

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Ruang Lingkup Penelitian

3.2 Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini mencakup disiplin Ilmu Biologi dan Psikiatri.

3.2.1 Tempat Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di RSIA Gunung Sawo, Praktek dr. Eka Chandra Herlina, MRepSc, Sp.OG, dan RSIA Kasih Ibu.

3.2.2 Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan April - Agustus 2017

3.3 Jenis dan Rancangan Penelitian

Jenis penelitian ini adalah penelitian observasional analitik dengan menggunakan rancangan penelitian *cross sectional*.

3.4 Populasi dan Sampel

3.4.1 Populasi Target

Populasi target penelitian ini adalah pasien infertil di Jawa Tengah.

3.4.2 Populasi Terjangkau

Populasi terjangkau pada penelitian ini adalah pasien infertil di RSIA Gunung Sawo, Praktek dr. Eka Chandra Herlina, MRepSc, Sp.OG, dan RSIA Kasih Ibu.

3.4.3 Sampel Penelitian

3.4.3.1 Kriteria Inklusi

- a. Pasien dengan infertilitas primer maupun sekunder
- b. Bersedia menjadi responden dengan menandatangani *informed consent* terlebih dahulu.

3.4.3.2 Kriteria Ekslusi

Responden dalam kondisi seperti di bawah ini, sehingga tidak memungkinkan dilakukan pemeriksaan dan dikhawatirkan akan memengaruhi hasil penelitian:

- a. Memiliki penyakit kronik:
 - 1) HIV/AIDS
 - 2) Tumor/kanker
 - 3) Infark miokard
 - 4) Diabetes mellitus
 - 5) Epilepsi
 - 6) *stroke*
- b. Didiagnosis memiliki gangguan kejiwaan.

3.4.3.3 Cara Pengambilan Sampel

Teknik pengambilan sampel dilakukan dengan cara *purposive sampling*, dimana responden dipilih berdasarkan pertimbangan subjektif dan praktis bahwa responden dapat memberikan informasi yang memadai. Pasien yang berkunjung ke poli

andrologi serta poli kebidanan dan kandungan di tempat penelitian berlangsung akan diperiksa oleh dokter yang bertanggungjawab, yaitu dr. Eka Chandra Herlina, MRepSc, Sp.OG dan dr. Achmad Zulfa Juniarto, Msi.Med, Sp.And, Ph.D. Pasien yang didiagnosis dokter infertil dan memenuhi kriteria inklusi tanpa didapatkan kriteria eksklusi akan diberikan penjelasan mengenai penelitian oleh peneliti. Jika pasien bersedia ikut serta dalam penelitian dengan menandatangani *informed consent*, maka diberikan kuesioner oleh peneliti.

3.4.3.4 Besar Sampel

Besar sampel dihitung dengan menggunakan rumus besaran sampel untuk data dengan sampel tunggal dan skala selain nominal⁶⁰ sebagai berikut:

$$\begin{aligned}
 n &= \left[\frac{(Z\alpha \times s)}{d} \right]^2 \\
 &= \left[\frac{(1,96 \times 4,1)}{1} \right]^2 \\
 &= \left[\frac{8,036}{1} \right]^2 \\
 &= 64,577 \\
 &\approx 65
 \end{aligned}$$

Besar sampel yang dibutuhkan berdasarkan rumus di atas adalah 65 pasien infertil.

Keterangan:

n = Besar sampel

α = Tingkat kemaknaan (tingkat kesalahan tipe I) = 5 %, maka Z_{α}
1,96

s = Simpang baku nilai rerata dalam populasi (dari pustaka).

Berdasarkan studi sebelumnya, didapatkan simpang baku tingkat kecemasan pasien infertil yang diukur menggunakan HADS, yaitu 4,1.¹¹

d = Tingkat ketepatan absolut yang diinginkan (ditetapkan). Nilai ini ditetapkan peneliti, yaitu 1. Perbedaan nilai 1 dianggap bermakna secara klinis.

3.5 Variabel Penelitian

3.5.1 Variabel Bebas

Variabel bebas dalam penelitian ini adalah kualitas hidup pasien infertil.

3.5.2 Variabel Terikat

Variabel terikat dalam penelitian ini adalah tingkat depresi dan kecemasan pasien infertil.

3.6 Definisi Operasional

Tabel 2. Definisi Operasional

| No | Variabel | Definisi Operasional | Nilai | Skala |
|----|---------------------------------|---|---|----------------------|
| 1 | Kualitas hidup pasien infertile | Persepsi individu pada posisi mereka dalam kehidupan, budaya dan nilai yang berkaitan dengan tujuan, harapan, standar dan perhatian pada pasien | 0-100, dengan skor tinggi mengindikasikan kualitas hidup yang semakin baik. | Ordinal atau Numerik |

| No | Variabel | Definisi Operasional | Nilai | Skala |
|----|-------------------|---|--|----------------------|
| | | infertil. Diukur menggunakan instrumen FertiQol yang terdiri dari 36 pertanyaan. | | |
| 2 | Tingkat Depresi | Kondisi emosional yang ditandai dengan kesedihan yang amat sangat, perasaan tidak berarti dan bersalah, menarik diri dari orang lain, kesulitan tidur, hilangnya selera makan, hasrat seksual, dan minat serta kesenangan dalam aktivitas. Diukur dengan menggunakan kuesioner HADS pada domain HADS- <i>Depression</i> | 0-21, dengan nilai <i>cut off</i> 8. Nilai lebih dari 8 mengindikasikan kasus <i>possible</i> depresi secara klinis. 0-8 : Normal 9-21: Kasus <i>possible</i> gangguan kecemasan | Ordinal atau Numerik |
| 3 | Tingkat Kecemasan | Respon emosional dalam menghadapi ancaman atau kejadian tidak diinginkan. Diukur dengan menggunakan kuesioner HADS pada domain HADS- <i>Anxiety</i> . | 0-21, dengan nilai <i>cut off</i> 8. Nilai lebih dari 8 mengindikasikan kasus <i>possible</i> gangguan kecemasan secara klinis. 0-8 : Normal 9-21 : Kasus <i>possible</i> gangguan kecemasan | Ordinal atau Numerik |

3.7 Cara Pengumpulan Data

3.7.1 Alat

- a. Data demografi responden
- b. Kuesioner FertiQol untuk menilai kualitas hidup pada pasien infertil.
- c. Kuesioner HADS untuk menilai tingkat depresi dan kecemasan.

3.7.2 Jenis Data

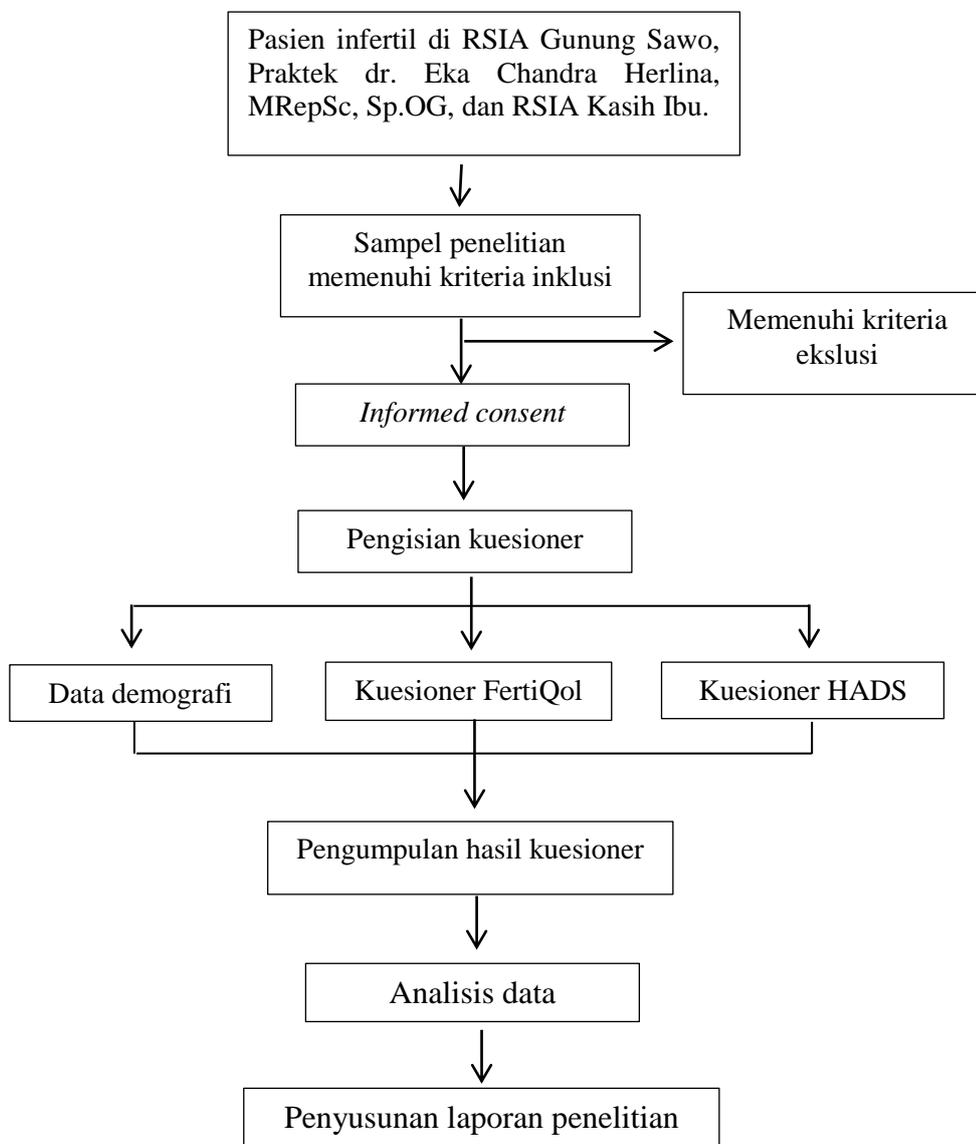
Penelitian ini menggunakan jenis data primer. Data primer diperoleh dengan menggunakan data demografi pasien, kuesioner FertiQol dan HADS.

3.7.3 Cara Kerja

- a. Penjelasan mengenai tujuan penelitian kepada subjek penelitian.
- b. Subjek yang memenuhi kriteria inklusi diminta untuk menandatangani lembar *informed consent*.
- c. Penjelasan mengenai kuesioner dan tata cara pengisiannya.
- d. Pengisian *informed consent*, data demografi, dan kuesioner pasien yang dilakukan secara *self-report* dengan pendampingan peneliti selama kurang lebih 30 menit.
- e. Responden yang tidak dapat mengisi kuesioner pada saat pengambilan data dengan didampingi peneliti, dapat mengisi kuesioner secara mandiri di tempat masing-masing dengan arahan dari peneliti sebelumnya.
- f. Kuesioner dikembalikan kepada peneliti setelah subjek selesai mengisi *informed consent*, data demografi, dan kuesioner secara langsung kepada peneliti atau melalui pos.

3.8 Alur Penelitian

Gambar 4. Alur penelitian



3.9 Analisis Data

Data yang terkumpul dilakukan *cleaning* dengan menyesuaikan kriteria inklusi dan eksklusi. Langkah selanjutnya, data demografi, kualitas hidup, tingkat depresi dan tingkat kecemasan dilakukan *coding* dan tabulasi. Data diolah menggunakan aplikasi *SPSS Statistic 21.0*. Analisis data meliputi

analisis deskriptif dan analitik. Analisis deskriptif dipresentasikan dalam bentuk tabel. Uji analitik yang dilakukan dalam penelitian ini sebagai berikut:

Uji korelasi Spearman dilakukan untuk menganalisis hubungan kualitas hidup dengan tingkat depresi dan kecemasan, faktor demografi usia dan lama infertilitas. Uji Mann-Whitney dilakukan untuk menganalisis perbandingan nilai kualitas hidup terhadap ambang klinis depresi dan kecemasan, faktor demografi jenis kelamin, anak kandung, dan analisis Post Hoc pada variabel penghasilan. Uji Kruskal-Wallis dilakukan untuk menganalisis hubungan faktor demografi penghasilan terhadap depresi dan kecemasan. Dari seluruh uji bivariat yang didapatkan nilai $p < 0,25$, dilanjutkan dengan uji multivariat dengan langkah regresi linier berganda untuk menentukan faktor yang paling dominan dalam memengaruhi variabel terikat dengan nilai $p < 0,05$ dianggap signifikan.

3.10 Etika Penelitian

Ethical Clearance telah diperoleh atas persetujuan dan pertimbangan dari Komisi Etik Penelitian Kesehatan (KEPK) Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro RSUP Dr. Kariadi Semarang. Calon subjek penelitian telah dimintakan persetujuan untuk mengikuti penelitian melalui penandatanganan *informed consent*. Seluruh data yang diperoleh peneliti dijaga kerahasiannya dan digunakan untuk kepentingan penelitian. Subjek penelitian yang memilih untuk tidak melanjutkan penelitian tidak menerima konsekuensi apapun. Seluruh dana penelitian ditanggung oleh pihak peneliti.