yang mengikuti terapi musik angklung di unit lansia klinik pelayanan kesehatan Universitas Padjadjaran Bandung diperoleh dari wawancara dengan alat bantu kuesioner.

Rumus yang dipakai untuk menghitung prosentase adalah sebagai berikut pada Arikunto (2009) :

$$x = \frac{f}{n} \times 100\%$$

Keterangan :

$x$  = hasil prosentase

$f$  = hasil pencapaian/jumlah jawaban yang benar

$n$  = hasil pencapaian maksimal/jumlah total pertanyaan

100% = bilangan konstanta tetap

Hasil analisis data akan disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi dan prosentase. Adapun data yang ditampilkan adalah tabel distribusi frekuensi dan persentase karakteristik demografi, tabel distribusi frekuensi dan persentase kualitas hidup. Dalam penelitian ini tabel distribusi dan frekuensi menginformasikan hasil penelitian yang didapat, sedangkan interpretasi tabel menurut Arikunto (2009) sebagai berikut :

**Tabel 3.3 Interpretasi Hasil**

<b>Skor</b>	<b>Interpretasi</b>
100 %	Seluruh
76 – 99 %	Hampir seluruh
51 – 75 %	Sebagian besar
50 %	Setengahnya
26 – 49 %	Hampir setengahnya
1 – 25 %	Sebagian kecil
0 %	Tidak satupun

## I. Etika Penelitian

Masalah Pada penelitian ilmu keperawatan, hampir 90% subjek penelitian yang digunakan adalah manusia. Oleh karena itu, peneliti harus memahami prinsip-prinsip etika penelitian. Secara umum prinsip etika dalam penelitian/pengumpulan data dapat dibedakan menjadi tiga bagian, yaitu prinsip manfaat, prinsip menghargai hak-hak subjek dan prinsip keadilan (Nursalam, 2008).

### 1. Prinsip Manfaat

#### a. Bebas dari Penderitaan

Perlakuan pada penelitian ini dilaksanakan tanpa mengakibatkan kerugian kepada subjek. Peneliti hanya memberikan kuesioner pada responden tanpa adanya perlakuan ke responden (Nursalam, 2008).

#### b. Bebas dari Eksploitasi

Partisipasi subjek dalam penelitian tidak merugikan dalam bentuk apapun bagi pihak manapun. Peneliti mengutamakan privasi subjek dengan menggunakan ruangan khusus selama pengisian kuesioner, sehingga dapat diminimalisir kemungkinan eksploitasi dalam pengisian kuesioner (Nursalam, 2008).

#### c. Risiko (*Benefits Ratio*)

Penelitian ini sudah dipertimbangkan, bahwa tidak ada risiko yang berakibat pada subjek setiap dilakukan pengumpulan data. Penelitian ini tidak menimbulkan risiko karena sudah dipertimbangkan isi dari tiap kuesioner untuk pengumpulan data (Nursalam, 2008).

### 2. Prinsip Menghargai Hak Asasi Manusia (*Respect Human Dignity*)

#### a. Hak untuk Ikut/Tidak Menjadi Responden (*Right To Self Determination*)

Penelitian ini memperlakukan subjek secara manusiawi. Subjek mempunyai hak kesediaan untuk menjadi subjek maupun tidak, tanpa adanya sanksi atau paksaan dalam bentuk apapun. Peneliti mengantisipasi dengan adanya pemberian *inform consent* sebelum pengisian kuesioner (Nursalam, 2008).



b. Hak untuk Mendapat Jaminan dari Perlakuan yang Diberikan

Peneliti dalam hal ini memberikan penjelasan secara rinci mengenai prosedur pengisian kuesioner, dalam pengisian kuesioner ini semua subjek terjamin kerahasiaannya. Selain itu, peneliti juga menjelaskan tujuan, manfaat dan kerugian yang dialami subjek dalam pengisian kuesioner (Nursalam, 2008).

c. *Informed Consent*

Subjek mendapat informasi secara lengkap tentang tujuan penelitian yang akan dilaksanakan, mempunyai hak untuk bebas berpartisipasi atau menolak responden. Pada *informed consent* tercantum bahwa data yang diperoleh hanya akan dipergunakan untuk pengembangan ilmu keperawatan (Nursalam, 2008).

3. Prinsip Keadilan (*Right to Justice*)

a. Hak untuk Mendapatkan Perlakuan yang Adil (*Right in Fair Treatment*)

Subjek penelitian dalam hal ini dilakukan secara adil dan baik sebelum, selama dan sesudah keikutsertaannya dalam penelitian tanpa adanya diskriminasi apabila ternyata mereka tidak bersedia. Subjek diperlakukan secara adil dengan mengisi kuesioner yang sama (Nursalam, 2008).

b. Hak Atas Kerahasiaannya (*Right to Privacy*)

Subjek mempunyai hak untuk meminta bahwa data yang diberikan harus dijaga kerahasiaannya, sehingga perlu adanya tanpa nama (*anonymity*) dan rahasia (*confidentially*) dengan cara menuliskan kode pada lembar observasi tanpa keterangan nama lengkap dan alamat. Kerahasiaannya subjek terjamin karena dalam pengisian kuesioner subjek tidak perlu mencantumkan nama, namun peneliti hanya menuliskan kode pada lembar kuesioner dan jika penelitian sudah selesai kuesioner akan dimusnahkan (Nursalam, 2008).