

## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

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

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan rancangan *cross sectional* dan metode pengambilan sampel menggunakan metode *purposive sampling*. Data diperoleh dengan membagikan kuesioner kepada pasien PJK di poli jantung Rumah Sakit Jogja.

#### **B. Tempat dan Waktu Penelitian**

##### 1. Tempat penelitian

Tempat penelitian dilakukan di poli jantung Rumah Sakit Jogja.

##### 2. Waktu Penelitian

Penelitian dilaksanakan pada bulan Oktober 2017 – Februari 2018

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

##### 1. Populasi

Populasi dalam penelitian adalah 111 pasien PJK rawat jalan di Ruang Poli Jantung Rumah Sakit Jogja.

##### 2. Sampel

Sampel dalam penelitian ini adalah 90 responden. Sampel diambil dengan cara *purposive sampling* yaitu teknik pengambilan sampel dengan pertimbangan sesuai kriteria yang telah ditentukan (Notoadmodja, 2010). Besar sampel dapat dihitung dengan menggunakan rumus Slovin sebagai berikut :

$$n = \frac{N}{1 + N(d^2)}$$

$$n = \frac{111}{1 + 111(0,05^2)} \quad n = \frac{111}{1,277} = 86,92 \text{ dibulatkan menjadi } 90$$

Keterangan :

n = Jumlah Sampel

N = Jumlah Populasi

d = derajat kepercayaan (umumnya 1%, 5% dan 10%)

(Sani K, 2016)

#### **D. Kriteria Inklusi dan Eksklusi**

Kriteria yang ditentukan peneliti dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

##### a. Kriteria Inklusi

- 1) Pasien PJK rawat jalan di poli jantung Rumah Sakit Jogja.
- 2) Bersedia menandatangani *informed consent* sebagai bukti keikutsertaan penelitian dan setuju mengisi kuesioner.

##### b. Kriteria Eksklusi

- 1) Pasien dengan gangguan mental dan buta huruf yang dapat mengganggu penelitian.
- 2) Responden tidak mengumpulkan kuesioner penelitian.

## **E. Identifikasi Variabel Penelitian dan Definisi Operasional**

### a. Variabel Penelitian

#### 1) Variabel Bebas (*Independent*)

Kesehatan fisik, Psikologis, Hubungan sosial, Lingkungan, Keterbatasan fisik, Stabilitas angina, Frekuensi angina, Kepuasan terhadap pengobatan, Persepsi terhadap penyakit.

#### 2) Variabel Terikat (*Dependent*)

Kualitas hidup pasien penderita PJK.

### b. Definisi Operasional

Agar mendapatkan keseragaman persepsi dalam penelitian ini, maka dibuatlah definisi operasional sebagai berikut :

- 1) Kualitas hidup adalah persepsi pasien PJK mengenai kesehatan fisik, psikologis, hubungan sosial, stabilitas angina, frekuensi angina, kepuasan pengobatan dan persepsi terhadap penyakit berdasarkan kuesioner WHOQOL BREF dan SAQ-7.
- 2) Domain kesehatan fisik adalah kemampuan fisik pasien PJK ketika melakukan aktivitas sehari-hari.
- 3) Domain psikologis adalah kepuasan hidup, kepuasan diri, serta kemampuan berpikir, berkonsentrasi dan mengingat pada pasien PJK.
- 4) Domain hubungan sosial adalah kepuasan pasien PJK terhadap hubungan personal/sosial, kehidupan asmara dan dukungan dari teman.

- 5) Domain lingkungan adalah persepsi pasien PJK terhadap lingkungan meliputi keamanan tempat tinggal, kemampuan finansial, akses layanan kesehatan, akses informasi, kesempatan berekreasi, dan transportasi.
- 6) Domain keterbatasan fisik adalah kemampuan beraktivitas pada pasien PJK dalam kehidupan sehari-hari yaitu mandi, memakai pakaian sendiri, berjalan, berbelanja, makan dan berolahraga.
- 7) Domain stabilitas angina adalah skala perubahan stabilitas angina pasien PJK ketika melakukan aktivitas berat.
- 8) Domain frekuensi angina adalah seberapa sering pasien PJK merasakan gejala ketika melakukan aktivitas.
- 9) Domain kepuasan terhadap pengobatan adalah persepsi pasien PJK terhadap kenyamanan dan kepuasan dalam menjalani pengobatan.
- 10) Domain persepsi terhadap penyakit adalah pemahaman pasien PJK terhadap suatu penyakit yang diderita.
- 11) Pasien PJK adalah pasien yang terdiagnosis PJK di Rumah Sakit Jogja.

#### **F. Instrumen Penelitian**

- 1) Perangkat lunak untuk pengolahan data.
- 2) Kuesioner *The World Health Organization Quality of Life-BREF* (WHOQOL-BREF) yang terdiri atas 26 pertanyaan dari 4 domain kualitas hidup.

- 3) Kuesioner *Seattle Angina Questionnaire* (SAQ-7) yang terdiri atas 7 pertanyaan dari 5 domain kualitas hidup.
- 4) Lembar *informed consent*.

## **G. Cara Kerja**

### 1) Pengumpulan data

Data diperoleh dari pengisian kuesioner dan wawancara kuesioner pada pasien PJK rawat jalan di Rumah Sakit Jogja.

### 2) Pengolahan data

- a) *Editing* adalah pengecekan data yang telah dikumpul untuk melihat kelengkapan dan kebenaran responden dalam mengisi jawaban kuesioner serta untuk memastikan bahwa semua pertanyaan terjawab sesuai dengan apa yang dialami oleh responden dilanjutkan dengan wawancara.
- b) *Coding* adalah memberikan kode angka pada data untuk memberikan identitas data agar lebih mudah dan sederhana.
- c) *Entry* adalah proses memasukkan data dari kuesioner kedalam *database* komputer.
- d) *Cleaning* adalah langkah terakhir dengan mengecek kembali apakah terdapat data yang hilang atau salah dalam proses *entry* data.

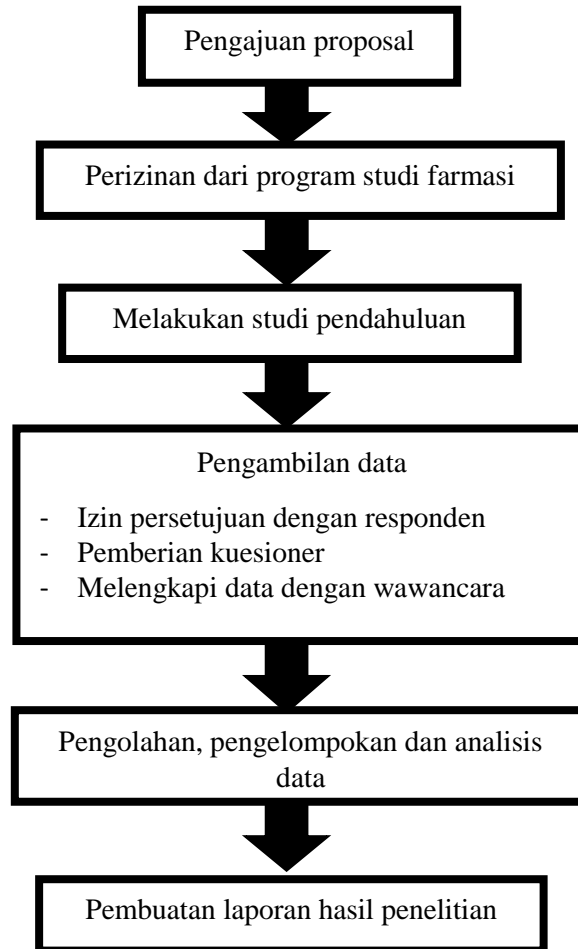
### 3) Interpretasi data

Interprestasi data dilakukan secara deskriptif statistik.

#### 4) Pelaporan Hasil Penelitian

Pelaporan hasil penelitian disusun dalam bentuk laporan hasil penelitian yang kemudian akan di presentasikan.

### H. Skema Langkah Kerja



**Gambar 3.** Skema Langkah Kerja

### I. Analisis data

Sebelum melakukan analisis, peneliti memeriksa kelengkapan kuesioner yang telah diisi oleh responden. Kuesioner yang memenuhi kriteria inklusi kemudian di *coding* untuk mempermudah proses *entry* data. Dalam penelitian ini analisis data instrumen WHOQOL-BREF dan SAQ-7 dilakukan dengan

menggunakan SPSS statistik versi 15,0. Sedangkan untuk analisis data mengenai karakteristik responden menggunakan analisis univariat untuk menggambarkan atau mendeskripsikan mengenai hubungan setiap variabel (Notoatmodjo, 2010).

### 1. Analisis Kuesioner

Dalam analisis kuesioner skor setiap domain kemudian ditransformasikan dalam rentang 0-100 dengan menggunakan rumus baku yang ditetapkan oleh WHO (2004) sebagai berikut:

$$\text{Transformed score} = \frac{(\text{Skor aktual} - \text{skor terendah tiap item})}{\text{skor tertinggi tiap item} - \text{skor terendah tiap item}} \times 100$$

Hasil skor pada kuesioner WHOQOL-BREF dari masing-masing domain kemudian diinterpretasikan dengan kriteria sebagai berikut :

0-24 = Kualitas Hidup Sangat Buruk

25-49 = Kualitas Hidup Buruk

50-74 = Kualitas Hidup Baik

75-100 = Kualitas Hidup Sangat Baik

(Rohmah n.d, 2012)

Dalam analisis data pada instrumen kuesioner SAQ-7 dilakukan perhitungan skor dengan rumus sebagai berikut : (Spertus *et al*, 1995 cit Yulianti *et al*, 2012)

$$\text{Transformed scores} = \frac{(\text{Skor aktual} - \text{skor terendah tiap item})}{\text{skor tertinggi tiap item} - \text{skor terendah tiap item}} \times 100$$

Hasil skor pada kuesioner SAQ dari masing-masing domain diinterpretasikan dengan kriteria sebagai berikut :

0-24 = Kualitas Hidup Sangat Buruk

25-49 = Kualitas Hidup Buruk

50-74 = Kualitas Hidup Baik

75-100 = Kualitas Hidup Sangat Baik

(Agarwal, 2009)

Semakin tinggi nilai skor menunjukkan kualitas hidup yang baik. Penilaian mengenai kualitas hidup didapatkan dengan menjumlahkan skor keempat domain. Skor selanjutnya kuesioner WHOQOL-BREFF dihitung dengan rumus sebagai berikut: (WHO, 2004)

$$\text{Skor kualitas hidup} = \frac{\text{skor total dari keempat domain} \times 100 \%}{\text{skor total (400)}}$$

Sedangkan dalam kuesioner SAQ hasil dari perhitungan skor masing-masing domain yang akan dianalisis untuk mendapatkan skor kualitas hidup menggunakan rumus rata-rata dari kelima domain, sebagai berikut : (Jie, W., 2009, Spertus *et al*, 1995 cit Yulianti *et al*, 2012)

$$\text{Skor kualitas hidup} = \frac{\text{skor total dari kelima domain}}{\text{kelima domain}}$$

Skor kualitas hidup yang diperoleh kemudian dibagi menjadi 2 kategori yaitu rendah jika skornya <50 dan tinggi jika skor antara 50-100 untuk kuesioner WHOQOL-BREFF (Cahyani *et al*, 2016) dan kuesioner SAQ (Yulianti *et al*, 2012).

## 2. Analisis Hubungan Domain dengan Kualitas Hidup Pasien PJK

Untuk mengetahui adanya hubungan antara kualitas hidup dengan 4 domain WHOQOL-BREFF dan hubungan kualitas hidup dengan 5 domain SAQ digunakan analisis statistik korelasi *Pearson's* dengan tingkat kemaknaan yang digunakan sebesar 0,05.