**BAB III
METODE PENELITAN**

**A. Jenis Penelitian**

 Penelitian ini merupakan penelitian observasional analitik, dengan pendekatan *cross sectional* dimana pengumpulan data dilakukan hanya satu kali untuk setiap responden terpilih untuk mengevaluasi variabel bebas dan terikat.

**B. Waktu dan Tempat Penelitian**

 Penelitian ini sudah di lakukan dilaksanakan dari bulan Oktober 2021. Penelitian ini dilaksanakan di Kota Tomohon.

**C. Populasi dan Sampel**

1. Populasi

 Populasi dalam penelitian ini adalah remaja di Kota Tomohon, yaitu mereka yang berusia 10-19 tahun, menurut definisi remaja WHO (WHO, 2001).

1. *Populasi Sasaran*

 Populasi sasaran penelitian ini adalah remaja Kota Tomohon yang bersekolah di Sekolah Menengah Pertama (SMP) dan Sekolah Menengah Pertama (SMA) di Kota Tomohon. Menurut Dapo Dikdasmes Kemendikbud pada Juli 2021, 5.358 siswa SMP dan 6.518 siswa SMA/SMk telah mendaftar di Kota Tomohon.

1. *Populasi Terjangkau*

 Populasi terjangkau dalam penelitian ini adalah siswa berada di enam sekolah, yaitu tiga SMP dan tiga SMA di wilayah Kota Tomohon.

1. Sampel

 Sampel penelitian ini terdiri dari siswa SMP dan SMA berusia 10-19 tahun di kota Tomohon yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Mereka yang berpartisipasi dalam penelitian ini harus mendapatkan persetujuan orang tua jika mereka berusia di bawah 17 tahun. Ukuran sampel ditentukan menurut perhitungan oleh (Lemeshow et al., 1990). Dalam penelitian ini ditemukan jumlah remaja sebanyak 369 orang. Jumlah subjek ini memiliki akurasi 0,05 menggunakan tingkat signifikansi 95% pada perkiraan 60% populasi (Tabel 1). Pada populasi 60% Perkiraan ini dipilih karena tingkat perubahan kualitas hidup pada populasi remaja tidak diketahui dan tingkat perkiraan ini akan cukup untuk pengamatan penelitian ini.

Tabel 1. Besaran sampel menurut Lemeshow



Sumber: Lemeshow et al. (1990, p. 95)

Untuk mengantisipasi terjadinya *drop-out*, maka dilakukan perhitungan dengan rumus:

$$n'=\frac{n}{(1-f)}$$

n= besar sampel hitung

f= perkiraan proporsi *drop-out*

Diperkirakan besar *drop-out* adalah 10%, yaitu f=0,10. Berdasarkan rumus ini, diperoleh besar sampel pada penelitian ini: $n^{'}=\frac{369}{\left(1-0,10\right)}=405,9 ≈406$

Penelitian ini menargetkan melibatkan 406 subyek remaja.

Teknik investigasi ini dilakukan melalui multistage random sampling dengan proposi angka >0.90. Pada tahap pertama, dipilih perwakilan dari 3 SMP dan 3 SMA di Kota Tomohon. Di tingkat sekolah, siswa kemudian dibagi menjadi tiga kelompok, setelah kelas 7, 8, 9 untuk Sekolah Menengah Pertama dan kelas 10, 11, dan 12 untuk Sekolah Menengah Atas. Pada langkah selanjutnya, siswa dibagi menjadi kelas paralel sesuai dengan tingkatan kelasnya masing-masing. Kelas-kelas paralel ini kemudian diacak untuk memilih cluster sampel yang mewakili populasi. Semua siswa dalam cluster yang dipilih dimasukkan sebagai sampel penelitian.

Tabel 2. Jumlah Total Responden di Kota Tomohon

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
| Nama Sekolah  | jumlah Responden setiap Kelas  | Sub Total |
| 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 |
| SMP Kristen Kakasen | 23 | 23 | 23 |   |   |   | 69 |
| SMP N 2 Tomohon | 23 | 23 | 23 |   |   |   | 69 |
| SMPS Lokon ST Nikolaus Tomohon  | 23 | 23 | 23 |   |   |   | 69 |
| SMA N 1 Tomohon  |   |   |   | 23 | 23 | 23 | 69 |
| SMAS Lokon ST Nikolaus Tomohon  |   |   |   | 23 | 23 | 23 | 69 |
| SMAS Kristen 1 Tomohon |   |   |   | 23 | 23 | 23 | 69 |
| **Total** |   |   |   |   |   |   | 414 |

**D. Kriteria Inklusi dan Eksklusi**

1. Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah:

1. Remaja, yaitu mereka yang berusia 10-19 tahun, menurut definisi WHO.
2. Remaja yang aktif bersekolah di 3 SMP dan 3 SMA di Kota Tomohon
3. Kriteria Eksklusi

Kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah:

* + - * 1. Remaja yang tidak mendapatkan persetujuan dari orang tua/wali sah untuk mengikuti penelitian ini.
				2. Remaja yang tidak hadir dalam mengikuti penelitian ini.

**E. Variabel Penelitian**

Dalam penelitian ini, variabel yang digunakan adalah:

1. Variabel bebas
2. Perilaku Merokok
3. Mengonsumsi Alkohol
4. Perilaku kesehatan berisiko
5. Variabel terikat
6. Skor kualitas hidup kesehatan berdasarkan instrumen WHOQOL-BREF, yang terdiri dari empat domain: kesehatan fisik, psikologis, hubungan sosial, dan lingkungan.

**F. Definisi Operasional**

Tabel 3. Definisi Operasional

**G. Instrumen Penelitian**

 Penelitian ini menggunakan beberapa instrumen terstandar, yaitu WHOQOL-BREF versi Indonesia, dan GSHS 2015 versi Indonesia.

WHOQOL-BREF versi Indonesia

 WHOQOL-BREF disiapkan oleh WHO sebagai penyederhanaan untuk kepentingan praktis dari WHOQOL-100. Instrumen ini memiliki 26 item pertanyaan. Pertanyaan dibagi ke dalam empat domain utama dan dua item pertanyaan global:

* Domain kesehatan fisik memiliki tujuh pertanyaan dengan skor kasar terendah 7 dan tertinggi 35; konversi 100 memiliki nilai 19,6 hingga 100.
* Domain psikologis memiliki enam pertanyaan yang bernilai kasar terendah 6 dan tertinggi 30; konversi 100 menjadi 0 hingga 100.
* Domain hubungan sosial terdiri dari tiga pertanyaan. Rentang skor kasar domain ini dari 3 sampai 15, dan dikonversi menjadi 0 – 100.
* Domain lingkungan mengandung delapan item pertanyaan yang jumlah skor kasarnya dari 8 sampai 40 dan kemudian dikonversi menjadi rentang nilai 0 – 100.

 Penggunaan instrumen WHOQOL-BREF telah meminta izin ke WHO dengan izin ID 360601 dan telah diberikan izin menggunakan WHOQOL-BREF dalam kepentingan penelitian.

 Dalam penelitian ini, dikarenakan kebijakan menjaga jarak masa pandemi, WHOQOL-BREF dikonversi dari bentuk cetak menjadi bentuk daring dalam bentuk Google Form. Perubahan bentuk cetak ke bentuk lain sudah seizin WHO.

GSHS 2015 versi Indonesia

 GSHS merupakan instrumen penilaian perilaku remaja dan faktor risiko dan protektif kesehatan remaja/siswa. Instrumen ini merupakan hasil kerja sama WHO dan CDC (CDC 2018b; WHO 2020d). Instrumen ini ditujukan untuk siswa terutama siswa berusia 13-17 tahun. Peserta mengisi sendiri kuesioner GSHS karena instrumen ini bersifat mandiri.

 GSHS memiliki 10 kumpulan pertanyaan inti yang ditujukan untuk penyebab utama morbiditas dan mortalitas pada anak dan dewasa, yaitu aktivitas fisik, faktor protektif, higiene, kekerasan dan cedera, kesehatan mental, merokok, penyalahgunaan alkohol, penyalahgunaan obat dan zat adiktif, perilaku diet dan gizi, dan perilaku seksualitas. Pertanyaan GSHS dapat berbeda-beda pada negara satu dengan negara lain, tetapi pertanyaan inti harus ada pada semua kuesioner negara-negara, dengan tidak mengganti pertanyaannya.

 Dalam pelaksanaannya, data GSHS harus diedit dengan alasan-alasan sebagai berikut, yaitu:

* Isian data tidak sesuai dengan opsi pertanyaan. Misalnya pertanyaan hanya memiliki dua opsi, akan tetapi peserta memilih jawaban lain, maka item pertanyaan ini dianggap hilang/*missing*.
* Isian lebih dari satu jawaban, maka pertanyaan tersebut dianggap hilang.
* Isian data tidak logis dengan pertanyaan terkait. Misalnya jika peserta memilih jawaban “Saya belum pernah merokok” pada pertanyaan pertama, tetapi kemudian menjawab “1 atau 2 hari” atas pertanyaan tentang jumlah hari merokok dalam sebulan terakhir, maka kedua item pertanyaan dianggap hilang. Sedangkan bila peserta menjawab usianya 14 tahun, namun jawaban atas pertanyaan kapan mulai merokok adalah 15 tahun, maka pertanyaan usia dianggap valid, sedangkan pertanyaan selanjutnya dianggap hilang karena tidak konsisten dan logis dengan usia 14 tahun.

Konsistensi logis berlaku atas kelompok pertanyaan inti: kekerasan dan cedera, merokok, alkoholisme, penyalahgunaan obat-obatan, dan perilaku seksualitas.

* Data tinggi badan dan berat badan diperlukan untuk menghitung IMT, sehingga nilai IMT perlu dibuat berdasarkan hitungan. Kehilangan salah satu data tinggi badan atau berat badan, maka nilai IMT dianggap hilang, sama halnya jika ada nilai yang tidak masuk akal, misalnya tinggi badan tertulis 10 cm.
* Data diperiksa untuk menilai sekurang-kurangnya 20 jawaban valid. Jika ada peserta yang menjawab jawaban valid kurang dari 20 item, maka data peserta tersebut dihilangkan
* Penggunaan instrumen GSHS 2015 versi Indonesia telah dimintakan izin ke WHO dengan izin ID 361551 untuk kepentingan penelitian.

 Dalam penelitian ini, dikarenakan kebijakan menjaga jarak masa pandemi, GSHS dikonversi dari bentuk cetak menjadi bentuk daring dalam bentuk Google Form. Perubahan bentuk cetak ke bentuk lain sudah memintakan izin ke WHO.

**H. Teknik Pengumpulan Data**

1. Persiapan

Dalam persiapan, hal-hal yang disiapkan, adalah

* Menyiapkan administrasi perizinan untuk penelitian dari Pascasarjana Unsrat.
* Menyiapkan alat dan sarana penelitian, seperti instrumen dan kuesioner, dan mengubahnya ke dalam bentuk daring dengan format Google Form.

2. Pelaksanaan

Tahap pelaksanaan meliputi kegiatan-kegiatan:

* Melakukan pemilihan sampel penelitian
* Menghubungi pihak sekolah yang dipilih dalam penelitian serta menjelaskan tujuan dan maksud penelitian.
* Memberikan penjelasan tentang tata cara pelaksanaan penelitian kepada remaja calon peserta penelitian.
* Memintakan persetujuan orang tua atau wali sah remaja yang berusia kurang dari 17 tahun untuk terlibat dalam penelitian.
* Mengambil data kualitas hidup kesehatan dan faktor-faktor yang mempengaruhinya dari peserta secara daring dengan menggunakan Google Form.
1. Pengukuran
* Pengukuran pada WHOQOL-BREF adalah menggunakan informasi dalam 30 hari terakhir.
* Pengukuran pada GSHS 2015 adalah menggunakan informasi dengan rentang waktu sesuai dengan kebutuhan informasi dalam GSHS 2015.
* Pengisian instrumen WHOQL-BREF dan GSHS diperkirakan dapat diselesaikan dalam rentang waktu 20-30 menit.
* Pengukuran dalam penelitian ini dilakukan dalam satu bulan, terhitung sejak dimulai pengukuran/pengambilan data pertama.
1. Penyelesaian
* Tahapan penyelesaian ini dimaksudkan untuk memeriksa apakah data sudah lengkap. Jika data sudah lengkap, maka data siap untuk diolah dan dianalisis.

**I. Pengolahan dan Analisis Data**

1. Pengolahan data
2. Pemeriksaan secara teliti data yang telah masuk dan menilai kelengkapan data dan kesesuaian jawaban sehingga dapat diketahui data yang hilang atau menandai data yang tidak tepat sebagai data hilang.
3. Memberikan kode data untuk melakukan identifikasi data yang sesuai dengan tujuan awal.
4. Membuat tabulasi data ke komputer dengan Microsoft Excel.
5. Membersihkan data yang telah ditabulasi, untuk mengetahui kesesuaian dan ketepatan data satu sama lain.
6. Analisis data

*a. Analisis Data Univariat*

Analisis univariat adalah cara menganalisis variabel tunggal yang memerlukan penentuan setiap variabel studi dengan menghitung distribusi dan persentase masing-masing karakteristik dalam setiap kelompok. Analisis univariat digunakan untuk membuat gambaran mengenai distribusi frekuensi variabel penelitian yaitu perilaku berisiko, kebiasaan merokok, konsumsi alkohol, dan kualitas hidup kesehatan remaja, yang kemudian dievaluasi secara deskriptif menggunakan tabel distribusi frekuensi.

*b. Analisis bivariat*

Analisis bivariat berkaitan dengan menentukan hubungan antara variabel dependen dan independen. Uji chi-kuadrat (x2) dan uji eksak Fisher digunakan dalam penelitian ini. Uji ini digunakan karena data yang digunakan untuk menguji signifikansi perhitungan statistik memiliki taraf signifikansi 0,05, artinya apabila analisis statistik menunjukkan p-value 0,05 maka hubungan kedua variabel dinyatakan signifikan atau signifikan. Sel dengan nilai yang diharapkan kurang dari 5 tetapi lebih besar dari 20% dari jumlah total sel memenuhi syarat untuk menggunakan Chi Square (x2).

Dalam penelitian ini, analisis bivariat digunakan untuk mengetahui hubungan antara kualitas hidup kesehatan remaja (variabel dependen) dan faktor risiko dan protektif (perilaku berisiko kesehatan, kesehatan, merokok, dan alkoholisme), serta pengaruh kualitas kesehatan kehidupan pada prestasi akademik (variabel bebas).

*c. Analisis Data Multivariat*

Kami menggunakan analisis multivariat untuk memastikan hubungan antara beberapa variabel independen dan variabel dependen tunggal. Sebagai analisis multivariat, regresi logistik dilakukan. SPSS digunakan untuk menganalisis data (*Statistical Product and Service Solutions*).