

## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

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

Penelitian ini menggunakan desain deskriptif, yang bertujuan untuk mengidentifikasi gambaran kualitas hidup pada pasien TB paru di Balai Kesehatan Masyarakat Wilayah Ambarawa. Pendekatan yang digunakan adalah deskriptif kuantitatif, melibatkan pengukuran dan pengumpulan data numerik. Data dikumpulkan melalui pengisian kuesioner tentang kualitas hidup pasien TB paru di wilayah kerja Balai Kesehatan Masyarakat Wilayah Ambarawa.

#### **B. Lokasi Penelitian**

Lokasi penelitian ini di Balai Kesehatan Masyarakat Wilayah Ambarawa Kabupaten Semarang tahun 2024. Waktu penelitian di mulai dari 24 Januari 2024 sampai 31 Januari 2024.

#### **C. Populasi dan Sampel**

##### **1. Populasi**

Populasi dalam penelitian yaitu kumpulan objek atau subjek yang mempunyai karakteristik yang ditetapkan oleh peneliti dalam penelitian (Masturoh & Anggita T, 2018). Populasi penelitian yakni semua pasien tuberculosis yang mendapatkan pelayanan kesehatan di Balai Kesehatan Masyarakat Wilayah Ambarawa tahun 2024 sebanyak 40 responden.

##### **2. Sampel**

Pemilihan sampel dalam penelitian membantu mengatasi keterbatasan biaya dan sumber daya manusia saat mengumpulkan data dari populasi yang besar, memungkinkan analisis representatif dalam waktu yang lebih singkat. Selain itu, sampel bisa dipakai apabila terdapat keterbatasan biaya pada penelitian dimana mengumpulkan data dari seluruh populasi bisa menjadi mahal. Dengan menggunakan sampel, biaya pengumpulan data dapat diminimalkan, waktu pengumpulan data dari seluruh populasi memakan waktu yang signifikan. Dengan menggunakan sampel, penelitian bisa diselesaikan dalam waktu yang lebih singkat, dan tenaga memerlukan sumber daya manusia untuk mengumpulkan data dari seluruh populasi bisa menjadi tidak praktis. Sampel memungkinkan pengumpulan data dengan tenaga yang lebih terbatas. (Masturoh & Anggita T, 2018).

a. Besar sampel

Besar sampel merupakan teknik mengambil sampel yang mana semua populasi diikutsertakan menjadi sampel. Cocok guna populasi kecil atau mudah diakses. Kelebihannya adalah representatifitas tinggi, tetapi kekurangannya termasuk biaya dan waktu yang tinggi, terutama pada populasi besar. Identifikasi dan akses ke seluruh populasi penting, dan analisis data harus dilakukan secara cermat. Besarsampel ini berjumlah 40 orang.

b. Kriteria inklusi

Kriteria inklusi merupakan karakteristik yang perlu dimiliki anggota populasi agar bisa menjadi bagian dari sampel penelitian. Ini memastikan bahwa sampel relevan dengan topik penelitian dan memenuhi syarat tertentu, seperti usia, jenis kelamin, atau kondisi kesehatan yang relevan. Kriteria inklusi membantu memastikan hasil penelitian lebih berlaku untuk populasi yang dituju (Masturoh & Anggita T, 2018). Penelitian ini memiliki kriteria inklusi yaitu :

- 1) Pasien tuberculosis di Balai Kesehatan Masyarakat Wilayah Ambarawa
- 2) Pasien tuberculosis yang kooperatif

c. Kriteria eksklusi

Kriteria eksklusi memiliki karakteristik yang dimiliki anggota populasi untuk memenuhi syarat menjadi sampel dalam penelitian. Ciri-ciri yang, jika dimiliki, menyebabkan pengeluaran anggota populasi dari sampel penelitian. (Masturoh & Anggita T, 2018).

3. Teknik Sampling

Teknik Sampling ialah kegiatan memilih sebagian kecil dari populasi. Ada dua jenis: *probability* (berkemungkinan) dan *non-probability* (tidak berkemungkinan). Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini yaitu *non probability sampling* di mana teknik pengambilan sampel yang tidak memberi peluang atau kesempatan bagi setiap unsur atau anggota populasi untuk dipilih menjadi sampel. Jenis teknik yang digunakan adalah metode *total sampling*. *Total sampling* merupakan teknik pengambilan sampel di mana jumlah sampel sama dengan populasi. Alasan memakai *total sampling* dikarenakan jumlah populasi yang kurang dari 100 seluruh populasi. (Masturoh & Anggita T, 2018). Peneliti menggunakan sampel sebesar 30 responden yang sesuai kriteria inklusi dan eksklusi.

#### **D. Definisi Operasional**

Definisi operasional ialah penjabaran konkret variabel-variabel penelitian agar dapat diukur dan diamati secara praktis di lapangan. Ini membantu dalam pembuatan instrumen penelitian serta memudahkan pengumpulan, pengolahan, dan analisis data (Masturoh & Anggita T, 2018).

**Tabel 3. 1 Definisi Operasioanl**

<b>Variabel Kategori</b>	<b>Definisi</b>	<b>Alat Ukur &amp; Cara Ukur</b>	<b>Hasil Ukur</b>	<b>Skala</b>
Kualitas hidup	Perasaan responden terhadap arti hidup yang dijalani selama masa kehidupan diantaranya dalam kesehatan fisik, kesejahteraan psikologis, hubungan sosial dan kesehatan lingkungan sekitar responden	Kuesioner Yang terdiri dari 4 domain yang bernilai positif pada 23 pertanyaan, yaitu nomor 1,2,5,6,7,8,9,10,11,12,13,14,15,16,17,18,19,20,21,21,22,23,24,25 dan yang bernilai negatif ada 3 pertanyaan yaitu nomor 3,4, dan 26. Sistem penilaian menggunakan Skala Likert.	1. 0-20= sangat buruk 2. 21-40= buruk 3. 41-60= sedang 4. 61-80= baik 5. 81-100= sangat baik	Ordinal
Domain Kesehatan Fisik	Kesehatan fisik adalah seperangkat kualitas yang dimiliki atau di capai oleh seseorang yang berhubungan dengan kemampuan melakukan aktivitas	Menggunakan kuesioner baku WHOQOL-BREF, yang terdiri dari 7 pertanyaan. Penilaian untuk pertanyaan: a) Jawaban a Skor 1 b) Jawaban b Skor 2 c) Jawaban c Skor 3 d) Jawaban d Skor 4 e) Jawaban e Skor 5	1. 0-20= sangat buruk 2. 21-40= buruk 3. 41-60= sedang 4. 61-80= baik 5. 81-100= sangat baik	Ordinal
Domain Psikologi	Kesehatan psikologi merupakan suatu keadaan di mana individu dapat menerima Kekuatan dan kelemahan diri apa adanya, memiliki kemampuan menyesuaikan diri dengan diri sendiri, orang lain, dan masyarakat dimana seseorang hidup.	Menggunakan kuesioner baku WHOQOL-BREF, yang terdiri dari 6 pertanyaan. Penilaian untuk pertanyaan: a) Jawaban a Skor 1 b) Jawaban b Skor 2 c) Jawaban c Skor 3 d) Jawaban d Skor 4	1. 0-20= sangat buruk 2. 21-40= buruk 3. 41-60= sedang 4. 61-80= baik 5. 81-100= sangat baik	Ordinal

e) Jawaban e Skor 5					
Domain Sosial	Dukungan sosial diartikan sebagai bantuan yang diterima individu dari individu lain atau kelompok di sekitarnya, dengan membuat individu yang menerima dukungan sosial merasa nyaman, dicintai dan di hargai.	Menggunakan kuesioner baku WHOQOL-BREF, yang terdiri dari 3 pertanyaan. Penilaian untuk pertanyaan: a) Jawaban a Skor 1 b) Jawaban b Skor 2 c) Jawaban c Skor 3 d) Jawaban d Skor 4 e) Jawaban e Skor 5	1. 0-20= sangat buruk 2. 21-40= buruk 3. 41-60= sedang 4. 61-80= baik 5. 81-100= sangat baik	Ordinal	
Domain Lingkungan	Dimensi lingkungan adalah subdomain dari kualitas hidup umumnya secara lingkungan dapat mempengaruhi status kesehatan	Menggunakan kuesioner baku WHOQOL-BREF, yang terdiri dari 8 pertanyaan. Penilaian untuk pertanyaan: a) Jawaban a Skor 1 b) Jawaban b Skor 2 c) Jawaban c Skor 3 d) Jawaban d Skor 4 e) Jawaban e Skor 5	1. 0-20= sangat buruk 2. 21-40= buruk 3. 41-60= sedang 4. 61-80= baik 5. 81-100= sangat baik	Ordinal	
Usia	Usia individu yang terhitung dari mulai lahir hingga saat ini	Kuesioner	1 : Masa dewasa awal (18 – 40 tahun) 2 : Masa dewasa madya (41 – 60 tahun) 3 : Masa lansia (>60 tahun)	Rasio	
Jenis Kelamin	Perbedaan antara laki-laki dan perempuan dari individu dilahirkan	Kuesioner	1 : Laki-laki 2 : Perempuan	Nominal	
Pendidikan	Usaha yang ditempuh responden dalam meningkatkan	Kuesioner	1 : Rendah (SD,SMP) 2 : Menengah (SMA)	Ordinal	

Pekerjaan	kemampuan dan kepribadian Suatu usaha yang dilakukan responden dengan keterampilan dan bakat yang dimiliki untuk menghasilkan uang	Kuesioner	3 : Tinggi (DIII, S1, S2) 1 : Tidak bekerja 2 : Bekerja	Ordinal
-----------	---	-----------	---	---------

### **E. Variabel Penelitian**

Variabel adalah atribut yang bervariasi antara individu, obyek, atau situasi. Ini bisa berupa ciri, sifat, atau ukuran yang membedakan satu entitas dari yang lain. Contohnya termasuk jenis kelamin, tinggi badan, atau olahraga sebagai variabel yang mempengaruhi kesehatan. Dalam penelitian, variabel dapat menjadi independen (penyebab), dependen (hasil), atau kontrol (faktor lainnya). Pemahaman dan manajemen variabel penting untuk mendapatkan wawasan yang akurat dalam analisis data atau penelitian. (Masturoh & Anggita T, 2018). Sehingga, penelitian ini akan meneliti satu variabel yaitu kualitas hidup.

### **F. Pengumpulan Data**

Metode pengumpulan data dalam penelitian ini memakai kuesioner sebagai teknik untuk mendapatkan data. Langkah-langkah tersebut membantu mendapatkan wawasan yang akurat, yang kemudian dianalisis untuk disimpulkan menjadi pengetahuan baru. Langkah-langkah penelitian ini, adalah :

1. Mengajukan surat izin penelitian pada Ketua Jurusan Keperawatan Universitas Ngudi Waluyo
2. Mengajukan surat permintaan izin pendahuluan ke Ketua Balai Kesehatan Masyarakat Wilayah Ambarawa
3. Meneruskan dan mengajukan surat permohonan izin penelitian
4. Melakukan pendekatan dengan bidang penyakit menular di Balai Kesehatan Masyarakat Wilayah Ambarawa untuk memperoleh data tuberculosis

5. Pendekatan dengan responden yang memenuhi kriteria sampel dan memberikan penjelasan maksud serta tujuan penelitian adalah langkah penting. Memberikan lembar persetujuan untuk ditandatangani menunjukkan penghormatan terhadap hak dan keputusan calon responden yang bersedia menjadi bagian dari penelitian. Hak untuk tidak setuju dihormati tanpa paksaan.
6. Melakukan pengumpulan data yaitu menyerahkan lembar kuesioner.

Pengumpulan data merupakan proses menekankan pendekatan pada subjek dan fokus pada kualitas hidup dalam penelitian TBC. Pendekatan kepada subjek dan proses (Nursalam, 2020). Pendekatan penelitian yang memfokuskan pada penyediaan subjek, pelatihan tenaga pengumpulan data, dan prinsip-prinsip validitas serta reliabilitas merupakan langkah-langkah penting untuk memastikan keandalan dan kualitas data yang dikumpulkan. Ini mendukung integritas hasil penelitian. Pengumpulan data akan dilakukan setelah peneliti mendapat izin dari Balai Kesehatan Masyarakat Wilayah Ambarawa. Setelah mendapat ijin, penulis akan mencari beberapa jurnal yang akan ditelaah terkait dengan Gambaran Kualitas Hidup Penderita TBC.

Data primer dalam penelitian ini diperoleh langsung oleh peneliti dari sumber data atau responden. Metode pengumpulan melibatkan wawancara, survei, atau observasi. Jumlah data tergantung pada metode dan skala penelitian. Keakuratan dan keandalan data penting untuk memastikan hasil penelitian yang valid. (Surahman, 2015). Data yang dikumpulkan dalam penelitian ini berasal dari responden langsung melalui lembar kuesioner di Balai Kesehatan Masyarakat Wilayah Ambarawa.

## **G. Pengolahan Data**

Dalam penelitian (Masturoh & Anggita T, 2018), terdapat kegiatan guna melakukan pengolahan data yaitu:

1. *Informed consent*

Informed consent merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dan responden sebelum melakukan penelitian. Ini dilakukan dengan memberikan lembar persetujuan kepada responden sebelum penelitian dimulai.

2. Tanpa Nama (Anonymity)

Anonymity dalam etika penelitian merupakan praktik menjaga kerahasiaan identitas subjek penelitian. Ini dilakukan dengan tidak mencantumkan nama responden dalam lembar pengumpulan data atau hasil penelitian yang akan disajikan. Sebagai gantinya, hanya menggunakan kode angka atau numerik berupa nomor responden untuk mengidentifikasi subjek penelitian. Hal ini bertujuan untuk melindungi privasi dan kerahasiaan responden serta mencegah pengungkapan identitas mereka tanpa izin.

3. Kerahasiaan (confidentially)

Confidentiality dalam penelitian adalah kewajiban peneliti untuk menjaga kerahasiaan seluruh informasi yang dikumpulkan. Hanya data yang relevan akan disajikan atau dilaporkan, sementara identitas individu tetap dirahasiakan.

4. Otonomi (*self determination*)

Deskripsi tersebut mengacu pada prinsip otonomi subjek dan informed consent dalam penelitian. Ini menekankan hak subjek untuk membuat keputusan sendiri secara sadar dan tanpa paksaan untuk berpartisipasi atau tidak dalam penelitian, serta untuk menarik diri kapan pun diperlukan.

5. Penanganan yang Adil (*fair handling*)

Penanganan yang adil memberikan perlakuan yang sama dan adil kepada semua individu yang terlibat dalam penelitian, tanpa diskriminasi. Selain itu, keadilan juga mencakup memberikan penanganan yang setara terhadap masalah yang timbul selama partisipasi dalam penelitian.

6. Hak Mendapat Perlindungan (*the right to get protection*)

Deskripsi tersebut mencerminkan prinsip nonmaleficence dan beneficence dalam penelitian. Ini berarti peneliti harus melindungi subjek dari ketidaknyamanan dan kerugian serta memastikan bahwa risiko minim, sementara manfaat penelitian maksimal.

7. *Scoring*

Sangat buruk /sangat tidak memuaskan/tidak sama sekali/sangat tidak memuaskan : 1

Buruk /tidak memuaskan/sedikit/tidak memuaskan/jarang : 2

Biasa-Biasa Saja/dalam jumlah sedang/sedang/cukup sering : 3

Baik/memuaskan/sangat sering/seringkali : 4

Sangat Baik/sangat memuaskan/dalam jumlah berlebihan/sepenuhnya dialami/selalu : 5

8. *Editing*

*Editing* merupakan upaya memeriksa kebenaran data, bisa dilakukan saat pengumpulan atau setelahnya. Proses editing yang dilakukan peneliti, yaitu pemeriksaan kuesioner satu per satu, bertujuan untuk menjamin kelengkapan data. Jika terdapat kekurangan, peneliti melakukan klarifikasi kepada responden atau memerlukan wawancara tambahan.

9. *Coding*

*Coding* merupakan proses yang melibatkan pembuatan laporan kode dengan tabel yang mencerminkan data dari alat ukur penelitian. Langkah ini dilakukan setelah pengumpulan dan seleksi data untuk mempermudah proses pengolahan data (Masturoh & Anggita T, 2018). Pemberian kode dengan mengubah huruf menjadi angka membantu mempermudah pengolahan data menggunakan program komputer dalam penelitian.

- a. Usia
  - 1) Masa dewasa awal (18 – 40 tahun) : 1
  - 2) Masa dewasa madya (41 – 60 tahun) : 2
  - 3) Masa lansia (>60 tahun) : 3
- b. Jenis Kelamin Responden
  - 1) Laki-laki : 1
  - 2) Perempuan : 2
- c. Pendidikan Responden
  - 1) SD : 1
  - 2) SMP : 2
  - 3) SMA : 3
  - 4) Pendidikan Tinggi (DIII, S1, S2) : 4
- d. Pekerjaan Responden
  - 1) Tidak Bekerja : 1
  - 2) Bekerja : 2
- e. Kualitas Hidup
  - Sangat Buruk : 1
  - Buruk : 2
  - Sedang : 3
  - Baik : 4
  - Sangat Baik : 5

10. Entry

*Entry* merupakan proses memasukkan data dari jawaban atau hasil penelusuran. Jawaban yang salah diberikan kode kategori dan dimasukkan ke dalam tabel secara manual atau melalui pengolahan komputer.

### 11. *Cleaning*

*Cleaning* melibatkan pengecekan kembali data yang telah di-entry, termasuk pemeriksaan kesalahan atau kelengkapan dalam sumber data pengkodean. Jika ditemukan ketidaksesuaian, peneliti perlu melakukan pembetulan atau koreksi untuk memastikan keakuratan data (Masturoh & Anggita T, 2018). Pemasukan semua data responden ke dalam Statistical Product and Service Solution (SPSS) diikuti oleh pengecekan kembali bertujuan untuk mencegah kesalahan kode, kelengkapan data, dan aspek lainnya. Langkah ini penting agar analisis dapat dilakukan dengan akurat dan tepat.

## **H. Analisis Data**

Analisis univariat merupakan jenis analisis yang melibatkan satu variabel (Lusiana & Mahmudi, 2020). Data dikumpulkan dan diolah menggunakan aplikasi *Statistica for the Social Sciences* (SPSS) versi 25, dengan hasil disajikan dalam tabel distribusi frekuensi dan dijelaskan secara naratif.