

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Metode Penelitian

Jenis penelitian ini merupakan *observasional analitik*, yaitu penelitian yang menjelaskan adanya hubungan antar variabel melalui pengujian hipotesa. Peneliti mencoba untuk mencari perbedaan nilai kualitas hidup pasien gangguan penggunaan zat pre dan post rehabilitasi.

Penelitian ini menggunakan metode *studi retrospektif (kohort retrospektif)*, yaitu yaitu merupakan penelitian epidemiologis noneksperimental yang meneliti ke belakang dengan menggunakan data sekunder dan mengkaji hubungan antara variabel independen (faktor risiko) dan variabel dependen (efek/ kejadian penyakit) . Pendekatan yang digunakan pada rancangan penelitian kohort adalah pendekatan waktu secara longitudinal atau *time period approach* (Nursalam, 2020).

B. Definisi Operasionalisasi Variabel

Variabel *Independen* (bebas) dalam penelitian ini adalah nilai kualitas hidup pasien pre rehabilitasi. Variabel *Dependen* (terikat) dalam penelitian ini adalah nilai kualitas hidup post rehabilitasi.

Tabel 3.1.**Definisi Operasional**

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
Kualitas hidup pasien	Kualitas hidup yang terdiri dari dimensi kesehatan fisik, dimensi kesehatan psikologis, dimensi hubungan sosial, dan dimensi lingkungan yang diukur terhadap klien yang baru mengakses layanan dan klien yang sedang dalam masa rehabilitasi rawat jalan selama 3 bulan	1. Instrumen WHOQOL-BREF yang terdiri dari 26 soal	76 – 100 % = Kualitas hidup baik 56 – 75 % = Kualitas hidup cukup < 56 % = Kualitas hidup kurang	Ordinal

C. Populasi dan Sampel

Populasi pada penelitian ini adalah pasien gangguan penggunaan zat yang mengakses layanan rehabilitasi dan melaksanakan layanan sampai selesai program dengan tingkat ketergantungan ringan-sedang di Klinik Pratama BNNP Jabar pada tahun 2021, dengan target pengukuran nilai kualitas hidup post rehabilitasi

dilaksanakan pada Bulan Desember tahun 2021 sampai dengan awal Bulan Januari tahun 2022 sejumlah 54 orang.

Sampel pada penelitian ini yaitu pasien gangguan penggunaan zat yang menjalani rehabilitasi di Klinik Pratama BNNP Jabar. Sebelum menentukan jumlah sampel, peneliti menentukan kriteria untuk menentukan sampel, kriteria tersebut sebagai berikut:

Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah:

1. Individu yang mengalami gangguan penggunaan zat tingkat rendah-sedang
2. Individu yang mengakses layanan rehabilitasi rawat jalan ke BNNP Jabar
3. Individu yang menjalani layanan sampai dengan selesai program

Kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah individu yang tidak melaksanakan layanan rehabilitasi sampai dengan selesai program (DO). Sampel pada penelitian ini diambil menggunakan data sekunder. Metode pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan *total sampling*, yaitu pengambilan sampel secara keseluruhan dari banyaknya populasi (Nursalam, 2020). Maka diketahui sampel pada penelitian ini berjumlah 54 orang.

D. Pengumpulan Data

1. Instrumen Penelitian

Instrumen pengumpulan data dalam penelitian ini berupa lembar kuisioner kualitas hidup WHOQOL-BREF yang dikembangkan oleh WHO pada tahun 2004. WHOQOL-BREF merupakan versi singkat dari WHOQOL-100 yang terdiri dari 100 pertanyaan disingkat menjadi 26 pertanyaan dalam 4 domain. Instrumen ini

diterjemahkan ke dalam bahasa Indonesia oleh Dr Ratna Mardiaty, Satya Joewana dari Universitas Katholik Atma Jaya, Dr Hartati Kurniadi, Isfandari dari Kementerian Kesehatan dan Riza Sarasvita dari Rumah Sakit Ketergantungan Fatmawati.

a. Uji Validitas dan Reliabilitas

Hasil uji validitas pada instrumen WHOQOL – BREF adalah alat ukur yang valid ($r = 0,89 - 0,95$) dan reliable ($R = 0,66 - 0,87$). Untuk perhitungan validitas dan reliabilitas WHOQOL – BREF ini, skor yang digunakan adalah skor tiap dimensi. Alat ukur ini telah diadaptasi ke berbagai bahasa, termasuk bahasa Indonesia (Resmiya, Latifa., & Misbach, 2019).

Wardhani (2006) juga melakukan uji psikometri terhadap alat ukur WHOQOL - BREF dan hasilnya adalah bahwa alat ukur WHOQOL – BREF adalah alat ukur yang valid dan reliable dalam mengukur kualitas hidup. Uji validitas yang dilakukan adalah uji validitas item dengan cara menghitung korelasi skor masing – masing item dengan skor dari masing – masing dimensi WHOQOL – BREF (Wardhani, 2006 dalam Subagya et al., 2017).

Hasil yang didapat adalah ada hubungan yang signifikan antara skor item dengan skor dimensi ($r = 0,409 - 0,850$) sehingga dapat dinyatakan bahwa alat ukur WHOQOL – BREF adalah alat ukur yang valid dalam mengukur kualitas hidup. Uji reliabilitas dilakukan menggunakan coefficient Alpha Cronbach dengan bantuan SPSS 11.5, menghasilkan nilai $R = 0,8756$ sehingga dapat dikatakan bahwa alat ukur WHOQOL - BREF adalah alat ukur yang reliable dalam mengukur kualitas hidup (Wardhani, 2006 dalam Subagya et al., 2017).

2. Teknik Pengumpulan Data

Setelah peneliti mendapatkan izin dan arahan dari Kepala BNNP Jabar dan Penanggungjawab klinik untuk dapat melihat rekam medis pasien, peneliti akan melakukan pengambilan data penilaian kualitas hidup pasien pre dan post rehabilitasi dari rekam medis. Jika diperlukan validasi data maka peneliti akan melakukan wawancara langsung kepada pasien dibantu oleh petugas layanan rehabilitasi. Peneliti menyusun daftar pasien melalui rekam medis.

E. Teknik Analisis Data

1. Pengolahan Data

Pengolahan data pada penelitian ini menggunakan teknik manual untuk karakteristik responden yang terdiri dari nomor responden, jenis kelamin, pendidikan, status pernikahan, pekerjaan, dan riwayat penggunaan zat yang terdiri dari jenis zat yang digunakan dan lama pakai, serta menggunakan aplikasi komputer untuk mengolah data pada kuesioner WHOQOL-BREF pre dan post rehabilitasi yang telah diisi oleh responden. Peneliti melakukan pengolahan data setelah semua data responden terkumpul seluruhnya.

Dalam proses pengolahan data terdapat langkah-langkah yang harus ditempuh, di antaranya:(Notoatmojo, 2010)

a. *Editing (Penyutungan Data)*

Editing adalah upaya untuk memeriksa kembali atau disunting terlebih dahulu kebenaran data yang diperoleh atau dikumpulkan apakah sudah lengkap atau tidak. Ini dilakukan saat pengumpulan data sudah terkumpul.

b. *Coding*

Coding merupakan kegiatan pemberian kode numeric (angka) terhadap data yang terdiri atas beberapa kategori. Pemberian kode ini sangat penting bila pengolahan dan analisa data menggunakan computer. Biasanya dalam pemberian kode dibuat juga terdaftar kode dan artinya dalam satu buku (code book) untuk memudahkan kembali melihat lokasi dan arti suatu variabel.

c. *Entry Data*

Data yang sudah diberi kode untuk memudahkan penulis dalam entry data kemudian dimasukkan kedalam komputer yang akan digunakan dalam analisa data.

d. *Cleaning*

Cleaning (pembersihan data), adalah semua data dari setiap sumber data klien selesai dimasukan, perlu di cek kembali untuk melihat kemungkinan-kemungkinan adanya kesalahan-kesalahan kode, ketidak lengkapan, dan sebagainya (Notoatmodjo, 2010). Data yang terkumpul pada saat penelitian kemudian dimasukkan pada aplikasi komputer dan di cek kembali.

2. Analisis Data

a. Analisis Univariat

Analisis univariat dideskripsikan dalam bentuk tabel dan diagram yang terdiri dari tabel karakteristik responden berupa data usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, status pernikahan, tanggal masuk rehabilitasi, dan riwayat penggunaan zat pasien gangguan penggunaan zat yang terdiri dari jenis zat yang digunakan dan lama pakai zat. Data yang terkumpul akan diolah dan dianalisis secara statistik. Data hasil analisis univariat ditampilkan dalam bentuk distribusi frekuensi dan presentase.

b. Analisis Bivariat

Analisis bivariat dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi. Tujuannya untuk menganalisis perbedaan (komparasi) nilai antara variabel independen (nilai kualitas hidup pre rehabilitasi) dan variabel dependen (nilai kualitas hidup post rehabilitasi). Dilakukan uji normalitas data untuk menentukan uji bivariat selanjutnya, apakah analisis menggunakan statistik parametrik atau non parametrik.

Jika ditemukan data berdistribusi normal maka dilakukan uji statistik dengan menggunakan uji *Paired Sample T-Test* yaitu uji parametrik yang dapat digunakan pada dua data berpasangan dengan data berdistribusi normal. Namun, jika ditemukan data berdistribusi tidak normal maka dilakukan uji statistik dengan menggunakan uji *Wilcoxon Mach Pair Test* yaitu salah satu uji nonparametrik yang digunakan untuk mengukur ada tidaknya perbedaan nilai rata-rata 2

kelompok sampel yang saling berpasangan. Uji wilcoxon biasa digunakan pada penelitian desain pre-post test (Gunawan, n.d.).

F. Prosedur Penelitian

Prosedur dari penelitian ini diawali dengan peneliti melakukan pendekatan untuk memberikan penjelasan dan informed consent pada calon responden/ instansi, setelah mendapat persetujuan dari responden dilanjutkan dengan pengambilan data sekunder, saat pengambilan data peneliti tidak memberikan intervensi apapun selain yang berhubungan dengan kebutuhan penelitian.

G. Tempat dan Waktu Penelitian

1. Tempat Penelitian

Penelitian akan dilaksanakan di Klinik Pratama BNNP Jabar, dengan responden pasien yang mengalami gangguan penggunaan zat yang menjalani rehabilitasi di klinik tersebut.

2. Waktu Penelitian

Penelitian ini akan diajukan pada Bulan Desember tahun 2021 sampai dengan awal Bulan Januari tahun 2022.

H. Etika Penelitian

Sebagai rasa tanggung jawab dari peneliti, penelitian ini dilakukan dengan memperhatikan etika penelitian. Prinsip etik yang diterapkan dalam kegiatan penelitian dimulai dari penyusunan proposal hingga penelitian ini di publikasikan (Notoadmodjo, 2012)

Menurut (Nursalam, 2013) ada beberapa macam etika penelitian, diantaranya:

1. *Inform Consent*

Prinsip yang harus dilakukan sebelum mengambil data atau wawancara kepada subjek adalah didahulukan meminta persetujuannya (Notoadmodjo, 2010). Sebelum melakukan penelitian, peneliti memberikan lembar persetujuan (*inform consent*) kepada responden yang diteliti. Pada penelitian ini data yang diambil berupa data sekunder yang dimiliki oleh lembaga/ instansi, maka *inform consent* dilakukan kepada lembaga yang memiliki data tersebut. Peneliti memberikan lembar persetujuan kepada BNNP Jabar, dalam hal ini Penanggung Jawab Klinik. Kemudian Penanggung Jawab Klinik menandatangani setelah membaca dan memahami isi dari lembar persetujuan dan bersedia mengikuti kegiatan penelitian.

2. *Anonimity (tanpa nama)*

Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan subjek penelitian dengan cara tidak memberikan atau mencantumkan nama responden pada lembar alat ukur dan hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan data atau hasil penelitian yang akan disajikan. Apabila penelitian ini di publikasikan, tidak ada satu identifikasi yang berkaitan dengan responden yang dipublikasikan. Untuk menjaga kerahasiaan identitas subjek, peneliti tidak akan mencantumkan identitas subjek pada lembar pengumpulan data (kuesioner) yang diisi oleh banyak responden. Lembar tersebut hanya diberi kode tertentu (Nursalam, 2013).

3. Confidentiality (kerahasiaan)

Masalah ini merupakan masalah etika dengan memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah-masalah lainnya. Semua informasi dan seluruh data yang telah dikumpulkan dan berkaitan dengan responden, akan disajikan dalam bentuk data. Prinsip ini dilakukan dengan tidak mengemukakan identitas dan seluruh data atau informasi yang berkaitan dengan responden kepada siapapun.

4. Beneficiene (kemanfaatan)

Peneliti pada penelitian ini berusaha melakukan penelitian sesuai dengan tujuan dan prosedur penelitian agar tidak terjadi resiko atau dampak negatif yang membahayakan responden.

5. Non-maleficence (tidak merugikan)

Peneliti meminimalkan resiko dari kegiatan penelitian yang dilakukan dengan tidak merugikan responden. Selain itu, peneliti akan memperhatikan agar responden bebas dari bahaya dan ketidaknyamanan saat proses penelitian berlangsung.

6. Justice (keadilan)

Penelitian ini, peneliti harus memperlakukan semua responden dengan sama atau adil sebelum, selama dan pada saat penelitian. Penelitian tidak membedakan jenis kelamin, suku, ras, agama, etnis dan ekonomi keluarga.