

BAB III

METODELOGI PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kuantitatif dengan desain penelitian analitik korelasional yang bertujuan untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga terhadap kualitas hidup penderita *Systemic Lupus Erythematosus* di Komunitas Odapus Panggon Kupu Semarang.

Penelitian ini menggambarkan pendekatan *cross sectional*, yaitu penelitian yang menekankan pada waktu pengukuran atau observasi data variable dependen dan independent hanya satu kali pada saat uji itu saja. (Nursalam, 2017). Pada penelitian ini variable dependen adalah dukungan keluarga dan variable independent adalah kualitas hidup penderita *SLE*

B. Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan melalui Komunitas Odapus Panggon Kupu Semarang

C. Subjek Penelitian

1. Populasi penelitian

Merupakan wilayah generalisasi yang terdiri atas obyek atau subjek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk mempelajari dan kemudian ditarik kesimpulan. Pada penelitian ini terdapat 149 populasi yang bergabung di Komunitas Odapus Panggon Kupu Semarang

2. Sampel Penelitian

Teknik dalam pengambilan sampling pada penelitian ini menggunakan Teknik accidental sampling yaitu pada penderita odapus semua usia yang bergabung di Komunitas Odapus Panggon Kupu Semarang.

Accidental sampling merupakan Teknik penentuan sampel berdasarkan kebetulan, yaitu siapa saja pasien yang secara kebetulan bertemu dengan peneliti dapat digunakan sebagai sampel, bila dipandang orang yang kebetulan ditemui itu cocok sebagai sumber data (Sugiyono, 2016)

3. Kriteria Inklusi dan Eksklusi

Penggunaan sampel yang telah didapatkan pada Teknik pengambilan sampling akan disesuaikan dengan kriteria inklusi dan kriteria eksklusi. Adapun kriteria inklusi dan eksklusi tersebut adalah :

a. Kriteria inklusi

- 1) Pasien dengan *SLE*
- 2) Pasien semua usia dengan diagnose *SLE*
- 3) Bersedia menjadi responden
- 4) Responden kooperatif

b. Kriteria eksklusi

- 1) Pasien *SLE* dengan penyakit kronis
- 2) Pasien tidak kooperatif

D. Definisi Operasional

Definisi oprasional adalah mendefinisikan variabel secara oprasional berdasarkan karakteristik yang akan diteliti (Notoatmodjo, 2012). Alat ukur yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan kuesioner dukungan keluarga serta kuesioner kualitas hidup WHOQoL yang akan diberikan kepada seluruh responden.

Tabel 3.1 Definisi Operasional

Nama variabel	Definisi	Alat ukur	Hasil ukur	Skala
Dukungan keluarga	Keluarga membantu memberikan dukungan yang dibutuhkan pada pasien dengan SLE supaya pasien tidak mudah menyerah serta dapat meningkatkan kualitas hidupnya, beberapa aspek dukungan keluarga yang dapat diberika meliputi : Dukungan informatif, dukungan penilaian atau penghargaan, dukungan emosional, dukungan instrumental	Kuesioner Dukungan keluarga Sebanyak 20 kuesioner dengan pilihan jawaban Sangat sering (4) sering (3) Kadang – kadang (2) Tidak pernah (1)	Berdasarkan kuesioner yang diambil terdapat 20 pertanyaan dengan score tertinggi yaitu 4 dan skor terendah yaiitu 1, sehingga didapatkan hasil skor maksimum yaitu 80 dan skor minimum yaitu 20. Berdasarkan rumus naturan cut off point = (maximum skor + minimum skor)/2 Sehingga didapatkan hasil bahwa	Ordinal

				tinggi : 60 - 80
				sedang : 40 - 59
				rendah : 20 - 39
Kualitas hidup	kualitas hidup (quality of life) merupakan persepsi individu dalam hidupnya yang ditinjau dari konsteks budaya, perilaku dan sistem nilai seperti bagaimana ia menjalankan aktivitas sehari – hari, seperti halnya dapat dilakukan sendiri, perlu bantuan orang lain, ataupun sepenuhnya bergantung pada orang lain.	Kuesioner WHOQoL BREF pertanyaan terdiri dari 26 pertanyaan Sangat buruk (1) Buruk (2) Baik-baik saja (3) Baik (4) Sangat baik (5)	BREF terdiri dari 26 pertanyaan Sangat buruk (1) Buruk (2) Baik-baik saja (3) Baik (4) Sangat baik (5)	Baik : 81 – 100 Ordinal Cukup baik : 61 – 80 Cukup buruk : 41 – 60 Buruk : 20 - 40

1. Validitas kuesioner

Menurut notoatmodjo (2012) uji validitas kuesioner dilakukan agar diperoleh distribusi nilai hasil pengukuran yang mendekati normal. Responden yang digunakan dalam uji validitas sebaiknya memiliki ciri – ciri yang sama dari tempat dimana penelitian tersebut akan dilakukan. Menurut sugiyono (2010) keputusan ujinya adalah bila r_{hitung} lebih besar daripada r_{tabel} artinya variable tersebut dikatakan valid, namun apabila r_{hitung}

lebih kecil daripada r_{tabel} maka variable tersebut dikatakan tidak valid. Uji validitas ini dilakukan di Grup Survivor Autoimun Semarang kepada 30 responden yang sudah dipisahkan oleh responden yang akan mengisi kuesioner secara full, r_{tabel} pada uji validitas ini $N-2$ adalah 0,361 dengan taraf signifikan 5% atau 0,05. Kuesioner yang saya sebarakan terdapat 20 pertanyaan yang dinyatakan valid dengan rentang r_{hitung} 0,389 – 0,879, sehingga hal tersebut sesuai dengan teori dimana r_{hitung} lebih besar dari r_{tabel} .

2. Hasil uji reliabilitas

Uji reliabilitas dilakukan untuk mengetahui kepercayaan (reliabilitas) instrument. Sehingga instrument yang diuji dapat digunakan untuk mengetahui seberapa besar derajat atau kemampuan alat ukur secara konsisten terhadap sasaran (Notoatmodjo, 2012) hasil uji pada kuisioner tersebut didapatkan hasil nilai koefisien *Cronbach alpha* sebesar 0,958

Kuesioner kualitas hidup penderita *SLE* menggunakan kuesioner yang dibuat oleh WHO yaitu *World Health Organization Quality Of Life* (*WHOQoL -BREF*) yang merupakan perkembangan dari alat ukur *WHOQoL- 10*. Dalam jurnal Sri Santiya Ambarsan mengatakan bahwa kuesioner ini pernah diuji validitas oleh wardhani pada tahun 2006 yang hasilnya valid dan reliabel dalam pengukuran kualitas hidup.

Table 3.2 kisi kisi kuesioner dukungan keluarga

Dimensi	Indicator	No item pertanyaan
Dukungan keluarga	Dukungan informatif	1,2,3,4,5
	Dukungan penilaian	6,7,8,9,10
	Dukungan emosional	11,12,13,14,15
	Dukungan instrumental	16,17,18,19,20

Tabel 3.3 kisi – kisi kuesioner WHOQoL

Dimensi	Indicator	No item pertanyaan
Kualitas Hidup (WHOQoL)	Kesehatan Fisik	3,4,10,15,16,17,18
	Psikologi	5,6,7,11,19, 26
	Hubungan Sosial	20,21,22
	Lingkungan	8,9,12,13,14,23,24,25.

E. Pengumpulan data

1. Tahap orientasi

a. Studi pendahuluan

- 1) Peneliti mendapatkan surat rekomendasi studi pendahuluan dari institusi Universitas Ngudi Waluyo
- 2) Peneliti mengajukan surat izin studi pendahuluan kepada pengurus Komunitas Odapus Panggon Kupu Semarang
- 3) Peneliti mengajukan surat izin penelitian serta pengambilan data dari institusi Universitas Ngudi Waluyo kepada pengurus Komunitas Odapus Panggon Kupu Semarang

b. Rancangan penelitian

Dalam rancangan penelitian saya merancang sebuah penelitian mengenai hubungan dukungan keluarga terhadap kualitas hidup pada penderita *systemic lupus erythematosus*. Saya merancang metode penelitian yang akan saya lakukan yang kemudian saya konsulkan kepada pembimbing skripsi.

c. Permohonan ijin

- 1) Permohonan izin yang saya lakukan adalah dengan mengajukan surat yang sudah dibuat dari kampus serta membawa rancangan penelitian yang telah disetujui oleh pembimbing kepada bendahara Grup Panggon Kupu Semarang
- 2) Setelah mendapatkan izin dari bendahara kemudian saya ajukan kepada ketua Grup Panggon Kupu Semarang dimana surat tersebut sebagai acuan untuk melakukan penelitian di Grup Panggon Kupu Semarang.

2. Tahap pelaksanaan

- a. Peneliti melakukan wawancara terhadap ketua panggon kupu semarang untuk mengetahui prevalensi odapus di RSUP dr.Kariadi, kemudian peneliti menentukan kriteria inklusi dan eksklusi guna menentukan sampel. Sampel yang akan digunakan sudah dikurangi 30 responden yang digunakan untuk uji validitas
- b. Peneliti akan memberikan informed consent dan pengertian terakit penelitian yang akan dilakukan mengenai tujuan serta manfaat penelitian.
- c. Peneliti melaksanakan penelitian dengan cara menyebarkan kuesioner melalui google form yang di sebarkan di grup panggon kupu semarang.
- d. Calon responden yang bersedia menjadi responden akan mengisi google form, namun apabila calon responden tidak berkenan peneliti tidak memaksa.

- e. Selanjutnya kuesioner yang sudah tersebar akan diisi oleh responden dan peneliti memantau hasil dari pengisian kuesioner tersebut.
- f. Setelah selesai penelitian peneliti akan melakukan analisa data, membuat tabulasi data dan melakukan pengolahan data melalui spss dan membuat hasil pembahasan.

F. Etika penelitian

Etika penelitian merupakan hal penting dalam pelaksanaan penelitian. Mengingat penelitian ini hubungan dukungan keluarga terhadap kualitas hidup penderita *SLE*, yang mana responden tersebut adalah manusia, maka dari segi etika penelitian harus diperhatikan dikarenakan manusia memiliki hak asasi dalam suatu kegiatan (Surahman, Mochamad Rahmat, 2016)

Dalam penelitian ini menerapkan prinsip etik yang meliputi:

1. Informed consent (lembar persetujuan)

Sebelum peneliti memberikan lembar persetujuan, peneliti harus menjelaskan maksud dan tujuan dari penelitian, serta manfaat kepada calon responden. Jika bersedia menjadi responden dalam penelitian, peneliti selanjutnya memberikan lembar persetujuan kepada responden dan responden menyetujui untuk diteliti kualitas hidupnya.

2. Anonymity (tampa nama)

Peneliti merahasiakan responden dengan tidak menyertakan nama lengkap. Nama akan diganti dengan inisial atau huruf awal dari nama responden.

3. *Confidentiality*

Peneliti memberikan jaminan kerahasiaan penelitian baik informasi maupun masalah lainnya. Semua informasi yang telah diberikan responden akan dijamin kerahasiaannya oleh peneliti, hanya kelompok tertentu yang akan dilaporkan.

4. *Beneficiency*

Peneliti tersebut harus bisa memberikan keuntungan serta kerugian yang bisa ditimbulkan.

5. *Nonmaleficence*

Peneliti harus memperhatikan keamanan atau unsur berbahaya, serta tidak memperburuk responden. Karena tujuan dari penelitian diharapkan untuk menambah pengetahuan dan keterampilan responden.

G. Pengolahan data

1. *Editing*

Peneliti akan melakukan pemeriksaan data, kelegkapan pengisian, kesalahan dan konsistensi dari setiap jawaban setelah semua responden melakukan pengisian kuesioner yang diajukan kepada responden. Editing dilakukan oleh peneliti ditempat pengumpulan data, sehingga apabila terdapat kekurangan data segera dilengkapi. Editing ini tidak diperlukan dalam pengumpulan data dikarenakan data yang diperoleh sudah terpenuhi.

2. *Scoring*

Penelitian memberikan skor atau nilai pada masing-masing jawaban responden dari masing-masing variable setelah semua kuesioner terkumpul.

pemberian score dari dukungan keluarga, yaitu:

- a. Sangat sering skor 4
- b. Sering skor 3
- c. Kadang -kadang skor 2
- d. Tidak pernah skor 1

Pemberian score dari variabel kualitas hidup penderita *SLE*

- a. Sangat baik skor 5
- b. Baik skor 4
- c. Baik-baik saja skor 3
- d. Buruk skor 2
- e. Sangat buruk skor 1

3. *Coding* (pemberian kode)

Guna mempermudah dalam proses pengolahan data, maka dengan itu peneliti memberikan kode pada jumlah skor jawaban responden dari pernyataan yang mengukur variable penelitian. Peneliti memberikan kode sehingga mempermudah dalam mengelola data serta mengklarifikasi data setelah semua pertanyaan terjawab. pemberian kode dari dukungan keluarga, yaitu:

- a. Tinggi skor 3
- b. Sedang skor 2

- c. Rendah skor 1

Pemberian kode dari variabel kuantitas hidup penderita *SLE*:

- a. Baik 4
b. cukup baik 3
c. cukup buruk 2
d. buruk 1

4. *Tabulating*

Peneliti melakukan tabulasi data atau penyusunan data setelah menyelesaikan pemberian nilai serta pemberian kode dari masing-masing jawaban kuesioner. Penyusunan data ini berfungsi mempermudah peneliti dalam menganalisis data setelah dilakukan penilaian dan pemberian kode.

5. *Entering*

Peneliti melakukan proses pemasukan data ke dalam computer setelah table tabulasi selesai untuk dilakukan analisis data dengan menggunakan program Microsoft exsel.

6. *Transferring* (pemindahan data)

Peneliti melakukan pemindahan data serta kode-kode pada table tabulasi ke program SPSS untuk dilakukan analisa data.

7. *Cleansing*

Peneliti melakukan pemastian data yang telah dimasukkan dalam program SPSS. Tujuan ini untuk mencari kesalahan atau ketidaksesuaian data yang sudah dientry ke dalam program SPSS.

H. Analisa data

Pada penelitian ini menggunakan analisis univariat dan bivariat. Analisis univariat digunakan dalam menggambarkan kumpulan data yang berupa frekuensi, nilai maksimum serta minimum. Analisis bivariat digunakan untuk menganalisis hubungan antara dua variabel yang diteliti.

1. Analisis univariat

Analisis univariat digunakan untuk mengumpulkan data dengan menampilkan distribusi frekuensi berdasarkan:

- a. Dukungan keluarga
- b. Kualitas hidup penderita *SLE*

2. Analisa Bivariate :

Analisa yang dimaksud dalam penelitian ini yaitu untuk mengetahui pengaruh variable independent (dukungan keluarga) terhadap variable dependen (kualitas hidup penderita *SLE*). Analisa bivariate menggunakan uji *Kendall's tau-b* untuk menguji hubungan atau pengaruh antara dua variable. Asumsi – asumsi yang digunakan pada Analisis *rank kendalls's tau – b* adalah sebagai berikut :

- a. Ukuran koefisien korelasi adalah -1 sampai dengan 1
- b. Data terdiri atas sampel acak bivariate n , (x_i, y_i) dengan $i = 1, 2, 3, \dots, n$
- c. Skala pengukuran yang digunakan sekarang – kurangnya adalah ordinal