

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Desain penelitian yang digunakan ini merupakan penelitian dengan metode deskriptif, yaitu suatu metode yang dilakukan dengan tujuan untuk mengidentifikasi gambaran kualitas hidup pada pasien TB paru di puskesmas Padasuka. Jenis pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif kuantitatif dengan menggunakan metode pengukuran dan pengumpulan data numerik. Pengumpulan data dilakukan dengan pengisian kuesioner mengenai kualitas hidup pada pasien TB paru di wilayah kerja puskesmas Padasuka.

B. Partisipan

Responden yang terlibat dalam penelitian ini adalah warga yang bertempat tinggal di kecamatan Cibeunying Kidul dan merupakan penderita TB paru yang rutin melakukan pengobatan dan pemeriksaan di puskesmas Padasuka.

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Menurut Sugiyono (2010) populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas obyek atau subyek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya. Pada penelitian ini populasi yang digunakan adalah seluruh penderita TB paru di wilayah kerja puskesmas Padasuka kecamatan Cibeunying Kidul, kota Bandung, Jawa Barat yang melakukan pengobatan setiap satu kali seminggu dalam waktu satu bulan mencakup kunjungan baru dan lama dengan jumlah populasi 60 pasien.

2. Sampel

Menurut Andi Supangat (2007) sampel adalah bagian dari populasi (contoh) untuk dijadikan sebagai bahan penelaahan dengan harapan contoh yang diambil dari populasi tersebut dapat mewakili (*representative*) terhadap populasinya.

Dalam penelitian ini, karena jumlah populasi yang tidak bisa ditentukan dengan pasti maka metode pengambilan sampel yang digunakan adalah metode *non-probability sampling* dan pemilihan sampel yang diambil ditentukan dengan teknik *accidental sampling* yaitu teknik penentuan sampel secara kebetulan, yaitu siapa saja yang bertemu dengan peneliti dapat digunakan sebagai sampel bila orang yang kebetulan ditemui cocok dengan sumber data dan kriteria, dimana penelitian ini dilakukan selama 14 hari dengan jumlah sampel yang diperoleh 21 responden.

Kriteria responden yang layak untuk diteliti :

a. Kriteria Inklusi

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

- 1) Usia dewasa 17-55 tahun (Depkes RI, 2009)
- 2) Pasien TB paru
- 3) Sedang dalam pengobatan TB paru

b. Kriteria eksklusi

Kriteria eksklusi adalah menghilangkan atau mengeluarkan subjek yang memenuhi kriteria inklusi dari studi karena berbagai sebab. Kriteria eksklusi dari penelitian ini adalah :

- 1) Pasien TB paru dengan komplikasi, seperti pneumonia, efusi pleura atau PPOK lainnya, hipertensi, diabetes mellitus, dll.

D. Instrumen Penelitian

1. Instrumen WHOQOL-BREF

Instrumen kualitas hidup WHOQOL-BREF (*World Health Organization Quality Of Life-BREF*) merupakan pengembangan dari instrumen WHOQOL-100. Kedua instrumen ini dibuat oleh tim dari *World Health Organization* (WHO). Menurut Sekarwiri (2008) instrumen WHOQOL-BREF adalah alat ukur yang *valid* ($r= 0.89-0.95$) dan *reliable* ($R= 0.66-0.87$).

Instrumen WHOQOL-BREF ini merupakan rangkuman dari *World Health Organization Quality Of Life* (WHOQOL) –100 yang terdiri dari 26 pertanyaan. WHOQOL– BREF terdiri dari dua bagian yang berasal dari kualitas hidup secara menyeluruh dan kesehatan secara umum, dan satu bagian yang terdiri dari 24 pertanyaan yang berasal dari WHOQOL – 100 (Koesmanto, 2013). Menurut Raudhah (2012) dalam (Koesmanto, 2013) untuk menilai WHOQOL– BREF, maka ada empat domain yang digabungkan yaitu domain fisik, psikologis, hubungan sosial, dan lingkungan. Semua pertanyaan berdasarkan pada skala Likert lima poin (1-5) yang fokus pada intensitas, kapasitas, frekuensi dan evaluasi. Skala respon intensitas mengacu kepada tingkatan dimana status atau situasi yang dialami individu. Skala respon kapasitas mengacu pada kapasitas perasaan, situasi atau tingkah laku. Skala respon frekuensi mengacu pada angka, frekuensi, atau kecepatan dari situasi atau tingkah laku. Skala evaluasi mengacu pada taksiran situasi dari situasi, kapasitas atau tingkah laku (Koesmanto, 2013).

Pertanyaan nomor 1 dan 2 pada kuesioner mengkaji tentang kualitas hidup secara menyeluruh dan kesehatan secara umum. Domain 1 – Fisik terdapat pada pertanyaan nomor 3, 4, 10, 15,

16, 17, dan 18. Domain 2 - Psikologis ada pada pertanyaan nomor 5, 6, 7, 11, 19, dan 26. Domain 3 - Hubungan sosial ada pada pertanyaan nomor 20, 21, dan 22. Domain 4 - Lingkungan ada pada pertanyaan nomor 8, 9, 12, 13, 14, 23, 24, dan 25. 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 (Koesmanto, 2013).

Tabel 3.1 Kisi-kisi Kuesioner

WHOQOL-BREF	Pertanyaan Nomor	Jumlah Butir
Dimensi Fisik	3,4, 10, 15, 16, 17, 18	7
Dimensi Kesejahteraan psikologis	5, 6, 7, 11, 19, 26	6
Dimensi Sosial	20, 21, 22	3
Dimensi Lingkungan	8, 9, 12, 13, 14, 23, 24, 25	8

a. Uji Validitas

Uji validitas dilakukan dengan tujuan untuk mengetahui apakah kuesioner yang kita gunakan mampu mengukur apa yang hendak kita ukur. Alat ukur ini telah diadaptasi ke berbagai bahasa, termasuk Bahasa Indonesia oleh Dr. Riza Sarasvita dan Dr. Satya Joewana untuk penelitian pada *drug user* namun belum ada uji psikometrinya (Wardhani, 2006) dalam (Sekarwiri, 2008). Selain itu, alat ukur adaptasi ini juga digunakan oleh Wardhani (2006) dalam (Sekarwiri, 2008) untuk meneliti kualitas hidup pada dewasa muda lajang. Uji validitas ini dilakukan oleh Wardhani (2006) terhadap alat ukur WHOQOL - BREF dan hasilnya adalah bahwa alat ukur WHOQOL – BREF adalah alat ukur yang *valid* dan *reliable* dalam mengukur kualitas hidup. Uji validitas yang dilakukan oleh Wardhani (2006) adalah

uji validitas item dengan cara menghitung korelasi skor masing – masing item dengan skor dari masing – masing dimensi WHOQOL – BREF. Hasil yang didapat adalah ada hubungan yang signifikan antara skor item dengan skor dimensi ($r = 0,409 - 0,850$) sehingga dapat dinyatakan bahwa alat ukur WHOQOL – BREF adalah alat ukur yang *valid* dalam mengukur kualitas hidup (Sekarwiri, 2008).

b. Uji Reliabilitas

Uji reliabilitas ini bertujuan untuk menunjukkan sejauh mana suatu alat pengukur dapat dipercaya atau dapat diandalkan. Hal ini berarti menunjukkan sejauh mana hasil pengukuran itu tetap konsisten atau tetap sama hasilnya apabila dilakukan pengukuran dua kali atau lebih terhadap hal yang sama dengan alat ukur yang sama. Uji reliabilitas juga dilakukan terhadap penelitian yang sama oleh Wardhani (2006). Uji reliabilitas dilakukan menggunakan *coefficient Alpha Cronbach* dengan bantuan SPSS 11.5, menghasilkan nilai $r = 0,8756$ sehingga dapat dikatakan bahwa alat ukur WHOQOL - BREF berbentuk kuesioner yang berisi 26 pertanyaan dari empat dimensi dari kualitas hidup adalah alat ukur yang *reliable* dalam mengukur kualitas hidup (Sekarwiri, 2008).

2. Definisi Operasional

Tabel 3.2 Definisi Operasional

Variabel Kategori	Definisi	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
Variabel tunggal : Kualitas hidup pasien TB paru	persepsi pasien TB paru tentang standar hidup dan harapan mereka yang meliputi Kesehatan Fisik, kesejahteraan Psikologis, sosial dan Lingkungan	WHOQOL-BREF, 2004	0-20 = sangat buruk 21-40 =buruk 41-60 = sedang 61-80 = baik 81-100=sangat baik (Anastasi & Urbina, 1997) dalam (Nofitri, 2009)	Ordinal

E. Prosedur Penelitian

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

a. Tahap Persiapan

Peneliti mempersiapkan materi dan konsep yang mendukung dalam penelitian. Selanjutnya menyusun proposal penelitian yang terlebih dahulu dikonsultasikan kepada dosen pembimbing I dan II. Setelah mendapatkan izin dari pembimbing I dan II juga pihak Universitas Pendidikan Indonesia untuk melakukan studi pendahuluan, peneliti kemudian melakukan koordinasi dengan pihak terkait untuk mendapatkan izin melakukan studi pendahuluan yaitu ke Badan Kesatuan Bangsa dan Pemberdayaan Masyarakat Kota Bandung (KESBANG), Dinas Kesehatan Kota Bandung (Dinkes Kota Bandung) dan terakhir ke tempat tujuan penelitian yaitu di puskesmas Padasuka. Pada studi pendahuluan ini peneliti meminta data kepada pihak terkait untuk mendapatkan data mengenai populasi penderita TB yang rutin melakukan pengobatan di puskesmas Padasuka di tahun

2015. Kemudian setelah mendapatkan izin dari pihak puskesmas, peneliti melakukan wawancara terhadap 4 orang pasien yang secara kebetulan sedang melakukan pengobatan rutin setiap hari rabu, satu kali dalam seminggu. Tahap selanjutnya adalah melaksanakan ujian proposal penelitian dan merevisi proposal penelitian. Setelah mendapatkan izin pembimbing I dan II juga dari universitas untuk melakukan penelitian, peneliti meminta izin ke KESBANG, Dinas Kesehatan Kota Bandung (Dinkes Kota Bandung) dan terakhir ke tempat tujuan penelitian yaitu di puskesmas Padasuka.

b. Pelaksanaan Penelitian

Penelitian ini akan dilaksanakan di Puskesmas Padasuka, kecamatan Cibeunying Kidul, kota Bandung, Jawa Barat. Waktu penelitian akan dilaksanakan pada bulan Mei setelah proses dari izin penelitian dan revisi proposal selesai dilakukan. Penelitian ini diawali dengan peneliti meminta kesediaan responden untuk menjadi sampel penelitian dengan menjelaskan maksud dan tujuan penelitian terlebih dahulu. Peneliti meminta dengan sukarela kepada responden untuk menandatangani lembar *informed consent*. Peneliti meminta responden mengisi kuisisioner yang telah disiapkan. Saat pengisian kuisisioner, peneliti mendampingi dan membantu responden dalam pengisian kuisisioner dengan membacakan setiap soal yang ada di kuisisioner. Setelah pengisian selesai, kuisisioner dikumpulkan kembali. Informasi dari responden dalam penelitian ini akan dijaga kerahasiaannya. Tahapan selanjutnya setelah semua data terkumpul kemudian dilaksanakan analisis data.

c. Pengolahan dan Analisa Data

- 1) Pengolahan data hasil kuisisioner.
- 2) Menganalisis data.

3) Membuat kesimpulan.

F. Analisis data

Analisa data yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis univariat yang bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian (Notoatmodjo, 2010). Analisis secara diskriptif ini nantinya menghasilkan distribusi dan persentase dari setiap variabel, dan disajikan dalam bentuk narasi, tabel dan diagram. Untuk mengetahui kualitas hidup pada pasien TB paru diperoleh dari wawancara dengan alat bantu kuesioner. Selain itu, penelitian ini menggunakan *software* statistik di komputer.

Rumus yang dipakai untuk menghitung persentase adalah rumus baku yang sudah ditetapkan WHO (2004) sebagai berikut :

$$\text{TRANSFORMED SCORE} = (\text{SCORE} - 4) \times (100/16)$$

Hasil dipersentasikan dengan cara pemberian skor dan diinterpretasikan dengan menggunakan kriteria sebagai berikut :

0-20 = Kualitas Hidup Sangat Buruk

21-40 = Kualitas Hidup Buruk

41-60 = Kualitas Hidup Sedang

61-80 = Kualitas Hidup Baik

81-100 = Kualitas Hidup Sangat Baik

(Anastasi & Urbina, 1997) dalam (Nofitri, 2009)

Adapun proses pengolahan data yang dilakukan dalam menganalisa data yang diperoleh adalah (Nur Aedi, 2010).

1. Pengeditan Data (*Editing*)

Pengeditan adalah pemeriksaan atau koreksi data yang telah dikumpulkan. Pengeditan dilakukan karena kemungkinan data yang masuk (raw data) tidak memenuhi syarat atau tidak sesuai dengan kebutuhan. Pengeditan data dilakukan untuk melengkapi kekurangan atau menghilangkan kesalahan yang terdapat pada data mentah. Kekurangan dapat dilengkapi dengan mengulangi

pengumpulan data atau dengan cara penyisipan data. Kesalahan data dapat dihilangkan dengan membuang data yang tidak memenuhi syarat untuk dianalisis.

2. *Coding* dan Tranformasi Data

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. Adapun skor untuk setiap soal adalah sebagai berikut :

Skor untuk setiap soal :

- a. 5 : sangat baik, sangat memuaskan, berlebihan, sepenuhnya dialami, tidak pernah
- b. 4 : baik, memuaskan, sangat sering, jarang
- c. 3 : biasa saja, sedang, cukup sering
- d. 2 : buruk, tidak memuaskan, sedikit, sangat sering
- e. 1 : Sangat buruk, sangat tidak memuaskan, tidak sama sekali, sangat buruk, selalu

3. Tabulasi Data

Tabulasi adalah proses menempatkan data dalam bentuk tabel dengan cara membuat tabel yang berisikan data sesuai dengan kebutuhan analisis.

Hasil analisis data akan disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi dan persentase. Adapun data yang disampaikan adalah tabel distribusi frekuensi karakteristik, persepsi pasien mengenai kualitas hidupnya, persepsi pasien mengenai kesehatannya, kualitas hidup pasien TB paru secara umum dan masing-masing domain 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

Skor	Interpretasi
100%	Seluruh
76-99%	Hampir Seluruh
51-75%	Sebagian Besar
50%	Setengahnya
26-49%	Hampir Setengahnya
1-25%	Sebagian Kecil
0%	Tidak Satupun

G. Etika Penelitian

Peneliti menjamin hak-hak responden dengan cara menjamin kerahasiaan, identitas responden, memberikan hak kepada responden untuk menolak dan memberikan *informed consent* kepada responden (Hamid, 2008).

1. *Informed Consent*

Lembar persetujuan (*Informed Consent*) penelitian diberikan kepada responden dengan tujuan agar subjek mengetahui maksud dan tujuan peneliti. Jika subjek tidak bersedia untuk diteliti maka peneliti tidak memaksa dan tetap menghormati haknya dengan tidak memasukkan responden dalam penelitian. Peneliti memberikan penjelasan pada responden tentang manfaat penelitian dan semua responden bersedia untuk berperan serta untuk ikut dalam penelitian.

2. *Anonimity (Tanpa nama)*

Untuk menjaga kerahasiaan identitas responden maka peneliti tidak mencantumkan nama responden pada kuesioner.

3. *Confidentiality*

Kerahasiaan informasi yang diberikan oleh responden dijamin oleh peneliti dengan tidak memberikan informasi hasil

penelitian selain untuk keperluan Akademik di prodi DIII Keperawatan UPI.

Tifani Nur Arifah, 2015

GAMBARAN KUALITAS HIDUP PADA PASIEN TUBERKULOSIS PARU DI PUSKESMAS PADASUKA KECAMATAN CIBEUNYING KIDUL KOTA BANDUNG

Universitas Pendidikan Indonesia | repository.upi.edu | perpustakaan.upi.edu