

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Desain penelitian yang digunakan adalah pendekatan kuantitatif yang menekankan analisis pada data-data numerikal (angka) yang diolah dengan metoda statistika. Pada dasarnya, pendekatan kuantitatif dilakukan pada penelitian inferensial (dalam rangka pengujian hipotesis) dan menyandarkan kesimpulan hasilnya pada suatu probabilitas kesalahan penolakan hipotesis nihil. Dengan metode kuantitatif akan diperoleh signifikansi perbedaan kelompok atau signifikansi hubungan variabel yang diteliti (Azwar, 2013).

Teknik statistik yang digunakan dalam penelitian ini adalah teknik korelasional, yang bertujuan meneliti sejauh mana variasi pada satu variabel berkaitan dengan variasi pada satu atau lebih variabel lain, berdasarkan koefisien korelasi (Azwar, 2013).

B. Identifikasi Variabel Penelitian

Variabel dalam penelitian ini terdiri dari dua variabel, yaitu variabel terikat (Y) dan variabel bebas (X). Adapun identifikasi variabel adalah sebagai berikut:

Variabel Terikat (Y) : Kualitas hidup

Variabel Bebas (X) : Dukungan sosial

C. Definisi Operasional

1. Kualitas Hidup

Kualitas hidup adalah penilaian yang dirasakan penderita DM yang disertai dengan kerusakan jangka panjang, disfungsi dan kegagalan berbagai organ yang diukur dengan menggunakan skala kualitas hidup dari WHOQOL-BREF (2004) dengan aspek kesehatan fisik, psikologis, hubungan sosial, dan lingkungan.

Semakin tinggi skor yang didapat, maka semakin tinggi kualitas hidup yang dimiliki penderita DM dengan komplikasi, sebaliknya semakin rendah skor yang didapat maka semakin rendah kualitas hidup yang dimiliki penderita DM dengan komplikasi.

2. Dukungan Sosial

Dukungan sosial merupakan keberadaan, kesediaan, kepedulian dari orang-orang yang dapat diandalkan, menyanyangi, dan peduli terhadap seseorang yang diukur dengan menggunakan skala dukungan sosial yang disusun oleh peneliti berdasarkan teori Weiss (dalam Cutrona dkk, 1994) dengan aspek bimbingan, hubungan yang dapat diandalkan, kelekatan, pengakuan atau penghargaan, integrasi sosial, dan kesempatan memberikan pengasuhan.

Semakin tinggi skor yang didapat, maka semakin tinggi dukungan sosial yang diterima penderita DM dengan komplikasi, sebaliknya semakin rendah skor yang didapat maka semakin rendah dukungan sosial yang diterima penderita DM dengan komplikasi.

D. Subjek Penelitian

Subjek penelitian adalah sumber utama data penelitian, yaitu yang memiliki data mengenai variabel-variabel yang diteliti (Azwar, 2009). Subjek dalam penelitian ini adalah penderita DM dengan komplikasi yang terdata sebagai pasien rawat jalan di Puskesmas Harapan Raya Pekanbaru. Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan (Dinkes) Pekanbaru tahun 2013 bahwa Puskesmas Harapan Raya memiliki prevalensi penderita DM tertinggi di Puskesmas se-Kota Pekanbaru yang berjumlah 63 orang (data perbulan). Namun, dari 63 penderita DM hanya 35 orang yang memenuhi kriteria penelitian. Oleh karena itu, jumlah subjek dalam penelitian ini berjumlah 35 orang.

Dalam penelitian ini teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *purposive sampling* dimana penentuan subjek berdasarkan pertimbangan tertentu (Sugiyono, 2013). Teknik ini lebih mengutamakan tujuan penelitian daripada sifat populasi (Bungin, 2010). Adapun pertimbangan dalam penentuan subjek adalah:

1. Individu yang menderita penyakit diabetes melitus dengan komplikasi.
2. Individu yang berusia 45-64 tahun. Berdasarkan data yang diperoleh dari Dinkes Pekanbaru tahun 2013 bahwa penyakit DM lebih banyak di derita pada usia 45-64 tahun berjumlah 791 orang.

E. Teknik Pengumpulan Data

Menurut Nazir (2005) teknik pengumpulan data merupakan prosedur yang sistematis dan standar untuk memperoleh data penelitian. Data dalam penelitian ini diperoleh menggunakan skala kualitas hidup dan dukungan sosial.

1. Skala Kualitas Hidup

Alat ukur untuk menilai kualitas hidup dalam penelitian ini adalah WHOQOL-BREF. WHOQOL-BREF adalah hasil dari perkembangan WHOQOL-100. WHOQOL-100 merupakan instrumen yang memberikan penilaian rinci pada setiap aspek yang berhubungan dengan kualitas hidup individu. Namun dalam kasus tertentu, WHOQOL-100 terlalu panjang untuk penggunaan praktis. Oleh karena itu telah dikembangkan WHOQOL-BREF untuk memberikan bentuk singkat dari penilaian kualitas hidup (WHOQOL-BREF, 2004). WHOQOL-BREF terdiri dari 26 aitem yang terdiri dari dua aitem tentang kualitas hidup dan kesehatan secara umum dan 24 aitem dari WHOQOL-100. 24 aitem tersebut terdiri dari empat aspek kualitas hidup. Berikut adalah acuan atau *blue print* untuk skala kualitas hidup:

Tabel 3.1
Blue Print Skala Kualitas Hidup (untuk Try Out)

Aspek	Indikator	F	UF	Jlh
Kesehatan Fisik	Aktivitas sehari-hari, ketergantungan pada obat dan perawatan medis, tingkat energi dan kelelahan, mobilitas, nyeri dan ketidaknyamanan, tidur dan istirahat, kapasitas bekerja.	10, 15, 16, 17, 18	3,4	7
Psikologis	Citra tubuh dan penampilan; perasaan negatif; perasaan positif; harga diri; spiritualitas; berpikir, belajar, memori dan konsentrasi.	5, 6, 7, 11, 19	26	6
Hubungan social	Hubungan pribadi, kehidupan sosial, aktivitas seksual.	20, 21, 22	-	3
Lingkungan	sumber keuangan; kebebasan, keamanan fisik dan keamanan; perawatan kesehatan dan sosial; lingkungan rumah; peluang untuk memperoleh informasi dan keterampilan baru; partisipasi dan peluang untuk rekreasi/olahraga; lingkungan fisik; dan transportasi.	8, 9, 12, 13, 14, 23, 24, 25	-	8
Jumlah		21	3	24

*Keterangan: F = *Favorable*; UF= *Unfavorable*; Jlh= Jumlah

Terdapat lima pilihan jawaban pada setiap pertanyaan. Pada tiap pertanyaan jawaban poin terendah adalah 1 dan tertinggi adalah 5, kecuali untuk pertanyaan nomor 3, 4, dan 26 karena pertanyaan bersifat negatif maka memiliki poin terendah adalah 5 dan tertinggi adalah 1. Subjek diminta untuk memberikan jawaban pada setiap pertanyaan sesuai dengan apa yang di pikirkan tentang kehidupan subjek pada empat minggu terakhir (WHOQOL-BREF, 2004).

Tabel 3.2

Respon Skala Pengukuran Ordinal Kualitas Hidup WHOQOL – BREF

Pertanyaan	Jenis Jawaban
1, 15	Sangat Buruk (1), Buruk (2), Biasa aja (3), Baik (4), Sangat Baik (5)
2, 16-25	Sangat Tidak Memuaskan (1), Tidak Memuaskan (2), Biasa aja (3), Memuaskan (4), Sangat Memuaskan (5)
3,4	Tidak Sama Sekali (5), Sedikit (4), Sedang (3), Sangat Sering (2), Berlebihan (1)
5-9	Tidak Sama Sekali (1), Sedikit (2), Sedang (3), Sangat Sering (4), Berlebihan (5)
10-14	Tidak Sama Sekali (1), Sedikit (2), Sedang (3), Seringkali (4), Sepenuhnya Dialami (5)
26	Tidak Pernah (5), Jarang (4), Cukup Sering (3), Sangat Sering (2), Selalu (1)

Jawaban skala menggunakan skala Likert kemudian dilakukan skoring pada tiap aspek, lalu skor tersebut dijumlahkan, setelah itu ditransformasikan ke tabel menjadi skala 0–100, nilai 0 untuk kualitas terburuk dan nilai 100 untuk kualitas hidup terbaik (nilai tranformasi terampir).

2. Skala Dukungan Sosial

Alat ukur untuk menilai dukungan sosial dalam penelitian ini adalah skala dukungan sosial. Aitem-aitem yang di susun mengacu pada komponen dukungan sosial menurut Weiss (dalam Cutrona dkk, 1994) yang terdiri dari enam

komponen dukungan sosial. Berikut adalah acuan atau *blue print* untuk skala dukungan sosial:

Tabel 3.3
Blue Print Skala Dukungan Sosial (untuk Try Out)

Aspek	Indikator	F	UF	Jlh
Bimbingan (<i>guidance</i>)	Saran, nasehat, dan informasi	5, 10, 14, 17, 29, 33	3	7
Hubungan yang dapat diandalkan (<i>reliable alliance</i>)	pertolongan dan bantuan	1, 8, 22, 24	11, 16, 28	7
Kelekatan (<i>attachment</i>)	Kasih sayang dan cinta	4, 6, 15, 30, 34, 38	37	7
Pengakuan atau penghargaan (<i>reassurance of worth</i>)	Penerimaan, pengakuan, dan penghargaan	13, 20, 23, 31, 35	7, 18	7
Integrasi sosial (<i>social integration</i>)	Persamaan minat dan perhatian	9, 19	12, 36	4
Kesempatan memberikan pengasuhan (<i>opportunity to provide nurturance</i>)	Tanggung jawab menyelesaikan tugas	21,26	2, 25, 27, 32	6
Jumlah		25	13	38

*Keterangan: F = *Favorable*; UF= *Unfavorable*; Jlh= Jumlah

Skala ini di susun berdasarkan modifikasi model skala Likert yang di susun dalam lima alternatif jawaban, yaitu SS (Sangat Sesuai), S (Sesuai), KS (Kurang Sesuai), TS (Tidak Sesuai), STS (Sangat Tidak Sesuai) yang berupa pernyataan *favourable* dan *unfavourable*. Penilaian yang diberikan untuk pernyataan *favourable*, yaitu SS (Sangat Sesuai) memperoleh skor 5, S (Sesuai) memperoleh skor 4, KS (Kurang Sesuai) memperoleh skor 3, TS (Tidak Sesuai) memperoleh skor 2, STS (Sangat Tidak Sesuai) memperoleh skor 1. Untuk pernyataan *unfavourable*, yaitu SS (Sangat Sesuai) memperoleh skor 1, S (Sesuai) memperoleh skor 2, KS (Kurang Sesuai) memperoleh skor 3, TS (Tidak Sesuai) memperoleh skor 4, STS (Sangat Tidak Sesuai) memperoleh skor 5.

F. Uji Coba Alat Ukur

Sebuah skala dapat digunakan apabila dikatakan valid dan reliabel berdasarkan statistik dengan melalui uji coba terlebih dahulu kepada sejumlah subjek yang memiliki karakteristik yang sama dengan karakteristik sampel penelitian. Hal ini dilakukan dengan tujuan untuk mengetahui tingkat validitas dan reliabilitas alat ukur yang digunakan sehingga diperoleh aitem-aitem yang layak digunakan sebagai alat ukur.

Uji coba alat ukur (*try out*) diberikan kepada penderita DM dengan komplikasi dengan jumlah subjek sebanyak 55 orang. Uji coba dalam penelitian ini dilakukan di Pekanbaru dimulai pada tanggal 25 Desember 2014 sampai 10 Februari 2015. Alat ukur yang di uji cobakan adalah skala kualitas hidup dan skala dukungan sosial. Skala kualitas hidup terdiri dari 26 aitem yang mencakup 4 aspek dan skala dukungan sosial terdiri dari 38 aitem yang mencakup 6 aspek. Setelah melakukan uji coba maka selanjutnya dinilai dan melakukan pengujian validitas dan realibilitas dengan bantuan komputer dengan aplikasi *SPSS (Statistical Product and Service Solutions) 18 for Windows*.

G. Validitas dan Reliabilitas

1. Validitas

Validitas berasal dari kata *validity* yang mempunyai arti sejauh mana ketepatan dan kecermatan suatu instrumen pengukuran dalam melakukan fungsi ukurnya. Suatu tes atau instrumen pengukur dapat dikatakan mempunyai validitas yang tinggi apabila alat tersebut menjalankan fungsi ukurnya, atau memberikan

hasil ukur, yang sesuai dengan tujuan dilakukannya pengukuran tersebut (Azwar, 2009).

Uji validitas yang digunakan dalam penelitian ini adalah uji validitas isi (*content validity*). Azwar (2009) mengungkapkan validitas isi merupakan validitas yang diestimasi lewat pengujian terhadap isi tes dengan analisis secara rasional atau lewat *professional judgement*. Validitas isi akan menunjukkan sejauh mana aitem-aitem dalam alat ukur mencakup keseluruhan kawasan isi yang hendak diukur.

Parameter daya beda aitem yang berupa koefisien korelasi antara distribusi skor aitem dengan distribusi skor total memperlihatkan kesesuaian fungsi aitem dengan fungsi skala dalam mengungkap perbedaan individual. Sebagai kriteria pemilihan aitem berdasar korelasi aitem-total, biasanya digunakan batasan koefisien korelasi aitem total lebih besar dari atau sama dengan 0,30. Semua aitem yang mencapai koefisien korelasi minimal 0,30 daya pembedanya dianggap memuaskan (Azwar, 2010). Pada penelitian ini peneliti menyatakan aitem valid jika memenuhi batasan 0,30. Indeks daya beda aitem dilihat menggunakan bantuan komputersasi *Statistical of Package for Social Sciences (SPSS) 18.0 for windows*.

Pada skala kualitas hidup, terdapat 3 aitem gugur dengan koefisien korelasi total berkisar antara 0,389 sampai 0,716. Rinciannya dapat dilihat pada tabel 3.4:

Tabel 3.4
Blue Print Skala Kualitas Hidup (Hasil Try Out)

Aspek	Indikator	Nomor Aitem				Jlh
		Favorabel Valid	Unfavorabel Gugur	Unfavorabel Valid	Favorabel Gugur	
Kesehatan Fisik	Aktivitas sehari-hari, ketergantungan pada obat dan perawatan medis, tingkat energi dan kelelahan, mobilitas, nyeri dan ketidaknyamanan, tidur dan istirahat, kapasitas bekerja.	10, 15, 16, 17, 18	-	3	4	7
Psikologis	Citra tubuh dan penampilan; perasaan negatif; perasaan positif; harga diri; spiritualitas; berpikir, belajar, memori dan konsentrasi.	5, 6, 7, 11, 19	-	26	-	6
Hubungan Sosial	Hubungan pribadi, kehidupan sosial, aktivitas seksual.	20, 21, 22	-	-	-	3
Lingku- ngan	sumber keuangan; kebebasan, keamanan fisik dan keamanan; perawatan kesehatan dan sosial; lingkungan rumah; peluang untuk memperoleh informasi dan keterampilan baru; partisipasi dan peluang untuk rekreasi/olahraga; lingkungan fisik; dan transportasi.	8, 12, 13, 14, 23, 24, 25	9	-	-	8
Jumlah		20	1	2	1	24

*Keterangan: F = *Favorable*; UF= *Unfavorable*; Jlh= Jumlah

Dari tabel 3.4 terlihat bahwa terdapat 2 aitem yang gugur dari aspek kualitas hidup dan terdapat 1 aitem tentang kualitas hidup karena memiliki koefisien korelasi dibawah 0,3. Aitem yang layak untuk penelitian berjumlah 23 aitem yang terdiri dari 22 aitem dari aspek kualitas hidup dan 1 aitem tentang

kesehatan umum. *Blue Print* skala kualitas hidup yang baru untuk penelitian yang dapat dilihat pada tabel 3.5:

Tabel 3.5
***Blue Print* Skala Kualitas Hidup (untuk Penelitian)**

Aspek	Indikator	F	UF	Jlh
Kesehatan Fisik	Aktivitas sehari-hari, ketergantungan pada obat dan perawatan medis, tingkat energi dan kelelahan, mobilitas, nyeri dan ketidaknyamanan, tidur dan istirahat, kapasitas bekerja.	7, 12, 13, 14, 15	2	6
Psikologis	Citra tubuh dan penampilan; perasaan negatif; perasaan positif; harga diri; spiritualitas; berpikir, belajar, memori dan konsentrasi.	3, 4, 5, 8, 16	23	6
Hubungan sosial	Hubungan pribadi, kehidupan sosial, aktivitas seksual.	17, 18, 19	-	3
Lingkungan	sumber keuangan; kebebasan, keamanan fisik dan keamanan; perawatan kesehatan dan sosial (aksesibilitas dan kualitas); lingkungan rumah; peluang untuk memperoleh informasi dan keterampilan baru; partisipasi dan peluang untuk rekreasi/olahraga; lingkungan fisik (polusi/ suara/lalu lintas/iklim); dan transportasi.	6, 9, 10, 11, 20, 21, 22	-	7
Jumlah		20	2	22

*Keterangan: F = *Favorable*; UF= *Unfavorable*; Jlh= Jumlah

Pada skala dukungan sosial terdapat 14 aitem yang gugur dengan koefisien korelasi total berkisar 0,335 sampai 0,662. Rinciannya dapat dilihat pada tabel 3.6:

Tabel 3.6
Blue Print Skala Dukungan Sosial (Hasil Try Out)

Aspek	Indikator	Nomor Aitem				Jlh
		Favorabel Valid	Gugur	Unfavorabel Valid	Gugur	
Bimbingan (<i>guidance</i>)	Saran, nasehat, dan informasi	5, 29	10, 14, 17, 33	-	3	7
Hubungan yang dapat diandalkan (<i>reliable alliance</i>)	Pertolongan dan bantuan	24	1, 8, 22	11, 16, 28	-	7
Kelekatan (<i>attachment</i>)	Kasih sayang dan cinta	4, 15, 30	6, 34, 38	37	-	7
Pengakuan atau penghargaan (<i>reassurance of worth</i>)	Penerimaan, pengakuan, dan penghargaan	20, 23, 31, 35	13	7, 18	-	7
Integrasi sosial (<i>social integration</i>)	Persamaan minat dan perhatian	9, 19	-	12, 36	-	4
Kesempatan memberikan pengasuhan (<i>opportunity to provide nurturance</i>)	Tanggung jawab menyelesaikan tugas	21, 26	-	25, 27	2, 32	6
Jumlah		14	11	10	3	38

*Keterangan: F = *Favorable*; UF= *Unfavorable*; Jlh= Jumlah

Dari tabel 3.6 terlihat bahwa terdapat 14 aitem yang gugur karena memiliki koefisien korelasi dibawah 0,3. Aitem yang layak untuk penelitian berjumlah 24 aitem. *Blue Print* skala dukungan sosial yang baru untuk penelitian yang dapat dilihat pada tabel 3.7:

Tabel 3.7
Blue Print Skala Dukungan Sosial (untuk Penelitian)

Aspek	Indikator	F	UF	Jlh
Bimbingan (<i>guidance</i>)	Saran, nasehat, dan informasi	2, 19	-	2
Hubungan yang dapat diandalkan (<i>reliable alliance</i>)	pertolongan dan bantuan	14	5, 8, 18	4
Kelekatan (<i>attachment</i>)	Kasih sayang dan cinta	1, 7, 20	24	4
Pengakuan atau penghargaan (<i>reassurance of worth</i>)	Penerimaan, pengakuan, dan penghargaan	11, 13, 21, 22	3, 9	6
Integrasi sosial (<i>social integration</i>)	Persamaan minat dan perhatian	4, 10	6, 23	4
Kesempatan memberikan pengasuhan (<i>opportunity to provide nurturance</i>)	Tanggung jawab menyelesaikan tugas	12, 16	15, 17	4
Jumlah		14	10	24

*Keterangan: F = *Favorable*; UF= *Unfavorable*; Jlh= Jumlah

2. Reliabilitas

Menurut Azwar (2009) reliabilitas diterjemahkan dari kata *reliability* yang mempunyai asal kata *rely* dan *ability*. Reliabilitas adalah sejauh mana hasil suatu pengukuran dapat dipercaya. Reliabilitas mengacu pada keterpercayaan, keterandalan, keajegan, konsistensi, kestabilan. Koefisien reliabilitas berada dalam rentang dari 0 sampai dengan 1, semakin tinggi koefisien reliabilitas mendekati angka 1 berarti semakin tinggi reliabilitas. Sebaliknya koefisien yang mendekati angka 0 berarti semakin rendah reliabilitasnya (Azwar, 2010).

Untuk mengetahui koefisien reliabilitas alat ukur dalam penelitian ini, maka peneliti menggunakan rumus *Alpha Cronbach* dengan bantuan komputasi program *SPSS 18.0 for windows*.

Setelah dilakukan uji reliabilitas, pada skala kualitas hidup diperoleh koefisien reabilitas sebesar 0,923 dan skala dukungan sosial diperoleh koefisien

reabilitas sebesar 0,900. Hal ini menunjukkan bahwa skala kualitas hidup dan dukungan sosial memiliki koefisien reabilitas yang tinggi karena mendekati angka 1,00 sehingga dapat digunakan sebagai alat ukur dalam penelitian.

H. Teknik Analisis Data

Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah korelasi *product moment*. Korelasi *product moment* digunakan untuk melihat hubungan antara dua variabel yang sama-sama berjenis interval atau rasio (Winarsunu, 2009). Tujuan teknik ini adalah untuk mencari hubungan antara variabel dukungan sosial (X) dengan variabel kualitas hidup (Y). Teknik analisis data ini menggunakan bantuan program *SPSS 18.0 for windows*.

I. Jadwal Pelaksanaan Penelitian

Pelaksanaan penelitian dilakukan di UIN SUSKA RIAU. Rincian jadwal penelitian dapat dilihat pada tabel 3.8:

Tabel 3.8
Jadwal Penelitian

No	Jenis Kegiatan	Tanggal Pelaksanaan
1	Seminar Proposal	19 November 2014
2	Perbaikan Proposal	24 Desember 2014
3	Uji Coba (<i>Try Out</i>)	25 Desember 2014 – 10 Februari 2015
4	Penelitian	12 Februari – 26 Maret 2015
5	Pengolahan Data Hasil Penelitian	27 Maret 2015
6	Seminar Hasil	6 Mei 2015
7	Ujian Munaqasyah	3 Juni 2015