

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Pendekatan Penelitian

Penelitian ini akan menggunakan penelitian kuantitatif. Menurut Sugiyono (2014), penelitian kuantitatif adalah penelitian yang bermaksud untuk memperoleh data yang berbentuk angka atau data kualitatif yang diangkakan (skoring). Alasan penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif karena data yang didapatkan dalam bentuk angka akan diolah menggunakan teknik perhitungan statistik dan hasil yang didapatkan juga dalam bentuk angka. Dalam penelitian ini ingin mengetahui seberapa besar peran dari variable *family resilience* terhadap variabel kualitas hidup.

3.2 Tipe dan Rancangan Penelitian

Rancangan yang digunakan pada penelitian ini adalah rancangan penelitian non-eksperimen dan menggunakan tipe penelitian asosiatif. Penelitian asosiatif adalah dugaan tentang adanya hubungan antar variabel dalam populasi yang akan diuji melalui hubungan antar variabel dalam sampel yang diambil dari populasi tersebut (Sugiyono, 2014).

3.3 Identifikasi Variabel

3.3.1 Variabel Prediktor (Bebas) : *family resilience*

3.3.2 Variabel Kriteria (Terikat) : kualitas hidup

3.4 Hipotesis Penelitian

Hipotesis 1: Terdapat peran *family resilience* terhadap kualitas hidup remaja miskin pada dimensi kesehatan fisik secara signifikan.

Hipotesis 2: Terdapat peran *family resilience* terhadap kualitas hidup remaja miskin pada dimensi psikologis secara signifikan.

Hipotesis 3: Terdapat peran *family resilience* terhadap kualitas hidup remaja miskin pada dimensi hubungan sosial secara signifikan.

Hipotesis 4: Terdapat peran *family resilience* terhadap kualitas hidup remaja miskin pada dimensi lingkungan secara signifikan.

3.5 Definisi Variabel

3.5.1 Definisi Konseptual

a. Kualitas Hidup

WHOQOL Group mengemukakan bahwa kualitas hidup adalah persepsi individu terhadap kehidupannya dalam konteks budaya dan sistem nilai yang terkait dengan tujuan, harapan, standar dan kekhawatiran mereka (dalam Murphy, 2007)

b. *Family resilience*

Family resilience adalah kemampuan keluarga untuk bangkit kembali dari kesulitan dan menjadi lebih kuat serta mampu mengambil pelajaran dari kesulitan yang dihadapi (Walsh, 2006).

3.5.2 Definisi Operasional

a. Kualitas Hidup

Kualitas hidup adalah penilaian individu terhadap kesejahteraan hidupnya berdasarkan nilai – nilai yang meliputi kesehatan fisik, psikologis, hubungan sosial dan lingkungan yang dapat mempengaruhi aktivitasnya sehari - hari nya, akan diukur dengan *WHOQOL-BREF (World Health Organization Quality of Life-BREF)* yang di adaptasi oleh Purba, Hunfeld, Iskandarsyah, Fitriana, Sadarjoen, Passchier, Busschbach (2018). Skor setiap dimensi didapatkan dari respon individu dalam mempersepsikan setiap aitem pada dimensi tersebut (Lopez dan Synder, 2003). Semakin tinggi skor yang didapatkan pada tiap dimensi, maka dapat dikatakan individu tersebut memiliki kualitas hidup yang baik dalam dimensi tersebut.

b. *Family resilience*

Family resilience akan diukur dengan menggunakan alat ukur *Walsh Family resilience Questionnaire (WFRQ)* dimana dalam alat ukur ini terdapat tiga dimensi antara lain sistem keyakinan, pola organisasi, dan proses komunikasi. Semakin tinggi skor total yang diperoleh maka menunjukkan semakin tinggi tingkat resiliensi keluarga yang dipersepsikan individu. Sebaliknya, semakin

rendah skor total yang diperoleh maka menunjukkan semakin rendah tingkat resiliensi keluarga yang dipersepsikan individu.

3.6 Partisipan Penelitian

3.6.1 Populasi

Populasi adalah kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2014). Pada penelitian ini, populasi yang digunakan adalah remaja yang berasal dari keluarga miskin. Batasan usia remaja menurut Hall berlangsung antara usia 12 hingga 23 tahun (dalam Santrock, 2007).

3.6.2 Sampel dan Karakteristik Sampel

Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi dan harus mampu mewakili populasi yang ada (Sugiyono, 2014). Menurut Kerlinger & Lee (2000), jumlah sampel pada penelitian kuantitatif minimal 30 subyek. Pada penelitian ini, peneliti akan mengambil sampel kurang lebih sebanyak 100 partisipan remaja yang berasal dari keluarga miskin di Jakarta. Menurut Sugiyono (2014), jumlah sampel yang lebih besar dari 100 orang sudah dapat dikatakan baik. Adapun karakteristik yang dibutuhkan:

1. Remaja yang berasal dari keluarga miskin. Berdasarkan data yang dikeluarkan Badan Pusat Statistik (BPS) tahun 2019 menunjukkan bahwa keluarga miskin memiliki jumlah pengeluaran keluarga inti per bulan di bawah Rp1.901.402,-
2. Remaja dengan rentang usia 13 - 22 tahun.
3. Berdomisili di daerah Jakarta.

3.6.3 Teknik Pengambilan Sampel

Teknik sampling pada dasarnya dibagi menjadi dua, yaitu *probability sampling* dan *nonprobability sampling*. Dalam penelitian ini peneliti menggunakan teknik *nonprobability sampling*, yaitu teknik pengambilan sampel yang tidak memberi peluang/kesempatan sama bagi setiap unsur atau anggota populasi untuk dipilih menjadi sampel (Sugiyono, 2014). Metode pengambilan sampel yang akan digunakan pada penelitian kali ini adalah *accidental sampling* yaitu teknik penentuan sampel

berdasarkan kebetulan, serta mempertimbangkan faktor aksesibilitas serta ketersediaan dan jangkauan dalam proses pengambilan data. Peneliti mendatangi dua sekolah yang dipilih berdasarkan jangkauan lokasi serta sekolah tersebut sesuai dengan karakteristik penelitian ini, yaitu berada di Jakarta. Sebelum mengambil data peneliti mendatangi kepala sekolah untuk meminta izin kepada kepala sekolah, setelah itu dalam proses pengambilan data peneliti menggunakan metode *accidental sampling* yaitu peneliti masuk kedalam kelas di sekolah tersebut yang dipilih berdasarkan kebetulan tanpa mengetahui berapa jumlah sampel remaja miskin yang sesuai dengan kriteria yang ditentukan dalam penelitian ini. Setelah mengambil data dilapangan, peneliti melakukan sebuah pemilahan atau *screening* pada kuesioner penelitian agar dapat menemukan berapa jumlah data kuesioner yang sesuai dengan karakteristik yang sudah ditentukan dalam penelitian ini.

3.7 Instrumen Penelitian

3.7.1 Alat Ukur Kualitas Hidup

Kualitas hidup akan diukur menggunakan WHOQOL-BREF (*World Health Organization Quality of Life-BREF*) yang merupakan konsep multidimensional karena memiliki lebih dari satu dimensi yang berbeda-beda karakteristiknya. Skevington, Lotfy dan O'Connell (2004) mengemukakan bahwa alat ukur *WHOQOL-BREF* merupakan alat ukur lintas budaya yang valid dalam mengukur tentang kesejahteraan individu. Instrumen kualitas hidup (*WHOQOL-BREF*) merupakan pengembangan dari instrumen *WHOQOL-100*. Alat ukur *WHOQOL-BREF* mempunyai dua bagian yang berisi kualitas hidup secara menyeluruh dan kesehatan secara umum (pertanyaan nomor 1 dan 2).

3.7.1.1 Blue Print Alat Ukur *World Health Organization Quality of Life-BREF (WHOQOL-BREF)*

Dimensi	No Aitem	Contoh Aitem
Kesehatan Fisik	3, 4, 10, 15, 16, 17, 18	Seberapa sering anda membutuhkan bantuan medis untuk dapat berfungsi dalam kehidupan sehari-hari anda?
Psikologis	5, 6, 7, 11, 19, 26	Seberapa sering anda dapat menjalani hidup anda sehari-hari dengan perasaan gembira?
Hubungan Sosial	20, 21, 22	Seberapa puaskah anda dengan dukungan yang anda peroleh dari teman anda?
Lingkungan	8, 9, 12, 13, 14, 23, 24, 25	Seberapa puaskah anda dengan kondisi tempat tinggal anda saat ini?
TOTAL	26	

3.7.1.2 Skoring Kualitas Hidup

Alat ukur *WHOQOL-BREF* pada penelitian ini menggunakan jawaban skala likert yang terdiri dari lima pilihan jawaban, dengan pilihan jawaban “Tidak Pernah”, “Jarang”, “Cukup Sering”, “Sangat Sering” dan “Selalu”. lalu kemudian dilakukan skoring pada tiap domain. Skor yang tinggi menunjukkan tingginya tingkat kualitas hidup dan skor yang rendah menunjukkan rendahnya tingkat kualitas hidup individu.

3.7.2 Alat Ukur *Family resilience*

Alat ukur yang akan digunakan untuk melihat gambaran *family resilience* pada penelitian ini adalah *Walsh Family resilience Questionnaire (WFRQ)*. Alat ukur ini disusun oleh Walsh (2012), yang dapat mengukur gambaran resiliensi pada keluarga melalui perspektif keluarga (multiperspektif) atau pada salah satu anggota keluarga (uniperspektif). Alat ukur WFRQ memiliki 32 aitem yang terdiri dari tiga komponen

kunci dalam resiliensi keluarga yaitu; *family belief system, organizational patterns, dan communication process.*

3.7.2.1 Blue Print Alat Ukur Walsh Family resilience Questionnaire (WFRQ)

Dimensi		Nomor Aitem	Contoh Aitem
<i>Family Belief System</i>	<i>Meaning-Making Adversity</i>	1, 2, 3, 4	Kami berusaha memahami situasi dari pilihan dari kesulitan yang kami hadapi
	<i>Positive Outlook</i>	5, 6, 7, 8	Kami berusaha menggunakan kesempatan, mengambil tindakan, dan terus berusaha.
	<i>Transcendence, Spirituality</i>	9, 10, 11, 12, 13	Kesulitan kami meningkatkan kepedulian dan keinginan membantu satu sama lain.
<i>Family Organizational Processes</i>	<i>Flexibility</i>	14, 15, 16	Kami mudah menyesuaikan diri dengan tantangan-tantangan baru.
	<i>Connectedness</i>	17, 18, 19	Kami saling menghormati perbedaan dan kebutuhan masing-masing anggota
	<i>Social & Economic Resources</i>	20, 21, 22	Kami yakin kondisi keuangan kami bisa digunakan untuk mengatasi masa-masa sulit
<i>Communication and Problem-solving Processes</i>	<i>Clarity</i>	23, 24, 25	Kami jelas dan konsisten dengan apa yang kami katakan dan lakukan.
	<i>Open Emotional Expression</i>	26, 27, 28	Kami menunjukkan pengertian, menerima perbedaan dan menghindari penilaian negatif
	<i>Collaborative Problem-solving</i>	29, 30, 31, 32	Kami merayakan keberhasilan dan belajar dari kegagalan yang telah di alami
Total			32

3.7.2.2 Skoring Family resilience

Alat ukur *WFRQ* pada penelitian ini terdiri dari beberapa pertanyaan, dan pilihan jawaban menggunakan skala *Likert* dengan 4 alternatif pilihan jawaban, “Sangat Tidak Sesuai”, “Tidak Sesuai”, “Sesuai”, dan “Sangat Sesuai”. Pemberian skor pada masing-masing aitem dimulai dengan skor 1 yaitu untuk pilihan “Sangat Tidak Sesuai” hingga skor 4 untuk pilihan “Sangat Sesuai”

3.7.3 Prosedur Adaptasi Alat Ukur

3.7.3.1 Back to Back Translation

a. World Health Organization Quality of Life-BREF (WHOQOL-BREF)

Alat ukur *World Health Organization Quality of Life Scale–Abbreviated form (WHOQOL-BREF)* yang tersedia dalam bentuk bahasa Indonesia yang telah di adaptasi oleh Purba, Hunfeld, Iskandarsyah, Fitriana, Sadarjoen, Passchier, Busschbach (2018).

Pada penelitian ini, peneliti tidak lagi melakukan proses translasi pada alat ukur *WHOQOL-BREF* karena penerjemahan secara *back to back translation* telah dilakukan pada penelitian sebelumnya. Penerjemahan pada alat ukur *WHOQOL-BREF* telah dilakukan dalam penelitian Purba dkk (2018). Hasil *back to back translation* tersebut menghasilkan koefisien reliabilitas antara empat domain dengan rentang antara 0,70 dan 0,79.

b. Walsh Family Resilience Questionnaire (WFRQ)

Alat ukur *Walsh Family Resilience Questionnaire (WFRQ)* sudah tersedia dalam bentuk bahasa Indonesia yang telah digunakan sebelumnya dalam penelitian.

3.7.3.2 Hasil Uji Keterbacaan Alat Ukur

a. World Health Organization Quality of Life-BREF (WHOQOL-BREF)

Peneliti melakukan uji keterbacaan pada partisipan yang sesuai dengan karakteristik partisipan penelitian. Hal ini bertujuan untuk mengetahui sejauh mana pemahaman partisipan mengenai kejelasan dari instruksi awal, cara pengisian dan pernyataan-pernyataan aitem dari setiap alat ukur yang peneliti gunakan. Uji keterbacaan dilakukan pada empat orang remaja miskin.

Berdasarkan hasil uji keterbacaan pada alat ukur *WHOQOL-BREF*, empat partisipan mengemukakan bahwa pernyataan aitem nomor 21 yang berisi “Seberapa puaskah anda dengan kehidupan seksual anda?” kurang dapat dipahami. Setelah didiskusikan dengan pembimbing dan menanyakan lebih dalam kepada ibu Titi Sahidah, yang telah melakukan penelitian sebelumnya dengan alat ukur ini, maka peneliti memutuskan untuk menambahkan tata bahasa aitem tersebut, yaitu menjadi “Seberapa puaskah anda dengan kehidupan seksual anda? (misalnya: berpegangan tangan, berpelukan dan sebagainya)” Meski demikian, untuk mengantisipasi timbulnya

ketidapkahaman partisipan, peneliti akan mendampingi partisipan dalam proses pengerjaan kuesioner dan menjelaskan apabila ada partisipan yang tidak mengerti.

b. Walsh Family Resilience Questionnaire (WFRQ)

Untuk hasil uji keterbacaan pada alat ukur *WFRQ* tidak ditemukan adanya kesulitan pada saat subjek membaca dan mengerjakan alat ukur tersebut.

3.7.4 Teknik Uji Validitas dan Reliabilitas

3.7.4.1 Uji Validitas

Uji validitas dilakukan untuk mengetahui apakah skala yang digunakan dapat menghasilkan data yang akurat sesuai dengan tujuan (Azwar, 2014). Anastasi dan Urbina (2007) juga menyatakan bahwa validitas suatu tes menggambarkan apa yang hendak diukur oleh tes dan seberapa tepat tes tersebut mengukurnya.

Pada penelitian ini peneliti menggunakan teknik validitas konstruk, yaitu untuk membuktikan apakah hasil pengukuran yang diperoleh melalui aitem-aitem tes berkorelasi tinggi dengan konstruk teoritik yang mendasari penyusunan tes tersebut (Azwar, 2014) Jenis uji validitas konstruk yang digunakan adalah Internal consistency, yakni dengan melihat corrected item total correlation, dimana sebuah aitem akan dianggap valid dan layak apabila memiliki koefisien korelasi diatas 0.2 (Nisfiannoor, 2009).

3.7.4.2 Uji Reliabilitas

Instrumen yang reliabel adalah instrumen yang apabila digunakan beberapa kali untuk mengukur obyek yang sama akan menghasilkan data yang sama juga (Sugiyono, 2014). Reliabilitas merupakan salah satu ciri atau karakter utama instrumen pengukuran yang baik (Azwar, 2014).

Pada penelitian ini, peneliti menggunakan teknik reliabilitas konsistensi internal Cronbach Alpha. Perhitungan Cronbach Alpha didapatkan dari hasil perhitungan dengan menggunakan software SPSS versi 24.0. Teknik reliabilitas formula alpha digunakan pada jenis data interval yang berupa skala dalam kuesioner. Reliabilitas pada penelitian dapat dikatakan reliabel jika memiliki nilai koefisien reliabilitas sebesar ≥ 0.6 (Manerikar & Manerikar, 2015).

3.7.4.3 Analisa Aitem

Untuk analisa aitem ada penelitian ini, peneliti melakukan analisis aitem dengan menggunakan metode *corrected item-total correlation* untuk melihat kesesuaian antara fungsi aitem dengan fungsi tes secara keseluruhan (Azwar, 2014). Metode *corrected item-total correlation* akan menghasilkan koefisien *corrected item-total correlation*, dimana suatu aitem dikatakan valid jika memiliki koefisien korelasi pada kolom *corrected item total correlation* di atas 0,2 (Nisfiannoor, 2009).

3.7.5 Hasil Pengujian Alat Ukur

3.7.5.1 Hasil Uji Reliabilitas dan Validitas WHOQOL-BREF

Dalam pengujian alat ukur *World Health Organization Quality of Life-BREF*, peneliti melakukan uji alat ukur kepada 55 remaja miskin yang dilihat dari berapa jumlah pendapatan keluarga per bulan. Dari pengujian alat ukur ini, didapatkan hasil reliabilitas dan validitas dari aitem keseluruhan

Koefisien reliabilitas per dimensi pada alat ukur *WHOQOL-BREF* memiliki rentang 0,712 – 0,847, yaitu dimensi kesehatan fisik dengan reliabilitas sebesar 0,712, dimensi psikologis dengan reliabilitas sebesar 0,755, dimensi hubungan sosial dengan reliabilitas sebesar 0,751, dan dimensi lingkungan dengan reliabilitas sebesar 0,84.

Sementara itu, korelasi antar item pada *WHOQOL-BREF* berkisar antara 0,298 – 0,476 terdapat pada dimensi kesehatan fisik, dimensi psikologis memiliki rentang 0,239 – 0,672, dimensi hubungan sosial memiliki rentang 0,446 – 0,665, dimensi lingkungan sosial memiliki rentang 0,483 – 0,680.

3.7.5.2 Hasil Uji Reliabilitas dan Validitas WFRQ

Dalam pengujian alat ukur *Walsh Family Resilience Questionnaire*, peneliti melakukan uji alat ukur kepada 55 remaja miskin yang dilihat dari berapa jumlah pendapatan keluarga per bulan. Berdasarkan pengujian yang telah dilakukan, didapatkan hasil koefisien reliabilitas dari aitem keseluruhan *WFRQ* adalah sebesar 0,920 yang artinya alat ukur ini menunjukkan reliabilitas yang sangat baik atau reliabel karena telah melebihi standar nilai koefisien reliabilitas yaitu sebesar 0,2 (Nisfiannoor, 2009). Sedangkan, hasil pengujian validitas dengan *corrected item total correlation*

yang diperoleh alat ukur *WFRQ* memiliki rentang antara 0,035-0,728. Hanya dua aitem yang memiliki hasil validitas di bawah 0,2 yaitu aitem nomer 12 dan 22. Mempertimbangkan bahwa reliabilitas alat ukur ini tergolong baik (0,920), peneliti memutuskan untuk tidak menggugurkan aitem tersebut.

3.8 Metode Analisis

3.8.1 Uji Normalitas

Menurut Sugiyono (2014), penggunaan data statistik parametris, memiliki asumsi bahwa data setiap variabel penelitian yang akan dianalisis membentuk distribusi normal. Apabila data tidak terdistribusi normal, maka teknik statistik parametris tidak dapat digunakan untuk alat analisis. Sebagai gantinya digunakan teknik statistik lain yang tidak harus berasumsi bahwa data berdistribusi normal, yaitu statistik nonparametris. Pada penelitian ini, peneliti menggunakan uji normalitas *Kolmogorov-Smirnov* dan data yang tidak terdistribusi normal menggunakan korelasi *Spearman Rank*. Menurut Sugiyono, suatu data dapat dikatakan terdistribusi normal apabila memiliki nilai signifikansi $p > 0,05$.

3.8.2 Uji Linearitas Regresi

Linearitas adalah asumsi dari analisis regresi yang apabila ditemukan tidak linear maka analisis regresi tidak dapat dilanjutkan (Sugiyono, 2014). Pada penelitian ini, peneliti melakukan uji linearitas untuk melihat apakah garis regresi antara X dan Y membentuk garis linear atau tidak. Menurut Widhiarsono (2010), apabila $p > 0.05$ maka terdapat hubungan yang linear antara kedua variabel.

3.8.3 Uji Regresi Linear Sederhana

Peneliti menggunakan analisis regresi untuk melakukan pengujian hipotesis penelitian. Sugiyono (2014) menjelaskan bahwa analisis regresi digunakan untuk memprediksi seberapa jauh perubahan nilai variabel kriteria, bila nilai variabel prediktor dimanipulasi, dirubah-rubah atasau dinaik-turunkan. Terdapat beberapa manfaat dari uji regresi ini, salah satunya dalam membuat keputusan apakah naik dan menurunnya variabel kriteria dapat dilakukan melalui peningkatan variabel prediktor atau tidak. Apabila koefisien korelasi (r) tinggi, pada umumnya koefisien regresi (b) juga tinggi, sehingga daya prediktifnya akan tinggi (Sugiyono, 2014).

Peneliti akan menggunakan regresi linear sederhana. Regresi ini didasarkan pada hubungan fungsional ataupun kausal satu variabel independen dengan satu variabel dependen (Sugiyono, 2014). Dalam penelitian ini, akan menguji peran *family resilience* terhadap kualitas hidup. Berikut Persamaan Regresi linear sederhana:

$$Y = a + \beta X + e$$

Keterangan:

Y = Subjek dalam variabel dependen yang diprediksi / kualitas hidup

a = Nilai Konstanta

β = Nilai Koefisien Regresi

e = Kemungkinan eror yang akan terjadi

X = subjek pada variable independent yang mempunyai nilai tertentu / *family resilience*