

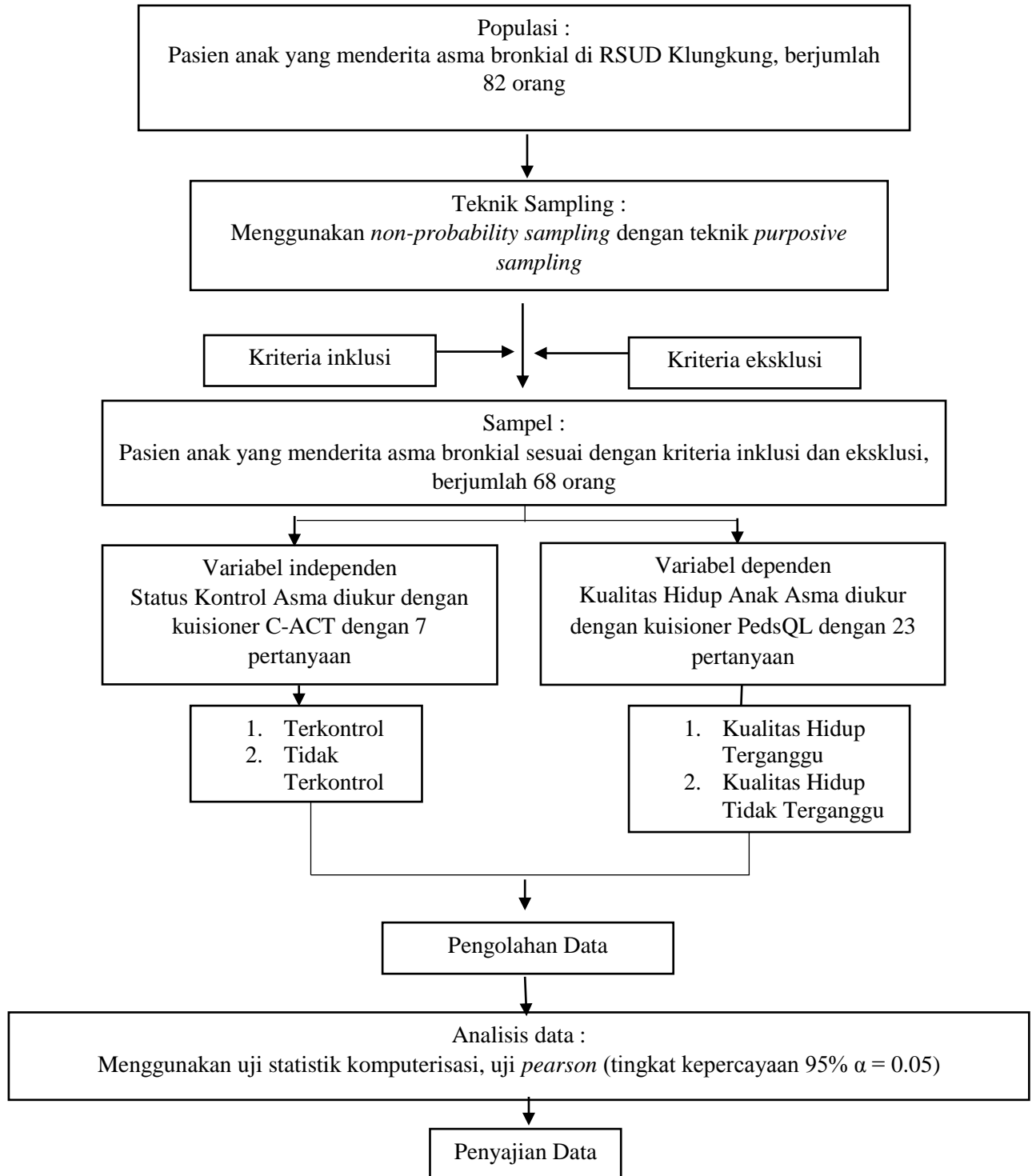
## **BAB IV**

### **METODE PENELITIAN**

#### **A. Jenis Penelitian**

Penelitian ini merupakan penelitian dengan rancangan korelasional. Penelitian korelasional merupakan suatu penelitian yang mengkaji hubungan antar variabel, yaitu status kontrol asma dengan kualitas hidup pada anak dengan asma bronkial dan memiliki tujuan mengungkapkan hubungan korelatif antara status kontrol asma dengan kualitas hidup pada anak dengan asma bronkial dimana peneliti dapat mencari, menjelaskan, memperkirakan, dan menguji hubungan antar variabel, yaitu status kontrol asma dengan kualitas hidup pada anak dengan asma bronkial berdasarkan teori yang ada (Nursalam, 2017). Hubungan antara variabel status kontrol asma dengan kualitas hidup pada anak dengan asma bronkial dapat ditentukan berdasarkan uji statistik (Dharma, 2015). Penelitian ini menggunakan pendekatan *cross sectional* yang menekankan pada waktu pengukuran/observasi data variabel independen, yaitu status kontrol asma dan dependen yaitu, kualitas hidup pada anak dengan asma bronkial hanya satu kali, pada satu saat (Nursalam, 2017).

## B. Alur Penelitian



**Gambar 2** Bagan Alur Kerangka Kerja Hubungan Status Kontrol Asma dengan Kualitas Hidup pada Anak dengan Asma Bronkial di RSUD Klungkung Tahun 2019

### **C. Tempat dan Waktu Penelitian**

Penelitian ini dilaksanakan di RSUD Klungkung dengan dasar pertimbangan terus meningkatnya angka kejadian asma bronkial pada anak. Penelitian ini dimulai sejak pengurusan izin hingga penyelesaian laporan peneliti yaitu dimulai dari April sampai dengan Mei 2019.

### **D. Populasi dan Sampel Penelitian**

#### **1. Populasi**

Populasi adalah wilayah yang terdiri atas obyek/subyek yang yang memenuhi kriteria yang telah ditetapkan oleh peneliti (Nursalam, 2017). Populasi dari penelitian ini adalah semua pasien anak yang datang dan dirawat dengan diagnosa asma di RSUD Klungkung, baik pada IGD, Poli Anak dan Ruang Rawat Inap Anak. Rata-rata kunjungan anak dengan diagnosa asma bronkial yang datang ke RSUD Klungkung selama satu bulan sebanyak 82 orang.

#### **2. Sampel**

Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi yang dipilih untuk bisa mewakili karakteristik populasi dalam penelitian (Nursalam, 2017). Pada penelitian ini yang menjadi sampel adalah anak dengan serangan asma yang datang dan dirawat di RSUD Klungkung, baik pada IGD, Poli Anak dan Ruang Rawat Inap Anak yang memenuhi syarat inklusi dan eksklusi. Kriteria sampel sebagai berikut :

##### **a. Kriteria inklusi :**

Kriteria inklusi adalah karakteristik umum subjek penelitian dari suatu populasi yang akan diteliti (Nursalam, 2017). Adapun kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah:

- 1) Anak yang menderita dan mengalami serangan asma bronkial usia 4-11 tahun
- 2) Pasien yang bersedia menjadi responden dengan menandatangani *informed consent* saat pengambilan data.

b. Kriteria eksklusi :

Kriteria eksklusi adalah menghilangkan subyek/sampel yang tidak memenuhi kriteria inklusi atau tidak layak dari suatu studi karena berbagai sebab (Nursalam, 2016). Adapun kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah :

- 1) Anak yang menderita asma disertai komplikasi
- 2) Anak menderita asma yang mengalami penurunan kesadaran dan tidak kooperatif.

### 3. Jumlah dan besar sampel

Besarnya sampel yang telah dipilih adalah responden yang memiliki kriteria inklusi untuk dijadikan sampel penelitian dalam kurun waktu yang telah ditentukan (Nursalam, 2017). Penentuan besar sampel penelitian menggunakan rumus :

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

Keterangan:

$N$  = Besar populasi

$n$  = Besar sampel

$d$  = Tingkat kepercayaan/ketepatan yang diinginkan (0,05)

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

$$= \frac{82}{1 + 82(0,05)^2}$$

$$= \frac{82}{1 + 82(0,0025)}$$

$$= \frac{82}{1 + 0.205}$$

$$= \frac{82}{1.205}$$

= 68,04 dengan mengikuti aturan pembulatan maka  $n = 68$

#### **4. Teknik pengambilan sample**

Teknik sampling adalah cara yang ditempuh dalam pengambilan sampel, agar memperoleh sampel yang sesuai dengan keseluruhan subjek penelitian (Nursalam, 2017). Dalam penelitian ini menggunakan teknik *non probability sampling* dengan teknik *purposive sampling*. *Purposive sampling* yaitu suatu teknik penetapan sampel dengan cara memilih sampel diantara populasi sesuai dengan yang dikehendaki peneliti (tujuan/masalah penelitian), sehingga sampel tersebut dapat mewakili karakteristik populasi yang telah dikenal sebelumnya (Nursalam, 2017).

#### **E. Jenis Data dan Cara Pengumpulan Data**

##### **1. Jenis data yang dikumpulkan**

Data primer merupakan data hasil pengukuran, pengamatan, survei dan lain-lain yang diperoleh sendiri oleh peneliti (Setiadi, 2013). Jenis data yang dikumpulkan dalam penelitian ini adalah data primer dan pengisian kuesioner oleh responden yang didampingi orang tua, peneliti dana atau enumerator. Data yang dikumpulkan dalam penelitian ini adalah status kontrol asma dan kualitas hidup pada anak dengan asma bronkial.

## 2. Metode pengumpulan data

Metode yang digunakan dalam pengumpulan data kualitas hidup anak asma adalah kuisisioner PedsQL (*Pediatric Quality of Life Inventory*) oleh Dr. James W. Varni *and Associates*. Data yang dikumpulkan untuk menilai status kontrol asma anak didapat dengan metode angket menggunakan kuisisioner C-ACT (*Childhood Asthma Control Test*) oleh *Glaxo Smith Kline (GSK) Research & Development Limited* yang diberikan kepada responden. Pengumpulan data dilakukan dengan langkah-langkah sebagai berikut :

- a. Mengajukan ijin penelitian kepada Ketua Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar melalui bidang pendidikan Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar.
- b. Mengajukan surat permohonan ijin penelitian dari Jurusan Keperawatan Poltekkes Denpasar yang ditujukan ke Direktorat Poltekkes Denpasar.
- c. Mengajukan surat permohonan ijin untuk melakukan penelitian ke Badan Penanaman Modal dan Perizinan Provinsi Bali
- d. Mengurus ijin lokasi penelitian dengan membawa surat permohonan ke bidang Diklat RSUD Klungkung.
- e. Pendekatan secara formal kepada Kepala Ruang IGD, Poli Anak dan Ruang Rawat Inap Anak di RSUD Klungkung.
- f. Pendekatan secara formal kepada perawat yang bertugas di Ruang IGD, Poli Anak dan Ruang Rawat Inap Anak RSUD Klungkung.
- g. Melakukan pemilihan populasi yang sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi untuk dijadikan sampel.

- h. Melakukan pendekatan secara formal kepada responden dengan menjelaskan maksud dan tujuan penelitian, memberikan lembar persetujuan dan jika responden bersedia untuk diteliti maka harus menandatangani lembar persetujuan dan jika menolak untuk diteliti, maka peneliti tidak akan memaksa dan menghormati haknya.
- i. Menilai kualitas hidup anak asma dengan melakukan observasi menggunakan kuisisioner PedsQL (*Pediatric Quality of Life Inventory*)
- j. Memberikan lembar kuisisioner C-ACT (*Childhood Asthma Control Test*) kepada responden, kemudian mendampingi dan menjelaskan tata cara pengisian kuisisioner tersebut.
- k. Mengumpulkan kuisisioner yang telah diisi oleh responden.
- l. Melakukan pengecekan kelengkapan data yang telah diisi dalam kuisisioner.
- m. Data yang diperoleh dari lembar observasi dan kuisisioner berupa, usia, jenis kelamin, status kontrol asma, dan kualitas hidup anak asma tersebut kemudian direkapitulasi dan dicatat pada lembar rekapitulasi (*master tabel*) untuk diolah.

### **3. Instrumen penelitian**

Instrumen penelitian adalah suatu alat yang digunakan mengukur fenomena alam maupun sosial yang diamati. Secara spesifik semua fenomena ini disebut variabel penelitian (Sugiyono, 2016). Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuisisioner C-ACT untuk status kontrol asma dan kuisisioner PedsQL untuk menilai kualitas hidup anak.

- a. Kuisisioner C-ACT (*Childhood Asthma Control Test*)

C-ACT (*Childhood Asthma Control Test*) terdiri dari tujuh pertanyaan, yang tiap pertanyaan memiliki skor satu sampai lima. Hasil dari kuisisioner ini memiliki

dua skor status kontrol asma pada anak, yaitu asma terkontrol =  $> 19$  dan tidak terkontrol =  $\leq 19$ . Kuisisioner C-ACT (*Childhood Asthma Control Test*) dikeluarkan oleh Glaxo Smith Kline (GSK) *Research & Development Limited*. Kuisisioner C-ACT mempunyai keandalan dan kesahihan interna yang baik sehingga dapat dipakai untuk menilai tingkat terkendalinya asma pada anak berusia 4-11 tahun. (Utami *et al.*, 2014)

b. Kuisisioner PedsQL (*Pediatric Quality of Life Inventory*)

Kuisisioner yang digunakan untuk menilai kualitas hidup anak dengan asma yaitu kuisisioner PedsQL (*Pediatric Quality of Life Inventory*) terdiri dari 23 item pertanyaan yang meliputi gejala dan tanda klinis yang diamati dari responden. Total skor  $< 70$  akan dikategorikan kualitas hidup terganggu dan kualitas hidup tidak terganggu dengan total skor  $\geq 70$

c. Uji validitas

Validitas menunjukkan ketepatan pengukuran suatu instrumen, artinya suatu instrumen dikatakan valid apabila instrumen tersebut mengukur apa yang seharusnya diukur (Dharma, 2015). Salah satu yang dapat digunakan untuk uji validitas adalah teknik korelasi *person product moment*, jika nilai  $r$  hitung  $> r$  tabel berarti valid dan jika  $r$  hitung  $< r$  tabel maka tidak valid. Nilai  $r$  tabel didapatkan dari nilai  $df$  (*degree of freedom*) yang dihitung menggunakan rumus  $n-2$ , untuk  $n$  sebagai jumlah sampel. Hasil dari uji validitas kuisisioner C-ACT didapatkan bahwa nilai kesahihannya yaitu ( $r= 0,384-0,545$ ). Jadi dapat disimpulkan bahwa kuisisioner tersebut dinyatakan valid. (Utami *et al.*, 2014). Hasil dari uji validitas kuisisioner PedsQL didapatkan bahwa instrumen ini merupakan instrumen yang baku dan dapat digunakan. Konsistensi internal untuk



skor skala total ( $r = 0,88$ ), *physical health* ( $r = 0,80$ ) dan *psychosocial health* ( $r = 0,83$ ) (Varni *et al.*, 2001)

d. Uji reliabilitas

Reliabilitas adalah kesamaan hasil pengukuran atau pengamatan bila fakta atau kenyataan hidup tadi diukur atau diamati berkali – kali dalam waktu yang berlainan (Nursalam, 2017). Penentuan instrumen reliabel untuk digunakan dalam penelitian, yaitu jika  $r_{alpha}$  positif dan  $r_{alpha} > r_{tabel}$  maka butir atau variabel tersebut reliabel. Variabel dikatakan tidak reliabel jika  $r_{alpha}$  positif dan  $r_{alpha} < r_{tabel}$ . jika  $r_{alpha} > r_{tabel}$  namun bertanda negatif, maka butir atau variabel tersebut akan tetap reliabel. Variabel dikatakan reliabel jika mempunyai nilai  $cronbach\ alpha \geq 0.70$  (Hidayat, 2011). Nilai  $r_{tabel}$  untuk  $n = 30$  pada tingkat kemaknaan 5% ( $\alpha=0,05$ ) adalah 0,7 (Sugiyono, 2016). Hasil dari uji reliabilitas kuesioner C-ACT didapatkan bahwa nilai  $cronbach\ alpha$  yaitu 0,762. Jadi dapat disimpulkan bahwa kuesioner tersebut dinyatakan reliabel. (Utami *et al.*, 2014).

Uji reabilitas kuesioner PedsQL yang telah diterjemahkan ke bahasa Indonesia yang digunakan dalam penelitian valid dan memiliki reliabilitas yang baik dengan Alfa Cronbach 0,835 telah digunakan dalam penelitian (Daniel Nugraha Aji, 2009) yaitu *Faktor–Faktor yang Berhubungan dengan Kualitas Hidup Pasien Thalassemia Mayor di Pusat Thalassemia Departemen Ilmu Kesehatan Anak RSCM*. Kuesioner ini dapat menilai kualitas hidup subjek berdasarkan fungsi secara total yang dapat dibagi menjadi fungsi fisis, emosional, sosial, sekolah, dan psikososial.

## **F. Pengolahan dan Analisis Data**

### **1. Teknik pengolahan data**

Pengolahan data pada dasarnya merupakan suatu proses untuk memperoleh data atau data ringkasan berdasarkan suatu kelompok data mentah dengan menggunakan rumus tertentu sehingga menghasilkan informasi yang diperlukan (Setiadi, 2013). Beberapa kegiatan yang dilakukan oleh peneliti dalam pengolahan data, yaitu :

#### *a. Editing*

Tahap editing pada penelitian ini yaitu memeriksa daftar pertanyaan yang telah diserahkan oleh para pengumpul data. Pemeriksaan daftar pertanyaan yang telah selesai ini dilakukan terhadap: kelengkapan jawaban, keterbacaan tulisan dan relevansi jawaban (Setiadi, 2013). Peneliti kembali memeriksa kelengkapan data kuesioner C-ACT yang telah diisi oleh responden. Peneliti melihat dan memeriksa kelengkapan pengisian data. Apabila data kurang lengkap bisa langsung dilengkapi.

#### *b. Coding*

Coding adalah kegiatan mengklasifikasikan jawaban-jawaban dari para responden ke dalam bentuk angka atau bilangan. Biasanya klasifikasi dilakukan dengan cara memberi tanda atau kode berbentuk angka pada masing-masing jawaban. Kegunaan dari coding adalah mempermudah pada saat analisis data dan juga mempercepat pada saat *entry* data (Setiadi, 2013). Pada penelitian ini kode yang digunakan untuk mengklasifikasikan data karakteristik dalam penelitian ini adalah jenis kelamin: laki-laki (1), perempuan (2); IMT: sangat kurus (1), kurus

(2), normal (3), gemuk (4), obesitas (5); riwayat keluarga menderita asma: ya (1), tidak (2).

Kode yang digunakan untuk mengklasifikasikan data variabel status kontrol asma anak adalah : (1) terkontrol =  $> 19$ , (2) tidak terkontrol =  $\leq 19$ . Adapun untuk variabel kualitas hidup anak asma, kualitas hidup (1) terganggu =  $< 70$ , (2) kualitas hidup tidak terganggu =  $\geq 70$ .

#### c. *Processing*

Setelah semua kuesioner terisi penuh dan benar, serta sudah melewati pengkodean, maka langkah selanjutnya adalah memproses data yang di-*entry* supaya dapat dianalisis. Pemrosesan data dilakukan dengan cara meng-*entry* data dari kuesioner ke program komputer (Setiadi, 2013). Peneliti memasukkan data dari setiap responden yang telah diberi kode kedalam komputer untuk diolah.

#### d. *Cleaning*

Cleaning (pembersihan data) merupakan kegiatan pengecekan kembali data yang sudah di-*entry* apakah ada kesalahan atau tidak. Kesalahan tersebut dimungkinkan terjadi pada saat kita meng-*entry* data ke komputer (Setiadi, 2013).

## **2. Teknik analisis data**

Teknik analisis data yang digunakan dalam penelitian ini yaitu analisis univariat dan analisis bivariat.

#### a. Analisis univariat

Tujuan dari analisis univariat adalah untuk mendeskripsikan karakteristik masing-masing variabel yang diteliti. Data yang diperoleh terdiri dari data usia, jenis kelamin, IMT, riwayat asma keluarga, status kontrol asma, dan kualitas hidup pada anak dengan asma bronkial. Data jenis kelamin dan riwayat asma

keluarga termasuk variabel katagorik dan dianalisis dengan statistik deskriptif, yaitu menggunakan distribusi frekuensi dan dijabarkan persentase dari masing-masing variabel. Data usia, IMT, status kontrol asma, dan kualitas hidup pada anak dengan asma bronkial termasuk variabel numerik oleh karena itu data yang dijabarkan yaitu mean, median, modus, dan nilai minimal-maksimal (Hastono, 2016). Adapun kategori status kontrol asma dan kualitas hidup pada anak dengan asma bronkial dalam skala interval sebagai berikut :

b. Analisis bivariat

Setelah diketahui karakteristik masing-masing variabel maka akan diteruskan dengan analisis lebih lanjut yaitu dengan uji bivariat. Teknik analisis ini digunakan untuk menentukan hubungan antara variabel bebas dan variabel terikat. Dalam penelitian ini terlebih dahulu dilakukan uji normalitas data. Uji normalitas data merupakan uji yang digunakan untuk mengetahui apakah data yang diperoleh berdistribusi normal. Uji normalitas data yang digunakan dalam penelitian ini adalah menggunakan uji *Kolmogorov Smirnov*. Jika nilai *sig* lebih besar dari 0,05 maka data dikatakan berdistribusi normal, sebaliknya jika nilai *sig* lebih kecil dari 0,05 maka dikatakan data tidak berdistribusi normal kemudian dilakukan alternatif uji statistik non parametrik.

Uji yang digunakan untuk mengetahui hubungan status kontrol asma dengan kualitas hidup pada anak asma di RSUD Klungkung adalah jenis uji statistik parametrik dengan menggunakan uji statistik korelasi *pearson* jika data berdistribusi normal dan apabila data tidak berdistribusi normal digunakan uji non parametrik yaitu uji statistik korelasi *rank spearman*. Uji korelasi *pearson* digunakan untuk menganalisis hubungan variabel numerik yang berskala interval

dengan variabel numerik yang berskala interval yang penyajiannya dalam bentuk tabel silang dan status kontrol asma sebagai variabel bebas sedangkan kualitas hidup anak asma sebagai variabel terikat (Dahlan, 2016).

Adapun pedoman yang dilakukan dalam penafsiran untuk menjawab rumusan masalah adalah nilai  $p$  ( $p$  value). Nilai  $p$  digunakan untuk menentukan keputusan uji statistik dengan cara membandingkan nilai  $p$  dengan  $\alpha$  (alpha). Ketentuan yang berlaku adalah bila  $p < \alpha$ , maka keputusannya adalah  $H_0$  ditolak atau terdapat hubungan yang bermakna antara status kontrol asma dengan kualitas hidup dan bila  $p > \alpha$ , maka keputusannya adalah  $H_0$  gagal ditolak atau tidak terdapat hubungan yang bermakna antara status kontrol asma dengan kualitas hidup.

Nilai korelasi pada uji *pearson* disebut *rho*, disimbolkan dengan  $r$ . Arah hubungan antar variabel independen dan dependen ditentukan oleh nilai  $r$  (*rho*). Jika  $r$  bertanda positif berarti terdapat hubungan yang searah antara variabel independen dan dependen. Hubungan searah terjadi bila satu kenaikan variabel diikuti kenaikan variabel yang lain. Jika nilai  $r$  bertanda negatif berarti terdapat hubungan yang tidak searah antara variabel independen dan variabel dependen. Hubungan tidak searah atau berlawanan terjadi bila kenaikan satu variabel diikuti penurunan variabel yang lain (Hastono, 2016).

## **G. Etika Penelitian**

Pada penelitian ilmu keperawatan, karena hampir 90% subjek yang dipergunakan adalah manusia, maka peneliti harus memahami prinsip-prinsip etika penelitian. Hal ini dilaksanakan agar peneliti tidak melanggar hak-hak (otonomi) manusia yang menjadi subjek penelitian (Nursalam, 2017).

### **1. *Autonomy*/ menghormati harkat dan martabat manusia**

*Autonomy* merupakan suatu hak yang dimiliki responden terkait hal kebebasan untuk memilih rencana kehidupan dan cara bermoral mereka sendiri (Potter and Perry, 2010). Peneliti memberikan responden kebebasan untuk memilih ingin menjadi responden atau tidak. Peneliti tidak memaksa calon responden yang tidak bersedia menjadi responden. Calon responden yang tidak bersedia menjadi responden tetap akan diberikan pelayanan dari rumah sakit.

### **2. *Confidentiality*/ kekerasan**

Kerahasiaan merupakan prinsip etika dasar yang menjamin kemandirian klien (Potter and Perry, 2010). Masalah ini merupakan masalah etika dengan memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah-masalah lainnya (Hidayat, 2011). Kerahasiaan responden dalam penelitian ini dilakukan dengan cara memberikan kode reponden dan inisial bukan nama asli responden

### **3. *Justice*/ keadilan**

*Justice* merupakan tindakan peneliti yang tidak boleh mebeda-bedakan responden berdasarkan suku, agama, ras, status, sosial ekonomi, politik ataupun atribut lainnya dan harus adil dan merata (Hidayat, 2011). Peneliti menyamakan setiap perlakuan yang diberikan kepada setiap responden di kelompok dalam menerima perlakuan sebagai responden tanpa harus membedakan responden.

#### ***4. Beneficence dan non maleficence***

Berdasarkan aspek manfaat, segala bentuk penelitian diharapkan dapat dimanfaatkan untuk kepentingan manusia (Hidayat, 2011). Penelitian keperawatan mayoritas menggunakan populasi dan sampel manusia oleh karena itu sangat berisiko terjadi kerugian fisik dan psikis terhadap subjek penelitian. Penelitian yang dilakukan oleh perawat hendaknya tidak mengandung unsur bahaya atau merugikan pasien sampai mengancam jiwa pasien (Wasis, 2008).