

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Jenis penelitian ini adalah non-eksperimen dengan metode kuantitatif dan desain deskriptif serta menggunakan rancangan *cross sectional* untuk mengetahui hubungan antara status pernikahan dengan kualitas hidup pasien skizofrenia. Desain penelitian deskriptif digunakan untuk mengartikan, memberi satu nama, keadaan atau fenomena dalam menemukan ide baru (Nursalam, 2013).

B. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi adalah subjek penelitian seperti manusia yang memenuhi ketentuan-ketentuan yang telah ditetapkan (Nursalam, 2013). Dalam populasi lebih dijelaskan secara spesifik siapa atau golongan mana yang akan dijadikan sebagai sasaran penelitian (Notoatmojo, 2012). Populasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah pasien skizofrenia yang berjumlah 73 pasien di puskesmas Kasihan 2 Bantul. Peneliti menggunakan data jumlah pasien sebagai acuan untuk mengambil jumlah populasi pasien yang terkait.

2. Sampel

Sampel merupakan bagian dari populasi yang dapat digunakan sebagai subjek penelitian melalui sampling. Sampling merupakan

proses penyeleksi bagian dari populasi yang dapat mewakili populasi yang ada (Nursalam, 2013).

Pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik *purposive sampling*, yaitu penetapan sampel dengan cara memilih sampel diantara populasi yang sesuai dengan tujuan penelitian (Nursalam, 2013).

Teknik pengambilan jumlah sampel ini menggunakan rumus Nursalam (2013) sebagai berikut :

$$n = \frac{N \cdot z^2 \cdot p \cdot q}{d^2 (N-1) + z^2 \cdot p \cdot q}$$

Keterangan:

n = perkiraan besar sampel

N = perkiraan besar populasi

z = nilai standar normal untuk $\alpha = 0.05$ (1,96)

p = perkiraan proporsi, jika tidak diketahui dianggap 50%

q = 1-p (100% - p)

d = Tingkat kesalahan yang dipilih (d= 0,05)

Berikut perhitungan sampel untuk pasien skizofrenia puskesmas Kasihan 2 Bantul Yogyakarta:

$$n = \frac{73 (1,96)^2 0,5 \cdot 0,5}{(0,05) (73-1) + (1,96)^2 \cdot 0,5 \cdot 0,5}$$

n = 61, 47 dibulatkan menjadi 61 responden.

Berdasarkan perhitungan didapatkan jumlah minimal sampel sejumlah 61 orang. Penambahan jumlah sampel diperlukan untuk mengantisipasi adanya *drop out* pada sampel yang sudah ditentukan (Dahlan, 2010). Dengan menggunakan rumus sebagai berikut :

$$n' = \frac{n}{1-f}$$

Keterangan

n' = ukuran sampel setelah revisi

n = ukuran sampel asli

f = prediksi presentase *drop out* yang diperlukan 10% (0,1)

Berdasarkan rumus tersebut maka jumlah sampel pada penelitian ini adalah

$$n' = \frac{n}{1-f}$$

$$n' = \frac{61}{1-0,1}$$

= 67,77 dibulatkan menjadi 68 responden

- a. Kriteria inklusi dalam penelitian adalah :
- 1) Pasien yang terdiagnosa skizofrenia.
 - 2) Pasien dalam fase *maintenance*.
 - 3) Pasien yang mengisi *inform consent* dan mengikuti jalannya penelitian sampai selesai.

b. Kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah :

- 1) Pasien yang mengalami masa krisis.
- 2) Pasien yang tidak mengikuti jalannya penelitian.

C. Lokasi dan Waktu Penelitian

1. Lokasi Penelitian

Penelitian dilakukan di wilayah puskesmas Kasihan 2 Bantul.

2. Waktu Penelitian

Penelitian dilakukan pada bulan Desember 2018 – Januari 2019.

D. Variabel Penelitian dan Definisi Operasional

1. Variabel Penelitian

a. *Independent variable* (variabel bebas)

Variabel bebas dalam penelitian ini yaitu status pernikahan.

b. *Dependent variable* (variabel terikat)

Variabel terikat dari penelitian ini adalah kualitas hidup.

2. Definisi Operasional

Definisi operasional adalah penjelasan variabel yang telah dipilih oleh peneliti dan menjelaskan cara mengukur variabel yang digunakan oleh peneliti (Nursalam, 2013).

Tabel 1. Definisi Operasional Kualitas Hidup

No	Variabel	Definisi	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
1.	Data demografi				
a.	Usia	Lamanya hidup responden sampai dengan ulang tahun terakhir saat pengambilan data	Kuesioner data demografi	1 = 17 – 25 tahun 2 = 26 – 35 tahun 3 = 36 – 45 tahun 4 = 46 – 55 tahun 5 = 56 – 65 tahun 6 = >65 tahun (Depkes, 2009)	Ordinal
b.	Jenis Kelamin	Identitas kelamin/gender dari suatu makhluk hidup.	Kuesioner data demografi	1 = Laki-laki 2 = Perempuan	Ordinal
c.	Alamat	Daerah tempat tinggal responden	Kuesioner data demografi		
d.	Gaji	Pendapatan Seseorang berdasarkan pekerjaan	Kuesioner data demografi	1 = > UMR Rp 1.527.000 2 = < UMR Rp 1.527.000	Ordinal
e.	Pendidikan	Suatu usaha yang terencana untuk mewujudkan proses dari pembelajaran bagi peserta didik dalam mengembangkan potensi dirinya untuk memiliki	Kuesioner data demografi	1 = Tidak Sekolah 2 = SD 3 = SMP 4 = SMA 5 = Perguruan tinggi	Ordinal

No	Variabel	Definisi	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
		kepribadian, akhlak mulia, kecerdasan, kekuatan spiritual kepribadian, dan keterampilan.			
f.	Status pernikahan	Status Pernikahan merupakan suatu status seseorang yang menerangkan apakah dirinya sudah menikah atau belum menikah.	Kuesioner data demografi	1 = Lajang 2 = Menikah 3 = Janda atau duda	Ordinal
g.	Usia Pernikahan	Rentang waktu dua orang yang sedang menjalin hubungan.	Kuesioner data demografi	1 = Awal 1 –10 tahun 2 = Pertengahan 11 – 20 tahun 3 = Akhir 21 - >30 tahun (Widuri, 2014)	Ordinal
h.	<i>Care Giver</i>	Individu yang merawat	Kuesioner data demografi	1 = Istri 2 = Suami 3 = Bapak	Ordinal

No	Variabel	Definisi	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
		dan mendukung pasien dalam kehidupannya.		4 = Ibu 5 = Anak 6 = Saudara	
2.	Kualitas hidup	kualitas hidup merupakan suatu perasaan yang dirasakan oleh individu tentang kehidupannya selama ini keinginannya telah tercapai atau belum.	Instrumen <i>Cheklis</i> Lehman <i>Quality of Life Interview</i> (QoLI)	1 = Kualitas hidup tinggi skor 30 - 40 2 = Kualitas hidup sedang skor 15 - 29 3 = Kualitas hidup rendah skor 0 - 14	Ordinal

E. Instrumen Penelitian

Instrument yang digunakan dalam penelitian ini adalah :

1. Kuesioner data demografi

Kuesioner ini berupa data demografi, antara lain : nama, umur, jenis kelamin, alamat, pekerjaan (gaji), pendidikan, status pernikahan (lajang, menikah, janda atau duda), usia pernikahan dan *caregiver*.

2. Kuesioner Kualitas Hidup Lehman *Quality of Life Interview* (QoLI)

QoLI adalah instrumen penilaian dari kualitas hidup seseorang dengan gangguan mental berat yang melalui sudut pandang pengalaman

individu dari apa yang mereka lakukan dan alami (kualitas hidup secara objektif) serta apa yang mereka rasakan (kualitas hidup subjektif). Kuesioner QoLI diadopsi dan dimodifikasi dari penelitian yang dilakukan oleh Erniati (2008). Instrumen Lehman *Quality of Life Interview* terdiri dari 40 pertanyaan dan terbagi menjadi 3 tingkatan yaitu tinggi, sedang, dan rendah. Kuesioner ini menggunakan skala Guttman yaitu 1: setuju, 0: tidak setuju dan 1: puas, 0: tidak puas.

Interpretasi Penilaian :

- a. Kualitas Hidup Tinggi : bila skor 30-34
- b. Kualitas Hidup Sedang : bila skor 15-29
- c. Kualitas Hidup Rendah : bila skor 0-14

F. Cara Pengumpulan Data

Langkah-langkah dalam pengumpulan data yang dilakukan peneliti sebagai berikut:

1. Tahap persiapan penelitian
 - a. Mengidentifikasi terkait masalah dengan melihat fenomena yang ada.
 - b. Mengajukan judul proposal kepada pembimbing.
 - c. Melakukan konsultasi dan bimbingan dengan dosen pembimbing terkait dalam penyusunan proposal.
 - d. Mengurus surat perijinan studi pendahuluan dari fakultas untuk puskesmas Kasihan 2 Bantul untuk mendapatkan informasi dan data dalam penyusunan proposal.

- e. Melakukan studi pendahuluan di puskesmas Kasihan 2 Bantul.
 - f. Menyusun proposal.
 - g. Mendaftarkan ujian seminar proposal.
 - h. Melaksanakan ujian seminar proposal.
 - i. Melakukan revisi proposal dengan dosen pembimbing.
 - j. Mengurus etik penelitian di Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta.
 - k. Setelah etik keluar.
 - l. Mengurus surat perijinan di puskesmas Kasihan 2 Bantul.
2. Tahap Pelaksanaan

Tahap pelaksanaan dalam penelitian ini yaitu penelitian dilakukan oleh peneliti dan 5 asisten penelitian yang merupakan mahasiswa semester 7, sebelum dilakukan pengambilan data, peneliti bersama dengan 5 asisten peneliti melakukan apersepsi supaya tidak ada kesalahan pemahaman pada saat melakukan pengambilan data. Sebelum pembagian kuesioner, kader dan keluarga responden serta responden akan diberikan penjelasan secara lisan oleh peneliti atau asisten peneliti terkait dengan tujuan penelitian dan isi kuesioner. Keluarga juga diminta untuk mengisi lembar persetujuan sebagai bukti persetujuan menjadi responden. Selanjutnya dilakukan pembagian kuesioner pada pasien skizofrenia, setelah responden sudah mendapatkan kuesioner, responden diminta untuk mengisi kuesioner, pengisian kuesioner

juga dapat dilakukan dengan wawancara, setelah responden selesai mengisi kuesioner, peneliti mengambil kembali kuesioner yang telah diisi lengkap oleh responden, dan dikumpulkan menjadi satu.

3. Tahap penyelesaian

Pada tahap ini selanjutnya peneliti mulai menyusun laporan hasil penelitian, pembahasan, kesimpulan dan saran.

G. Uji Validitas dan Reabilitas

1. Uji Validitas

Validitas merupakan pengukuran dan pengamatan yang berarti prinsip keandalan instrumen dalam mengumpulkan data (Nursalam, 2013). Ada dua hal penting yang harus dipenuhi dalam menentukan validitas pengukuran, yaitu : relevan isi instrumen dan relevan cara dan sasaran. Pada kuesioner QoLI dilakukan uji validitas dengan menggunakan tehnik *content validity*. *Content validity* adalah untuk melihat apakah isi instrument dapat mewakili responden yang akan diteliti. Uji *content validity* dilakukan dengan cara konsultasi kepada dua pakar atas nama Ibu Laili Nur Hidayati, M.Kep., Ns., Sp. Kep. Jiwa dan Bapak Yanuar Fahrizal, Ns., M.Kep., Sp. Kep. Jiwa untuk mengetahui kesesuaian dari isi kuesioner. Pada penilaian CVI dilakukan dengan memberikan tanda cek pada isi instrument yang sesuai maupun yang tidak sesuai. Hasil uji pakar pada kuesioner kualitas hidup yaitu 0,97.

2. Uji Reabilitas

Uji Reabilitas merupakan kestabilan dalam pengukuran. Instrumen yang dikatakan reliabel bila alat ukur tersebut menunjukkan hasil yang stabil dan konsisten walaupun telah digunakan berkali-kali dan dalam waktu yang berbeda-beda (Arikunto, 2010). Pada instrument QoLI dilakukan uji reabilitas menggunakan teknik *cronbach alpha*. Dikatakan reliabel jika nilai *cronbach alpha* \geq konstanta 0,6. Hasil uji reabilitas kualitas hidup adalah 0,737 (Riyanto, 2011).

H. Pengelolaan dan Analisa Data

1. Pengelolaan Data

Menurut Notoatmojo (2010), adapun cara pengelolaan data sebagai berikut:

a. *Editing*

Peneliti melakukan pengecekan kembali isi kuesioner apakah jawaban yang terdapat pada kuesioner sudah lengkap, jelas, relevan dan konsisten.

b. *Coding*

Peneliti melakukan pengubahan kalimat atau huruf menjadi bentuk angka atau bilangan sehingga mempermudah pada saat analisa dan mempercepat *entry* data.

c. *Scoring*

Setelah semua variabel diberi kode selanjutnya masing-masing dari komponen variabel status pernikahan dan kualitas hidup dijumlahkan dengan skornya masing-masing.

d. *Processing*

Processing adalah pemasukan data dari masing-masing responden yang berbentuk kode kedalam program komputer. Peneliti menggunakan SPSS untuk melakukan pengelolaan data responden.

e. *Cleaning*

Peneliti melakukan pemeriksaan kembali data yang sudah di *entry* apakah data ada kesalahan atau tidak.

2. Analisa Data

a. Analisis Univariat

Analisis univariat adalah analisa yang bertujuan untuk menjelaskan karakteristik dari setiap variabel (Notoatmojo, 2010). Analisa univariat dalam penelitian ini menggunakan deskriptif analitik untuk mengukur besaran frekuensi data demografi.

b. Analisis Bivariat

Analisis bivariat adalah menganalisis data berdasarkan dua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi (Notoatmojo, 2012). Pada analisa bivariat ini menggunakan uji *spearman*.

I. Etik Penelitian

Penelitian ini telah lolos uji etik oleh komite etik FKIK UMY dengan nomor etik 553/EP-FKIK-UMY/XI/2018. Ada beberapa hal yang harus diperhatikan sebelum melakukan penelitian yaitu:

1. Lembar persetujuan (*informed consent*)

Lembar persetujuan adalah bentuk persetujuan antara penelitian dengan responden penelitian. Tujuannya supaya subjek dapat mengerti dari maksud dan tujuan penelitian serta mengetahui dampaknya.

2. Kerahasiaan Nama (*Anonymity*)

Peneliti harus menjaga identitas penelitian dengan tidak perlu mencatumkan nama, pasien pada kuesioner. Peneliti dapat mencantulkannya dalam bentuk kode sampel pada masing-masing lembar responden untuk menghindari adanya duplikasi dan kesalahan.

3. Kerahasiaan (*confidentiality*)

Peneliti harus menjaga kerahasiaan informasi dan data dari hasil penelitian. Data yang diperoleh akan disimpan dan hanya dipergunakan untuk pelaporan.

4. Manfaat (*benefiency*)

Dalam penelitian ini, peneliti akan melaksanakan prosedur penelitian sesuai dengan prosedur yang telah ditentukan, berusaha memaksimalkan manfaat dan meminimalkan kerugian akibat dari penelitian ini.

5. Keadilan (*justice*)

Peneliti akan bersikap adil kepada semua responden yang terlibat dalam penelitian ini dan diberikan perlakuan yang sama sesuai dengan prosedur penelitian.

6. Otonomi (*autonomy*)

Peneliti akan memberikan hak kebebasan kepada responden untuk memutuskan kebersediaan dalam mengikuti jalannya penelitian tanpa adanya suatu paksaan.