

BAB III

METODELOGI PENELITIAN

3.1 Desain Penelitian

Penelitian ini untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas hidup penderita hemofilia di RSUDZA Banda Aceh dengan pendekatan kuantitatif dengan desain deskriptif korelatif. Pendekatan kuantitatif digunakan untuk mengukur hubungan antar variabel secara objektif melalui analisis statistik. Desain deskriptif korelatif dipilih karena memungkinkan peneliti untuk memahami pola hubungan antara faktor-faktor dan kualitas hidup pasien tanpa intervensi langsung (Creswell, 2021).

Penelitian kuantitatif ini memberikan keuntungan dalam menghasilkan data yang dapat dianalisis secara statistik, sehingga kesimpulan yang diambil lebih objektif. Selain itu, dengan desain korelatif, penelitian ini mampu mengeksplorasi sejauh mana faktor-faktor tersebut mempengaruhi kualitas hidup dari pasien hemofilia.

Penentuan desain penelitian juga mempertimbangkan kondisi lapangan yang memungkinkan pengumpulan data secara sistematis. Hasil penelitian diharapkan dapat menjadi dasar dalam pengembangan program intervensi berbasis bukti di tingkat layanan kesehatan primer.

3.2 Populasi dan Sampel

3.2.1. Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien hemofilia yang menjalani pengobatan di Ruang Tursina 1 Rumah Sakit Umum Daerah dr. Zainoel Abidin Banda Aceh selama periode penelitian. Berdasarkan data didapatkan populasi pasien hemofilia usia remaja berjumlah 32 orang pada tahun 2025.

3.2.2. Sampel

Menurut Sugiyono (2018), Sampel adalah sebagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi, sedangkan teknik pengambilan sampel disebut dengan sampling. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah total sampling. Total sampling adalah teknik pengambilan sampel dimana jumlah sampel sama dengan populasi (Sugiyono, 2018). Jadi jumlah sampel dalam penelitian ini adalah sebanyak 32 orang. Pada penelitian ini pasien berjenis kelamin laki-laki dan berusia 13-18 tahun.

3.3 Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian analisis faktor-faktor yang memengaruhi kualitas hidup remaja hemofilia dilaksanakan di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Zainoel Abidin yang beralamat di jalan tgg. Daud beureuh No.108, Bandar Baru, Kec. Kuta Alam, Kota Banda Aceh, Aceh 24415. Rentang waktu pelaksanaan dari Januari 2025 s/d Juli 2025. Alasan praktis pemilihan lokasi tersebut didasarkan pada pertimbangan yaitu lokasi

adalah tempat tugas peneliti yang mudah di jangkau oleh peneliti, baik dari segi tenaga maupun efisiensi waktu.

3.4 Variabel Penelitian

Variabel penelitian dalam penelitian ini yaitu:

1. Variabel independen: Faktor-faktor yang Mempengaruhi
2. Variabel dependen: Kualitas Hidup pasien hemofilia

Pasien yang memiliki kualitas hidup yang tinggi diharapkan lebih mampu dalam mengelola penyakit hemofilia, sedangkan pasien dengan kualitas hidup yang rendah membutuhkan lebih banyak dukungan dari keluarga dan tenaga kesehatan

3.5 Definisi Operasional

Tabel 3.1 Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi	Cara Ukur	Alat Ukur	Skala Ukur	Hasil Ukur
Variabel Independen						
1	Usia	Lama waktu hidup atau ada (sejak dilahirkan)	Mengisi kuesioner pada bagian identitas pasien	Kuesioner	Ordinal	1 : Remaja awal (10-13 tahun) 2 : Remaja tengah (14-16 tahun) 3 : Remaja akhir (17-19 tahun) (Menurut Kemenkes 2014)
2	Pendidikan	Pendidikan formal yang diselesaikan seseorang sampai dengan tahapan lulus	Mengisi kuesioner pada bagian identitas pasien	Kuesioner	Ordinal	1: Dasar (SD) 2: Menengah (SMP – SMA) (Menurut Kemendikbud)

No	Variabel	Definisi	Cara Ukur	Alat Ukur	Skala Ukur	Hasil Ukur
3	Penghasilan Orang Tua	Penghasilan yang didapatkan pekerja untuk menunjang kehidupan keluarga. Status ekonomi di hitung berdasarkan UMP Aceh	Mengisi kuesioner pada bagian identitas pasien	Kuesioner	Ordinal	1 : Dibawah UMP < 3.600.000 1 : Diatas UMP $\geq$ 3.600.000 (UMP Aceh)
4	Kualitas Nyeri	Tingkat intensitas nyeri yang dirasakan responden	Mengisi kuesioner pada bagian identitas pasien	Skala Nyeri NRS	Ordinal	1 : Tidak nyeri 2 : Nyeri ringan 3 : Nyeri sedang 4 : Nyeri berat
5	Lama menderita penyakit	Durasi waktu (dalam tahun) sejak responden pertama kali didiagnosis atau mengalami gejala hemofilia hingga saat ini	Mengisi kuesioner pada bagian identitas pasien	Kuesioner	Ordinal	1 : 1-5 tahun 2 : 5-10 tahun 3 : >10 tahun
6	Tingkat keparahan penyakit	Klasifikasi derajat keparahan hemofilia berdasarkan frekuensi perdarahan dan fungsi fisik	Mengisi kuesioner pada bagian identitas pasien	Hasil lab pasien	Ordinal	1 = Ringan 2 = Sedang 3 = Berat (Menurut klasifikasi WHO)

No	Variabel	Definisi	Cara Ukur	Alat Ukur	Skala Ukur	Hasil Ukur
Variabel Dependen						
7.	Kualitas Hidup	Kualitas hidup adalah perasaan individu mengenai kesehatan dan kesejahteraan ya yang meliputi fungsi fisik, fungsi psikologis dan fungsi sosial	Kualitas hidup dinilai dengan menggunakan kuesioner PedsQL™ yang terdiri dari beberapa pertanyaan untuk menilai penyakit kronis	Kuesioner PedsQL	Nominal	1 = Tinggi (≥ 65) 2 = rendah (< 65)

3.6 Teknik dan Alat Pengumpulan Data

3.6.1 Teknik Pengumpulan Data

Pengumpulan data merupakan suatu proses pendekatan kepada subyek yang diperlukan dalam suatu penelitian. Langkah-langkah dalam pengumpulan data tergantung dari desain penelitian dan teknik instrumen yang digunakan (Nursalam, 2018). Pengumpulan data dari penelitian yang dilakukan dengan beberapa tahapan yang dimulai dari tahap persiapan dan tahap pengumpulan data.

- a. Mengurus surat perizinan dan kode etik ke komite etik RSUDZA Banda Aceh untuk penelitian di ruang Tursina 1 Banda Aceh
- b. Menjelaskan kontrak waktu penelitian pada responden yaitu sesuai waktu yang telah ditentukan.

- c. Menjelaskan kepada calon responden tentang tujuan penelitian, manfaat penelitian, prosedur penelitian, dan apabila bersedia menjadi responden dipersilahkan untuk menandatangani inform consent.
- d. Memberikan kuesioner kualitas hidup kepada pasien. Pengisian kuesioner dilakukan oleh responden dan didampingi oleh peneliti. Peneliti mengumpulkan kembali kuesioner setelah diisi oleh responden dan kemudian dilakukan pemeriksaan kelengkapan pengisian kuesioner oleh peneliti.

3.6.2 Alat Pengumpulan Data

Intrumen penelitian adalah suatu alat atau fasilitas yang di gunakan oleh peneliti dalam pengumpulan data atau untuk mengukur fenomena alam ataupun sosial yang diamati, agar pekerjaanya lebih mudah dan hasilnya lebih baik, dalam arti lebih cermat, lengkap dan sistematis, sehingga leboh mudah di olah (sugiyono,2015). Instrumen penelitian menggunakan lembar persetujuan, lembar identitas terlampir, lembar kuisisioner, buku catatan dan alat tulis, kuisisioner dalam hal ini merupakan kuisisioner baku sesuai kuisisioner flour albus (keputihan) yang telah di modifikasi. Berikut alat pengumpulan data yang digunakan oleh peneliti :

a. Variabel Independen

Pada variabel ini, data dikumpulkan menggunakan lembar kuesioner pada bagian data demografi yang terdiri dari usia, pendidikan, penghasilan orang tua, kualitas nyeri, lama menderita penyakit, dan tingkat keparahan penyakit.

1) Usia

Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 25 tahun 2014, remaja adalah penduduk dalam rentang usia 10-18 tahun dan menurut Badan Kependudukan. Masa remaja terbagi atas tiga fase menurut perkembangan psikososialnya, yaitu (Kemenkes, 2014):

- a) Remaja muda (*young adolescence*) pada usia 10-13 tahun.
- b) Remaja menengah (*middle adolescence*) pada usia 14-16 tahun.
- c) Remaja akhir (*late adolescence*) pada usia 17-19 tahun

2) Pendidikan

Kemendikbud (Kementerian Pendidikan, Kebudayaan, Riset, dan Teknologi Republik Indonesia) mengatur sistem pendidikan nasional yang terbagi menjadi tiga jenjang utama, yaitu:

- a) Pendidikan Dasar : Terdiri dari Pendidikan Anak Usia Dini (PAUD) & SD/MI. Pendidikan anak usia dini dan Sekolah Dasar (kelas 1-6).
- b) Pendidikan Menengah : Terdiri dari SMP/MTs dan SMA/SMK/MA. Pendidikan lanjutan menengah yang dibagi menjadi tingkat pertama (SMP/MTs, kelas 7-9) dan tingkat atas (SMA/SMK/MA, kelas 10-12).
- c) Pendidikan Tinggi : Terdiri dari Diploma (D1, D2, D3, D4), Sarjana (S1), Magister (S2), Doktor (S3)

3) Penghasilan Orang Tua

Di Aceh, penghasilan masyarakat sering diklasifikasikan berdasarkan Upah Minimum Provinsi (UMP) Aceh. Menurut data terbaru, batas UMP Aceh adalah

sekitar Rp3.600.000 per bulan. Oleh karena itu, pendapatan masyarakat dapat dikelompokkan menjadi:

- a) Penghasilan $<$ Rp3.600.000
- b) Penghasilan $\geq$ Rp3.600.000

4) Kualitas Nyeri

Evaluasi kualitas atau tingkat nyeri sering dilakukan menggunakan Numerical Rating Scale (NRS), yaitu skala penilaian nyeri dari 0 sampai 10, di mana:

0 = Tidak nyeri

1–3 = Nyeri ringan

4–6 = Nyeri sedang

7–10 = Nyeri berat

5) Tingkat keparahan penyakit

Menurut WHO dan standar medis umumnya, tingkat keparahan hemofilia ditentukan berdasarkan kadar faktor pembekuan darah (FVIII untuk hemofilia A, FIX untuk hemofilia B) dalam plasma :

- a) Ringan : Hemofilia ringan ditandai dengan kadar faktor pembekuan darah antara 5% hingga 40% dari nilai normal.
- b) Sedang : Pada hemofilia sedang, kadar faktor pembekuan darah berkisar antara 1% hingga 5%.
- c) Berat : Hemofilia berat ditandai dengan kadar faktor pembekuan darah kurang dari 1%.

b. Variabel Dependen (Kualitas Hidup)

Pada variabel dependen, instrumen yang digunakan adalah instrumen PedsQL. PedsQL adalah sebuah instrumen untuk mengukur kualitas hidup anak dan remaja sehat dan anak dengan penyakit akut maupun kronik. Pengukuran PedsQL terdiri atas modul generik dan penyakit spesifik. Skala pengukuran generik terdiri atas 23 item yang didesain sesuai dimensi kesehatan yang dianjurkan oleh WHO. Item pada PedsQL generik ini terdiri atas 4 kelompok besar yaitu fungsi fisis (8 pertanyaan), fungsi emosi (5 pertanyaan), fungsi sekolah (5 pertanyaan), fungsi sosial (5 pertanyaan) (Varny et al., 2005).

Instrumen PedsQL telah diterjemahkan ke berbagai bahasa di dunia. Reliabilitas internal PedsQL sangat baik, dengan nilai alfa untuk 23 item laporan anak maupun orangtua sebesar 0,9. Sementara validitas telah diuji cobakan pada kelompok lain dan memberikan hasil yang sesuai. PedsQL 4.0 modul generik telah diterjemahkan ke dalam bahasa Indonesia melalui beberapa tahap validasi bahasa dan budaya sesuai dengan pedoman dari Mapi Trust Organization (Varny et al., 2005).

Kuesioner ditanyakan kepada partisipan dan respons berdasarkan 5 skala yang ditandai dengan besar nilai sesuai dengan masalah dari masing-masing item yang dirasakan dalam periode satu bulan. Skala tersebut yaitu :

0 : tidak pernah,

1 : hampir tidak pernah,

2 : kadang- kadang,

3 : sering,

4 : hampir selalu.

Setiap skor yang diterima dari partisipan dilakukan transformasi ke skala 0-100 (0=100; 1=75; 2=50; 3=25; dan 4=0). Skor yang makin tinggi menunjukkan kualitas hidup yang lebih baik. Penghitungan total skor dari 23 item adalah rerata dari semua jumlah jawaban nilai item dibagi banyak item yang dijawab dari subskala fisis dan psikososial. Didasarkan dari penelitian PedsQL sebelumnya, maka nilai yang baik ≥ 65 , sedangkan anak dengan kualitas hidup rendah memiliki skor < 65 (Brown et al., 2004).

3.6.3 Uji Validitas dan Reliabilitas

Pengumpulan data dalam penelitian memerlukan cara pengumpulan data dan alat ukur yang tepat sehingga data yang terkumpul adalah valid, andal (reliable), dan nyata (Nursalam, 2018).

1. Uji Validitas

Validitas merupakan gambaran seberapa jauh pengukuran yang dilakukan menghasilkan nilai yang sebenarnya ingin diukur. Dalam hasil penelitian Varni et al. (2011) hasilnya terbukti reliabilitas yaitu ($\alpha=0,72$). Generik yang baik dan PedsQL 4.0 dapat digunakan dalam uji klinis, penelitian, praktik klinis, pengaturan kesehatan sekolah, dan populasi komunitas.

2. Uji Reliabilitas

Uji reliabilitas untuk menggambarkan seberapa jauh pengukuran yang diperoleh dengan menggunakan instrumen (termasuk kuesioner) yang sama jika diulangi akan menghasilkan nilai yang sama. Uji reliabilitas dilakukan secara

bersamaan terhadap pertanyaan. Jika nilai $\alpha > 0,60$ maka pertanyaan tersebut reliabel. Instrumen PedsQL™ memiliki reliabilitas yang baik dengan rentang nilai Cronbach α 0,73-0,94, cakupan umur yang luas yaitu 2-18 tahun.

3.7 Teknik Pengolahan dan Analisa Data

3.7.1 Teknik Pengolahan Data

Pengolahan data menurut Notoatmodjo (2018):

a. Editing

Data yang terkumpul baik data kualitatif maupun kuantitatif yang harus dibaca sekali lagi untuk memastikan apakah data yang ada dapat digunakan sebagai bahan analisis atau tidak (Notoatmodjo, 2018). Didalam melakukan suatu pemeriksaan terhadap kelengkapan dan kejelasan lembar jawaban kuesioner dan penyesuaian data yang diperoleh dengan kebutuhan.

b. Scoring

Memberikan nilai untuk setiap pertanyaan dan menentukan nilai terendah dan tertinggi, tahapan ini dilakukan setelah peneliti menentukan kode jawaban atau hasil observasi sehingga setiap jawaban responden dapat diberikan skor (Arikunto, 2018).

Scoring dalam penelitian ini yaitu:

- a) Kualitas hidup tinggi, jika jumlah skor yang diperoleh (≥ 65)
- b) Kualitas Hidup Rendah, jika jumlah skor yang diperoleh (< 65)

c. Coding

Pemberian skor atau nilai di setiap item atau jawaban yang sudah ditentukan. Data yang terkumpul dapat berupa angka, kata atau kalimat (Notoatmodjo, 2018).

d. Tabulating

Membuat tabel data sesuai dengan tujuan penelitian atau sesuai keinginan peneliti. Tabel yang dibuat merupakan tabel data yang sesuai kebutuhan analisis (Notoatmodjo, 2018)

3.7.2 Analisa Data

1. Analisis Univariat

Analisis ini digunakan untuk menggambarkan distribusi frekuensi dan persentase variabel penelitian yaitu distribusi responden berdasarkan usia, pendidikan, penghasilan orang tua, kualitas nyeri, lama menderita penyakit, tingkat keparahan penyakit, dan tingkat kualitas hidup.

2. Analisis Bivariat

Dalam penelitian ini, analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui hubungan antara dua variabel penelitian yaitu faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas hidup dengan tingkat kualitas hidup pasien hemofilia. Karena jumlah sampel yang digunakan hanya 32 responden, maka uji korelasi yang tepat digunakan adalah Uji Korelasi Rank Spearman. Uji ini merupakan metode statistik non-parametrik yang digunakan untuk menguji hubungan antara dua variabel dengan data yang berskala ordinal atau data yang tidak berdistribusi normal. Pengujian signifikansi dilakukan

dengan membandingkan nilai p-value dengan tingkat signifikansi $\alpha=0,05$. Ketetapan

Korelasi Rank Spearman yaitu :

- 1) H_a diterima dan H_o ditolak : Jika $P \text{ value} \leq 0,05$ artinya ada hubungan antara variabel independen dengan variabel dependent.
- 2) H_a ditolak dan H_o diterima : Jika $P \text{ value} > 0,05$ artinya tidak ada hubungan antara variabel independen dengan variabel dependent

Aturan yang berlaku untuk uji Korelasi Rank Spearman untuk program komputerisasi seperti SPSS adalah sebagai berikut :

- 1) Sampel penelitian berjumlah kecil yaitu antara 5-30 sampel, jika >30 maka perhitungan signifikansi menggunakan pendekatan distribusi normal (uji z).
- 2) Data yang digunakan berskala ordinal atau tidak memenuhi asumsi normalitas sehingga uji Spearman yang berbasis ranking data lebih tepat digunakan.
- 3) Data harus berupa pasangan yang berpasangan secara logis (misalnya nilai variabel X dan Y pada subjek yang sama, atau dua variabel yang ingin diuji keterkaitannya).
- 4) Koefisien korelasi Spearman (r_s) diasumsikan berada antara -1 sampai 1. Nilai ini menunjukkan kekuatan dan arah hubungan antara dua variabel.

3.8 Etika Penelitian

Menurut Barker et al. (2020), etika penelitian memegang peranan yang sangat penting dalam penelitian sosial dan kesehatan karena melibatkan subjek manusia. Mereka menekankan bahwa peneliti harus mengikuti prinsip-prinsip etika yang

meliputi persetujuan informasional, menjaga kerahasiaan, serta melindungi hak-hak partisipan dari potensi kerugian.

1. *Inform Consent*

Inform consent merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dengan 32 responden penelitian dengan memberikan lembar persetujuan yang diberikan sebelum penelitian dilakukan dengan memberikan persetujuan menjadi responden. Tujuan agar subjek mengerti maksud dan tujuan penelitian. Jika responden bersedia maka mereka harus menandatangani lembar persetujuan.

2. *Anonymity* (Tanpa Nama)

Anonymity merupakan pemberian jaminan dalam penggunaan subjek penelitian dengan cara tidak memberikan atau tidak mencantumkan nama responden pada lembar alat ukur dan hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan data atau hasil penelitian yang akan disajikan.

3. *Confidentiality*

Confidentiality atau kerahasiaan merupakan etika dalam pemberian jaminan kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi ataupun masalah-masalah lainnya. Semua informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiaannya oleh peneliti, hanya data tertentu yang akan dilaporkan pada hasil riset.

4. *Non maleficent* (Tidak merugikan)

Pada penelitian ini peneliti telah mengusahakan bahwa tidak ada pihak yang dirugikan.

5. *Veracity* (Kejujuran)

Peneliti menjamin keaslian dan kejujuran dalam penelitian ini.

6. *Fidelity* (Kesetiaan)

Peneliti telah membuat kesepakatan dan bertanggung jawab atas data yang telah responden percayakan pada peneliti.

7. *Juctice* (Keadilan)

Peneliti telah berusaha bersikap adil pada seluruh responden.