

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain deskriptif eksploratif dengan pendekatan *Cross Sectional*. Penelitian deskriptif adalah mendeskripsikan (memaparkan) data secara sistemik, sehingga dapat lebih mudah dipahami dan disimpulkan, sedangkan penelitian eksploratif adalah jenis penelitian yang bertujuan untuk menemukan sesuatu yang baru berupa pengelompokan suatu gejala, fakta dan penyakit tertentu.

Penelitian deskriptif eksploratif bertujuan untuk menggambarkan keadaan suatu fenomena yang disajikan secara apa adanya tanpa manipulasi, dalam penelitian ini tidak dimaksudkan untuk menguji hipotesis tertentu tetapi hanya menggambarkan apa adanya suatu variabel, gejala atau keadaan (Nursalam, 2013). Penelitian ini menggunakan tingkat kesiapan keluarga yang merawat pasien *life limiting illness* (LLI) sebagai variabel pertama dan kualitas hidup keluarga yang merawat pasien *life limiting illness* (LLI) sebagai variabel ke dua.

B. Populasi dan Sample

1. Populasi

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas obyek/ subyek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik

kesimpulannya (Sugiyono, 2016). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh keluarga yang merawat pasien *life limiting illness* (LLI) di wilayah Puskesmas Gamping 1 Sleman Yogyakarta yang berjumlah 1860 orang.

2. Sampel

Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut yang dapat dipergunakan sebagai subjek penelitian (Sugiyono, 2016; Nursalam, 2013). Teknik *sampling* adalah cara atau teknik peneliti mengambil sampel (Nursalam, 2013). Pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan teknik *quota sampling*. Teknik *quota sampling* adalah teknik untuk menentukan subjek yang akan digunakan dalam suatu penelitian berdasarkan kapasitas atau daya tampung yang diperlukan dalam penelitian tersebut yang telah ditentukan sebelumnya oleh peneliti tanpa memperhatikan jumlah populasi yang ada (Nursalam, 2013).

Penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Nasirun (2018) di Puskesmas Gamping 1 Sleman Yogyakarta dengan populasi sebanyak 1860 orang dan menggunakan sampel sebanyak 40 orang, sehingga dalam penelitian ini juga, jumlah responden yang digunakan yaitu 40 orang anggota keluarga yang merawat pasien *life limiting illness* (LLI). Sampel dalam penelitian ini adalah responden yang dipilih berdasarkan kriteria berikut :

a) Kriteria Inklusi

- 1) Responden keluarga yang merawat tinggal satu rumah bersama pasien.
- 2) Responden keluarga yang paling banyak memberikan perawatan kepada anggota keluarga yang menderita penyakit *life limiting illness* (LLI) yang memiliki tingkat ketergantungan dari dibantu sebagian hingga dibantu total.
- 3) Usia > 18 tahun
- 4) Responden keluarga yang bersedia berpartisipasi dalam penelitian ini.

b) Kriteria Eksklusi

- 1) Keluarga yang merawat juga mengalami penyakit *life limiting illness* (LLI).

C. Lokasi dan Waktu Penelitian

Lokasi penelitian ini dilakukan di Puskesmas Gamping 1 Sleman Kota Yogyakarta. Dengan rentang waktu penelitian mulai bulan November 2018 – Februari 2019.

D. Variabel Penelitian

Variabel dibedakan menjadi beberapa klasifikasi, antara lain :

a) Variabel Independent (bebas)

Variabel independent merupakan variabel yang dapat diukur dan diamati untuk mengetahui hubungan atau

pengaruhnya terhadap variabel lain (Nursalam, 2013). Variabel bebas dalam penelitian ini adalah tingkat kesiapan keluarga yang merawat pasien *life limiting illness* (LLI).

b) Variabel Dependent (terikat)

Variabel dependent adalah variabel yang diamati dan diukur untuk menentukan ada tidaknya hubungan atau pengaruh dari variabel bebas (Nursalam, 2013). Variabel terikat dalam penelitian ini adalah kualitas hidup keluarga yang merawat pasien *life limiting illness* (LLI).

E. Definisi Operasional

Table 2. Definisi operasional

No	Variabel penelitian	Definisi Operasional	Instrumen	Hasil Ukur	Skala
1.	Tingkat kesiapan keluarga merawat pasien dengan LLI.	kemampuan keluarga dalam memenuhi kebutuhan fisik, psikologis, dan emosional, anggota keluarga yang menderita LLI dengan tingkat kepercayaan diri dalam merawat.	Kuesioner <i>Caregiving Inventory</i> (CGI)	Skor dari 1-118	Interval
2.	Kualitas hidup keluarga yang merawat pasien dengan LLI.	persepsi individu tentang kepuasan dirinya dalam memenuhi kebutuhan sehari – hari yang di nilai dari kondisi fisik, psikologis, hubungan sosial dan lingkungan.	Kuesioner WHOQOL BREF.	Skor dari 0 – 100	Rasio

F. Instrumen Penelitian

Pada Penelitian ini digunakan instrumen penelitian yang berbentuk kuesioner. Kuesioner yang di gunakan yaitu kuesioner data demografi, kuesioner tingkat kesiapan keluarga dalam merawat dan kualitas hidup keluarga yang merawat. Adapun kuesioner tersebut sebagai berikut :

1. Kuesioner data demografi

Kuesioner data demografi ini berisi data keluarga penderita *life limiting illness* (LLI) yang dibuat sendiri oleh peneliti. Pada lembar kuesioner data demografi, terdapat beberapa format yang harus diisi oleh reponden yaitu nama, umur, alamat, nomer handphone/ telepon, suku, jenis kelamin, pendidikan terakhir, diagnosa medis anggota keluarga, pekerjaan keluarga, rata – rata pendapatan perbulan, lama keluarga merawat penderita *life limiting illness* (LLI), penyakit yang dialami keluarga yang merawat dalam 1 bulan terakhir, hubungan dengan pasien, tingkat ketergantungan anggota keluarga, dukungan dari anggota keluarga terdekat.

2. Kuesioner tingkat kesiapan keluarga

Instrumen yang digunakan adalah kuesioner *Caregiving Inventory* (CGI) yang diterbitkan oleh Merluzzi, Philip, Vachon, & Heitzmann, (2011). Sebelum digunakan kuesioner ini terlebih dahulu dilakukan penerjemahan *back to back translate* dari bahasa Inggris ke bahasa Indonesia, lalu diterjemahkan kembali

dari bahasa Indonesia ke bahasa Inggris untuk memastikan bahwa tidak ada perubahan makna dari kuesioner saat diterjemahkan. Penerjemahan dilakukan oleh dua orang ahli yang berbeda yakni penerjemahan dari bahasa Inggris ke bahasa Indonesia dilakukan oleh satu orang ahli dan penerjemahan dari bahasa Indonesia ke bahasa Inggris dilakukan oleh ahli lain nya, hal ini dilakukan unuk mengurangi subjektivitas ahli dalam penerjemahan, penerjemahan ini dilakukan oleh dua orang yang fasih berbahasa Inggris dan Indonesia. Selain itu, juga telah diperoleh surat izin penggunaan kuesioner dari Merluzzi, Philip, Vachon, & Heitzmann, (2011).

Instrumen *caregiving inventory* (CGI) terdiri dari 21 pertanyaan yang berisi beberapa hal yang terkait dengan aktifitas yang digunakan saat merawat anggota keluarga yang sakit. Responden diminta membaca setiap item pertanyaan dan diminta memberikan nilai sebagaimana tingkat keyakinan dalam melakukan aktifitas tersebut dengan melingkari angka yang sesuai. Jika melingkari '1' maka menunjukkan jika sama sekali tidak yakin dalam melakukan perawatan. jika melingkari '9' hal tersebut menunjukkan sangat yakin menyelesaikan tindakan tersebut. Angka tengah menunjukkan jika merasa cukup dalam melakukan perawatan.

Adapun hasil ukur dari kuesioner tersebut yaitu, dilihat dari skor akhirnya mulai dari nilai 1 sampai 118, dimana semakin tinggi skor yang didapat semakin siap keluarga dalam melakukan perawatan, dan bila skor yang didapat semakin rendah maka semakin tidak siap melakukan perawatan.

3. Kuesioner kualitas hidup keluarga

Instrumen yang digunakan adalah kuesioner (*World Health Organization Quality of Life*) WHOQOL – BREF. Instrumen WHOQOL – BREF adalah salah satu alat ukur kualitas hidup dan pengembangan dari instrumen WHOQOL - 100. Instrumen ini diciptakan oleh WHO pada tahun 2004.

Instrumen WHOQOL - BREF berbentuk checklist dan terdiri dari 26 pertanyaan yang digunakan untuk mengukur kualitas hidup keluarga dalam empat minggu terakhir yang terdiri dari 4 domain yaitu kesehatan fisik, psikologis, lingkungan dan dukungan social. Untuk dimensi kesehatan fisik terdiri dari 7 item pertanyaan, yaitu pertanyaan nomer 3, 4, 10,15, 16, 17, dan 18. Dimensi psikologis terdiri dari 6 pertanyaan, yaitu pertanyaan nomer 5, 6, 7, 11,19, dan 26. Dimensi lingkungan 8 pertanyaan, yaitu nomer 8, 9, 12, 13, 14, 23, 24, dan 25. Dimensi social 3 pertanyaan, yaitu nomer 20, 21, dan 22, serta 2 item pertanyaan nomer 1 dan 2 yang merupakan

gambaran kualitas hidup secara umum, namun 2 item ini tidak termasuk dalam perhitungan.

Responden diminta memilih satu angka dari skala 1 – 5 pada masing – masing pertanyaan. Instrument WHOQOL – BREF hanya memberikan satu macam skor dari masing – masing dimensi yang menggambarkan respon masing – masing individu disetiap dimensi. Pada penelitian ini skor setiap domain (*raw score*) ditransformasikan dalam skala 0 – 100 dengan menggunakan rumus baku yang sudah ditetapkan oleh WHO berikut :

$$Transformed\ Score = \frac{(skor\ actual - skor\ terendah\ tiap\ item)}{(skor\ tertinggi\ tiap\ item - skor\ terendah\ tiap\ item)} \times 100$$

Semakin tinggi skor yang didapat semakin baik kualitas hidup pasien, dan bila skor yang didapat semakin rendah maka semakin buruk kualitas hidup pasien. Instrumen ini sudah tervalidasi dan reliabel untuk mengukur kualitas hidup seseorang.

G. Uji Validitas dan Reliabilitas

Uji validitas adalah uji untuk mengetahui apakah kuesioner atau instrumen penelitian yang akan digunakan layak atau dinyatakan valid dan reliabel. Suatu instrument atau kuesioner yang dikatakan valid kalau pertanyaan pada suatu kuesioner mampu mengungkapkan sesuatu yang akan diukur oleh kuesioner tersebut (Riyanto, 2011). Sedangkan

menurut Nursalam (2013), validitas (kesahihan) menyatakan apa yang seharusnya diukur. Untuk mengetahui validitas suatu instrumen, dalam penelitian ini menggunakan kuesioner dilakukan dengan cara melakukan korelasi atau melihat hubungan antara skor masing – masing variabel dengan skor totalnya.

Suatu variabel atau pertanyaan dikatakan valid bila skor variabel tersebut berkorelasi secara signifikan dengan skor totalnya. Proses uji dilakukan berulang – ulang, berhenti jika sudah didapatkan pertanyaan variabel yang sudah valid, berulang – ulang bukan kelapangan menyebarkan kuesioner, tetapi diulang – ulang pada saat pengolahannya dengan cara mengeluarkan pertanyaan yang tidak valid (Riyanto, 2011).

Uji reliabilitas (keandalan) adalah adanya suatu kesamaan hasil apabila pengukuran dilaksanakan oleh orang yang berbeda ataupun waktu yang berbeda. Perlu diperhatikan bahwa reliabel belum tentu akurat (Nursalam, 2013). Prinsip uji reliabilitas yaitu prinsip (1) stabilitas : mempunyai kesamaan bila dilakukan berulang – ulang dalam waktu yang berbeda; (2) ekuivalen : pengukuran memberikan hasil yang sama pada kejadian yang sama; (3) homogenitas (kesamaan) : instrumen yang dipergunakan harus mempunyai isi yang sama (Nursalam, 2013). Sedangkan menurut Riyanto (2011) reliabilitas artinya kestabilan pengukuran, alat dikatakan reliabel jika digunakan berulang – ulang nilai sama. Uji reliabilitas dilakukan terhadap seluruh pertanyaan dari variabel konsep, kecuali walaupun pertanyaan variabel konsep, tetapi

kalau sudah baku atau terstandar tidak perlu dilakukan uji validitas. Hasil uji validitas dan realibitas sebagai alat pertimbangan peneliti (Riyanto, 2011).

Instrumen tingkat kesiapan keluarga menggunakan alat ukur *Caregiving Inventory* (CGI) versi Bahasa Indonesia, tetapi kuesioner versi Bahasa Indonesia belum di uji validitas dan reliabilitas. Sehingga peneliti melakukan uji validitas dan reliabilitas kuesioner ini di Puskesmas Gamping 2, Sleman, Yogyakarta, pada tanggal 10 November – 24 November 2018 dengan jumlah responden sebanyak 20 orang. Adapun hasil dari uji validitas dan reliabilitas yang telah dilakukan menunjukkan bahwa kuesioner *Caregiving Inventory* (CGI) valid dan reliabel dengan $\alpha = 0,856$ dan lebih jelasnya bisa dilihat pada halaman lampiran. Kuesioner *Caregiving Inventory* (CGI) versi Bahasa Inggris juga menunjukkan bahwa kuesioner *Caregiving Inventory* (CGI) reliabel dengan $\alpha = 0,91$ (Merluzzi, Philip, Vachon & Heitzmann, 2011).

Instrumen kualitas hidup yang digunakan dalam penelitian ini adalah instrumen WHOQOL – BREF versi Bahasa Indonesia yang digunakan Nurcayati (2011) yang diunduh dari <http://www.who.int/>. uji instrument ini dilakukan di RSUD Cilacap dengan sampel 30 orang pada pasien hemodialis. Hasil uji validitas instrumen diperoleh nilai r hitung 0,390 sampai dengan 0,798. Sehingga dapat disimpulkan bahwa semua item pertanyaan (26 pertanyaan) tersebut valid. Hasil uji reliabilitas oleh Nurcayati (2011) pada instrumen ini menghasilkan koefisien internal

dan koefisien reliabilitas (*Cronbach's Alpha*) sebesar 0,941, sehingga dari hasil tersebut disimpulkan bahwa seluruh item pertanyaan kuesioner WHOQOL – BREF versi Bahasa Indonesia adalah valid dan reliabel. Karena instrumen kualitas hidup sudah dinyatakan valid dan reliabel oleh Nurcayati (2011), maka instrumen ini tidak dilakukan validitas dan reliabilitas ulang oleh peneliti.

H. Metode Pengumpulan Data

Dalam melakukan penelitian, peneliti melalui beberapa tahap dalam proses pengambilan data yang terdiri dari :

1. Tahap persiapan
 - a) Peneliti memulai dari menyusun proposal penelitian
 - b) Mencari tempat untuk penelitian
 - c) Mengurus izin dan surat studi pendahuluan
 - d) Peneliti melakukan beberapa kali konsultasi dengan dosen pembimbing
 - e) Peneliti melakukan seminar proposal
 - f) Peneliti mengurus uji etik di Universitas Muhammdiyah Yogyakarta untuk kelayakan penelitian
 - g) Peneliti mengurus izin penelitian dari Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammdiyah Yogyakarta
2. Tahap Pemilihan responden
 - a) Peneliti memilih responden sesuai kriteria inklusi dengan mengambil data dari catatan medis puskesmas

b) Responden adalah subjek penelitian yang bersedia menandatangani *informed consent*.

3. Tahap pelaksanaan

a) Penelitian dilaksanakan di Puskesmas Gamping 1 Sleman, Yogyakarta.

b) Sebelum melakukan pengambilan data, peneliti berkerja sama dengan perawat yang bertugas dibagian poli umum untuk mendapatkan informasi mengenai pasien *life limiting illness* yang berkunjung ke Puskesmas Gamping 1 Sleman.

c) Selanjutnya peneliti datang ke Puskesmas dan mencari responden berupa keluarga yang merawat, setelah itu keluarga mengisi surat kesediaan menjadi responden. Apabila keluarga bersedia, selanjutnya peneliti memberikan kuesioner tingkat kesiapan keluarga dan kualitas hidup keluarga untuk di isi.

d) Peneliti tidak mendapatkan cukup responden di Puskesmas Gamping 1 Sleman maka peneliti meminta data pasien yang menderita *life limiting illness* (LLI).

e) Setelah itu pengambilan sampel langsung ke rumah – rumah warga di wilayah kerja Puskesmas Gamping 1 Sleman.

f) Selama penelitian, peneliti mendampingi secara langsung pengisian kuesioner sampai selesai.

g) Saat proses pengambilan data, rata – rata responden menceritakan pengalaman selama merawat kepada peneliti,

sehingga respon dari peneliti adalah melanjutkan dengan wawancara informal terhadap responden.

h) Peneliti menganalisa kuesioner menggunakan program komputer.

4. Tahap akhir

a) Mengolah data dan menganalisis data yang didapatkan.

b) Melakukan beberapa kali konsultasi terkait penelitian

c) Seminar hasil penelitian

d) Melakukan revisi pada laporan hasil penelitian

e) Pencetakan dan penjilidan Karya Tulis Ilmiah (KTI)

f) Karya tulis ilmiah dikumpulkan.

I. Pengolahan data

Proses pengolahan data ada beberapa langkah – langkah yang harus ditempuh, diantaranya :

1. *Editing*

Editing adalah upaya untuk memeriksa kembali kebenaran data yang diperoleh dan dikumpulkan. Hasil kuesioner yang telah diberikan kepada responden kemudian dilakukan pengecekan atau pemeriksaan untuk memastikan semua pertanyaan terjawab oleh reponden.

2. *Coding*

Coding adalah kegiatan memberikan kode numerik (angka) untuk mengubah data yang berbentuk huruf menjadi angka atau bilangan. Hal ini sangat berguna untuk proses pemasukan data.

3. *Data Entry* atau *Processing*

Setelah semua data diubah menjadi kode, langkah selanjutnya adalah memasukan data kedalam komputer atau software yang digunakan. Dalam hal ini peneliti menggunakan program komputer untuk digunakan ketika memasukkan data.

4. *Cleaning*

Cleaning adalah proses memeriksa dan melihat kembali data yang dimasukkan apakah ada tidaknya kesalahan pemberian kode, ketidaklengkapan, dan sebagainya untuk kemudian dilakukan pembetulan data tersebut.

J. Analisa data

Penelitian ini menggunakan program komputer dalam mengolah data. Hasil pengukuran yang dilakukan dimasukkan dalam bentuk table dan narasi. Peneliti menggunakan dua jenis analisa data dalam penelitian ini, yaitu :

1. Analisa Data Univariat

Analisa univariat dalam penelitian ini bertujuan untuk menganalisa atau mendeskripsikan tingkat kesiapan keluarga dalam merawat dan kualitas hidup keluarga yang merawat pasien *life limiting illness* (LLI). Data demografi digunakan untuk menentukan distribusi frekuensi (f) yang disajikan dalam bentuk table atau grafik. Sedangkan pengolahan data tingkat kesiapan keluarga dan kualitas hidup keluarga,

peneliti menggunakan mean (Me) untuk menghitung atau menetapkan nilai rata – rata dari suatu sampel populasi.

2. Anaisa Data Bivariat

Analisa Bivariat dalam penelitian ini bertujuan untuk menganalisa dua variabel yang di duga memiliki hubungan atau berkorelasi (Notoatmojo, 2010). Skala pengukuran yang digunakan untuk variabel *dependent* (terikat) yaitu kualitas hidup keluarga yang merawat adalah skala rasio, sedangkan variabel *independent* (bebas) yaitu tingkat kesiapan keluarga dalam merawat menggunakan skala interval.

Kedua variabel dalam penelitian ini sama – sama menggunakan syarat Uji Parametrik, karena jenis data penelitian menggunakan data numerik sehingga akan dilakukan uji normalitas untuk menentukan data yang telah dikumpulkan berdistribusi normal atau diambil dari populasi normal. Pada penelitian ini uji normalitas dilakukan pada kesiapan keluarga dan kualitas hidup. uji normalitas penelitian ini menggunakan metode Shapiro – Wilk. Metode Shapiro – Wilk adalah metode uji normalitas yang efektif dan valid digunakan untuk sampel berjumlah kecil. Hasil uji normalitas sebagai berikut :

Tabel 2. Uji Normalitas kesiapan merawat dan kualitas hidup

Shapiro – wilk			
Variabel	Df	Sig.	Interpretasi
Kesiapan merawat	40	0,328	Normal
Kualitas hidup	40	0,468	Normal

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa hasil signifikan nilai uji normalitas kesiapan merawat dan kualitas hidup masing – masing adalah 0,328 dan 0,468. Hasil tersebut menunjukkan bahwa data penelitian ini berdistribusi normal, karena nilai Sig > 0,05, sehingga jenis uji analisa bivariat yang digunakan adalah uji Pearson Product Moment.

Kedua variabel dikatakan memiliki hubungan atau korelasi yang bermakna jika *p value* <0,05 dan kedua variabel dikatakan tidak memiliki korelasi atau hubungan yang bermakna jika *p value* >0,05. Interpretasi nilai koefisien r person adalah sebagai berikut :

Table 3. Interpretasi nilai koefisien r person

Korelasi (r)	Interpretasi
0,0 - <0,2	Sangat lemah
0,2 - <0,4	Lemah
0,4 - <0,6	Sedang
0,6 - <0,8	Kuat
0,8 - 1	Sangat kuat

Sumber; (Dahlan, 2013)

K. Etika Penelitian

Etika penelitian adalah hal yang sangat penting dalam pelaksanaan penelitian karena mengingat penelitian keperawatan akan berhubungan dengan manusia, maka segi etika penelitian harus diperhatikan karena manusia mempunyai hak asasi manusia dalam penelitian. Kode etik dalam penelitian ini dikeluarkan oleh dari Komite Etik dan Penelitian Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta

pada tanggal 05 November 2018 dengan nomor : 518/EP-FKIK-UMY/X/2018.

Prinsip etika yang digunakan dalam penelitian ini adalah :

1. *Informed consent* (lembar persetujuan)

Informed consent adalah kuesioner yang diberikan sebelum melakukan penelitian. *Informed consent* berisi lembar persetujuan antara pihak peneliti dan responden sebagai tanda bahwa responden setuju dan bersedia untuk berpartisipasi dalam penelitian ini. Pada penelitian ini, *informed consent* dibuktikan dengan adanya tanda tangan responden.

2. *Anonymity* (Kerahasiaan nama)

Anonymity artinya bentuk penulisan kuesioner tidak perlu mencantumkan nama pada lembar pengumpulan data, tetapi dalam bentuk kode atau insial pada masing – masing lembar tersebut. Hal ini bertujuan menjaga privasi dari responden.

3. *Veracity* (Kejujuran)

Peneliti jujur dalam mengambil data penelitian dengan cara tidak memanipulasi data yang didapatkan dari responden.

4. *Confidentiality* (Kerahasiaan)

Confidentiality adalah peneliti merahasiakan informasi yang telah dikumpulkan dan dijamin kerahasiaannya oleh peneliti. Peneliti menjaga kerahasiaan masing – masing responden sesuai dengan aturan yang telah di sepakati.