

BAB 3

METODE PENELITIAN

3.1 Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan desain penelitian korelasional dengan rancangan *Cross Sectional* untuk mempelajari korelasi antara variabel independen dengan variabel dependen dengan pengumpulan data dalam periode waktu penelitian yang sama. Semua variabel baik variabel dependen maupun variabel independen diobservasi pada waktu yang sama (Syapitri *et al.*, 2021).

3.2 Populasi dan Sampel Penelitian

Populasi dan sampel adalah keseluruhan dari unit di dalam pengamatan yang akan dilakukan sebuah penelitian, sedangkan sampel adalah sebagian dari populasi yang nilai/karakteristiknya diukur yang nantinya kita pakai untuk menduga karakteristik dari populasi penelitian, Hastono (2013:4) *dalam* (Renaldi & Mujianto, 2017).

3.2.1 Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh penderita tuberkulosis yang telah dinyatakan dengan hasil pengobatan berhasil, yaitu sembuh atau pengobatan lengkap, hasil gagal atau putus obat DO pengobatan di RS ISLAM UNISMA Malang periode Desember 2020 hingga Oktober 2021 yang berjumlah 45 pasien.

3.2.2 Sampel

Penentuan sampel dalam penelitian menyesuaikan hasil inklusi dan eksklusi sebagai berikut:

1. Kriteria inklusi atau kriteria subyek yang memenuhi syarat sebagai sampel penelitian ini adalah:
 - 1) Pasien TB Paru dengan (usia >18th)
 - 2) Pasien TB Paru terdiagnosis klinis yang telah menjalani pengobatan di RS ISLAM UNISMA Malang dengan hasil pengobatan berhasil, yaitu sembuh atau pengobatan lengkap dan hasil gagal atau putus obat DO pengobatan
2. Kriteria eksklusi atau kriteria subyek yang tidak memenuhi syarat sebagai sampel penelitian ini adalah:
 - 1) Pasien TB Paru dengan (usia <18th)
 - 2) Pasien TB Ekstra Paru
 - 3) Pasien TB RO atau pengobatan kategori 2
3. Sehingga ditemukan sampel pada penelitian ini sebanyak 33 responden

3.3 Teknik Sampling

Teknik sampling dilakukan agar sampel yang diambil dari populasinya representatif (mewakili), sehingga dapat diperoleh informasi yang cukup untuk mengestimasi populasinya (Syapitri *et al.*, 2021). Dalam penelitian ini, teknik sampling yang digunakan adalah *purposive sampling*, yaitu teknik penentuan sampel dengan pertimbangan tertentu (Sugiyono, 2014).

3.4 Variabel Penelitian

Menurut Syapitri *et al* (2021), Variabel adalah elemen yang bisa diukur juga terdiri dari berbagai jenis. Selain variabel independen dan dependen. Sebenarnya variabel dalam penelitian merupakan konsep-konsep yang bisa diukur untuk sebuah studi yang berhubungan terhadap suatu fenomena. Fenomena ini dijelaskan bersama suatu kelompok atribut, karakter atau sifat. Variabel diukur dalam kondisi yang senatural mungkin tanpa adanya perlakuan baik terhadap variabel independen maupun dependen (Syapitri *et al.*, 2021).

1. Variabel Dependen

”Keberhasilan pengobatan Tuberkulosis Paru”

2. Variabel Independen

- 1) Jenis Kelamin
- 2) Usia
- 3) Pendidikan
- 4) Pengetahuan pasien TB
- 5) Kepatuhan Minum Obat
- 6) Status Gizi
- 7) Dukungan Keluarga

3.5 Definisi Operasional

| Variabel | Definisi Operasional | Parameter/ Indikator | Alat ukur & Cara ukur | Skala | Hasil ukur |
|--|--|--|-----------------------------------|---------|--|
| Dependen: | Variabel Terikat | Hasil penilaian: | | | |
| Keberhasilan Pengobatan Tuberkulosis Paru | Hasil pengobatan berhasil dinyatakan oleh dokter dibuktikan dengan BTA negatif atau telah menjalani pengobatan lengkap selama 6 bulan. | a. Hasil BTA (-) b. Kelengkapan menjalani pengobatan | Data Pasien atau Data Rekam Medis | Nominal | 1= Tidak Berhasil: pemeriksaan BTA (+) atau pengobatan kurang dari 6 bulan 2= Berhasil: pemeriksaan BTA (-) atau pengobatan lengkap 6 bulan |
| Independen: | Variabel Bebas | Hasil penilaian: | | | |
| Jenis Kelamin | Jenis Kelamin Responden. | a. Laki-laki b. Perempuan | Data Pasien atau Data Rekam Medis | Nominal | 1= Laki-laki 2= Perempuan |
| Usia | Umur responden selama menjalani pengobatan diukur dalam bentuk tahun. | a. Dewasa Dini (18-40 tahun) b. Dewasa Madya (41-60 tahun) c. Dewasa Lanjut (>60 tahun) (Primanita & Lestari, 2018). | Data Pasien atau Data Rekam Medis | Ordinal | 1= Dini: jika usia (18-40 tahun) 2= Madya: jika usia (41-60 tahun) 3= Lanjut: jika usia (>60 tahun) |
| Pendidikan | Pendidikan yang ditempuh oleh responden (hingga mendapat ijazah). | a. Tidak sekolah b. Pendidikan dasar (SD & SMP) d. Pendidikan menengah (SMA) e. Pendidikan Tinggi (Diploma, Sarjana, Magister & Doctor) (RI, 2003). | Kuisisioner atau Data Rekam Medis | Ordinal | 1= Tidak menempuh pendidikan 2= Pendidikan dasar (SD & SMP) 3= Pendidikan menengah (SMA) 4= Pendidikan Tinggi (Diploma, Sarjana, Magister & Doctor) (RI, 2003). |

| | | | | | |
|------------------------------|--|--|--|---------|--|
| Pengetahuan pasien TB | Pengetahuan responden tentang suatu hal yang berhubungan dengan penyakit TB Paru baik mengenai penyakit TB paru, penanganan dan pengobatan Tb Paru. | 1. Tahu: mengenai definisi TB, etiologi TB, cara penularan dan pengobatannya 2. Memahami: mengenai cara pencegahan, cara penularan dan cara pengobatannya | Kuisisioner yang terdiri dari 20 soal dengan skala guttman pilihan benar atau salah dengan Skor: 1: Jika jawaban benar 0: Jika jawaban salah | Ordinal | 1= Kurang: 0 - <55%. 2= Cukup: 56% - 75%. 3= Baik: 76% - 100% (Arikunto, 2013). |
| Kepatuhan Minum Obat | Ketertiban pasien TB dalam mengkonsumsi obat rutin sesuai dengan dengan penatalaksanaan pengobatan TB paru berdasarkan <i>Morinsky Medication Adherence Scale</i> (MMAS-8) (Morisky et al., 2008). | Ketertiban pasien mengkonsumsi obat sesuai dengan waktu dan dosis yang ditentukan. | Kuisisioner yang berjumlah 8 soal dengan skala guttman pertanyaan Favorable: jawaban Ya: 1, Tidak: 0. Unfavorable: jawaban Ya: 0, Tidak: 1. | Nominal | Jumlah nilai semakin positif semakin menunjukkan kepatuhan baik. 1= Tidak patuh: < 8 2= Patuh: 8 |
| Status Gizi | Status gizi pasien TB paru yang menjadi responden penelitian. | a. Kurang: jika IMT 17- <18.5 b. Normal: jika IMT 18.5 – 25.0 c. Lebih: jika IMT > 25 -27 | Kuisisioner atau Data Rekam Medis | Ordinal | 1= Kurang: IMT 17- <18.5 2= Normal: IMT 18.5 – 25.0 3= Lebih: IMT > 25 -27 |

| | | | | | |
|--------------------------|---|---|--|---------|--|
| Dukungan Keluarga | Adanya dukungan atau upaya tindakan yang diberikan oleh keluarga selama responden menjalani proses masa pengobatan TB paru berupa dukungan emosional dan fungsional | a. Dukungan Emotional: dorongan, mendengar, kasih sayang, memberi penghargaan, spiritual b. Dukungan Instrumental: Membayar biaya berobat, mengambil resep, Transportasi, pendampingan fisik | Kuisisioner berjumlah 25 soal skala likert dengan jawaban Tidak pernah: 0, Jarang: 1, Selalu: 2. | Nominal | Menggunakan median sebagai <i>cut of point</i> , yaitu 25: 1= Dukungan keluarga Tidak baik: Jika skor Z: < 25 2= Dukungan keluarga Baik: Jika skor Z: ≥ 25 |
|--------------------------|---|---|--|---------|--|

3.6 Lokasi dan Waktu Penelitian

Lokasi penelitian ini dilaksanakan di wilayah kerja RS ISLAM UNISMA Malang. Waktu penelitian pengumpulan data sekaligus rekapitulasi data dilaksanakan pada 26 Juni 2022 – 2 Juli 2022.

3.7 Instrumen Penelitian

Menyusun instrumen atau alat ukur merupakan langkah penting dalam pola prosedur penelitian. Instrumen berfungsi sebagai alat bantu dalam mengumpulkan data yang diperlukan (Syapitri et al., 2021). Instrumen penelitian yang digunakan pada penelitian ini yaitu sebagai berikut:

1. Kuisisioner, yang berisi beberapa pertanyaan mengenai: I. Identitas, II. Jenis Kelamin, III. Usia, IV. Pendidikan, V. Status gizi.
2. Kuisisioner VI. Pengetahuan pasien TB menggunakan soal adopsi milik Tri Retno Widianingrum dalam penelitiannya (Widianingrum, 2017). Dengan skor nilai uji validitas dan realibilitas dilakukan (r tabel dengan 10 responden) dengan 20 pertanyaan memiliki hasil semua $>0,361$ (Widianingrum, 2017). Uji reliabilitas kuisisioner dinyatakan sangat reliabel dengan bukti pengujian yang dilakukan dengan hasil nilai uji *Alpha Cronbach* sebesar 0,989 sehingga mencapai nilai $>0,80$ (reliabel 0,60-0,80) (Widianingrum, 2017).
3. Kuisisioner VII. Kepatuhan minum obat menggunakan soal adopsi (MMAS-8) (Morisky et al., 2008) yang telah di modifikasi dalam bahasa Indonesia oleh Desy Fitri Maulidia dalam penelitiannya (Desy Fitri Maulidia, 2014). Dengan skor nilai uji validitas dan realibilitas kuisisioner dinyatakan semua pertanyaan valid dengan bukti pengujian yang dilakukan dengan hasil uji K-R20 sebesar:

0.8 yang diujikan kepada 20 responden pada penelitian sebenarnya (Desy Fitri Maulidia, 2014). kuisisioner dinyatakan reliabel dengan bukti pengujian yang diujikan kepada 20 responden pada penelitian sebenarnya dengan hasil uji *software computer* K-R20 sebesar: 0.8 sehingga mencapai nilai diatas 0,7 (Desy Fitri Msaulidia, 2014).

4. Kuisisioner VIII. Dukungan keluarga menggunakan soal adopsi soal milik Desy Fitri Maulidia dalam penelitiannya (Desy Fitri Maulidia, 2014). Dengan skor nilai uji validitas dan realibilitas bahwa hasil uji validitas kuisisioner dinyatakan semua pertanyaan valid dengan bukti pengujian yang dilakukan dengan hasil nilai uji *Alpha Cronbach* sebesar 0,934 pada penelitian sebenarnya (Desy Fitri Maulidia, 2014). Hasil uji reliabilitas kuisisioner dinyatakan sangat reliabel dengan bukti pengujian yang dilakukan dengan hasil nilai uji *Alpha Cronbach* sebesar 0,934 pada penelitian sebenarnya sehingga mencapai nilai $> 0,80$ (Desy Fitri Maulidia, 2014)
5. Data rekam medis pasien di rumah sakit atau data buku 1, 3 TB dan data online SITB, sebagai alat ukur untuk mengumpulkan kebutuhan data penunjang yang dibutuhkan.

3.8 Metode Pengumpulan Data

Langkah-langkah pengumpulan data:

1. Tahapan Awal (Persiapan)
 - 1) Menentukan lahan penelitian: RS ISLAM UNISMA Malang.
 - 2) Peneliti mengurus perizinan melalui institusi untuk melaksanakan penelitian di RS ISLAM UNISMA Malang.

- 3) Melaksanakan studi pendahuluan untuk penelitian yang akan dilaksanakan.
- 4) Menyusun proposal penelitian dan melaksanakan seminar proposal serta melaksanakan revisi hasil seminar proposal.
- 5) Melaksanakan (persetujuan keterangan layakan etik) kepada pihak RS ISLAM UNISMA Malang atau kampus Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang terkait penelitian yang akan dilaksanakan.

2. Tahap Pelaksanaan

- 1) Menentukan jumlah populasi untuk subjek penelitian, kemudian menentukan sampel sesuai dengan kriteria inklusi eksklusi yang telah direncanakan.
- 2) Kemudian, calon responden diberikan penjelasan mengenai tatalaksana, maksud, tujuan, manfaat, resiko, kerahasiaan data dan kerugian beserta manfaat yang ditimbulkan dari penelitian yang dilakukan terhadap responden.
- 3) Meminta kesediaan calon responden dalam partisipasi penelitian dengan menyetujui inform consent jika bersedia. Apabila calon responden tidak bersedia, maka peneliti tidak melakukan paksaan.

3. Tahap Pengumpulan Data

- 1) Peneliti melaksanakan wawancara dengan responden untuk mengambil data dan data sekunder yang dibantu oleh penanggungjawab bagian penyakit tuberkulosis di RS ISLAM UNISMA Malang.
- 2) Responden mengisi kuisisioner yang telah diberikan oleh peneliti.

4. Tahap Pengolahan Data

Menurut (Syapitri *et al.*, 2021), pengolahan data merupakan bagian dari penelitian setelah pengumpulan data. Pada tahap ini data mentah atau raw data yang telah dikumpulkan dan diolah atau dianalisis sehingga menjadi informasi.

Teknik pengolahan data adalah sebagai berikut:

- 1) Editing

Editing atau penyuntingan data adalah tahapan di mana data yang sudah dikumpulkan dari hasil pengisian kuesioner disunting kelengkapan jawabannya. Jika pada tahapan penyuntingan ternyata ditemukan ketidaklengkapan dalam pengisian jawaban, maka harus melakukan pengumpulan data ulang (Syapitri *et al.*, 2021).

- 2) Coding

Coding adalah kegiatan merubah data dalam bentuk huruf menjadi data dalam bentuk angka/bilangan. Kode adalah simbol tertentu dalam bentuk huruf atau angka untuk memberikan identitas data. Kode yang diberikan dapat memiliki arti sebagai data kuantitatif (berbentuk skor) (Syapitri *et al.*, 2021). Setelah melalui tahap editing, kemudian lembar hasil observasi dilakukan pengkodean dengan cara mengklasifikasikan hasil jawaban dengan memberi kode pada masing-masing jawaban tersebut.

- 3) Data Entry

Entry data adalah proses memasukkan data kuisisioner ke dalam software perangkat lunak untuk kemudian diolah dengan program SPSS 16.

4) Cleaning Data

Cleaning data adalah pengecekan kembali data yang sudah dientri apakah sudah betul atau ada kesalahan pada saat memasukan data (Syapitri *et al.*, 2021).

3.9 Analisa Data

Analisa data adalah proses mengorganisasikan dan mengurutkan data ke dalam pola, kategori, dan satuan uraian dasar sehingga dapat ditemukan tema dan dapat dirumuskan hipotesis kerja seperti yang disarankan oleh data (Moleong, 2000) *dalam* (Surahman *et al.*, 2016). Analisa data adalah proses penyederhanaan data ke dalam bentuk yang mudah dibaca dan diinterpretasikan (Effendi, S.1987) *dalam* (Surahman *et al.*, 2016).

1. Analisa Univariat

Analisis univariat digunakan untuk menyajikan deskripsi dan penjelasan mengenai karakteristik dari tiap masing-masing variabel, baik itu variabel bebas maupun variabel terikat. Variabel yang akan disajikan adalah: independen: jenis kelamin, usia, pendidikan, pengetahuan, status gizi, dukungan keluarga dan kepatuhan minum obat. Penggunaan kalimat lebih banyak digunakan pada kategori yang memiliki selisih perbedaan 1-10 nilai dan penggunaan kalimat sebagian besar digunakan pada kategori yang memiliki selisih perbedaan ≥ 10 .

2. Analisa Bivariat

Analisis bivariat digunakan untuk mengetahui hubungan antara dua variabel yaitu variabel bebas dan variabel terikat. Data dari hasil penelitian ini kemudian dianalisis menggunakan uji *Chi Square*. Melalui uji statistik *chi square* dengan

tingkat signifikan (nilai p) sebesar ($\alpha = 0,05$). Penelitian dikatakan bermakna jika nilai $p \leq 0,05$ = memiliki hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen. Namun, jika nilai didapat $p > 0,05$ = tidak memiliki hubungan yang bermakna antara variabel independen dengan variabel dependen. Dasar pengambilan keputusan penerimaan hipotesis penelitian berdasarkan tingkat signifikansi (nilai p) yaitu:

- 1) Jika nilai sig p $> 0,05$ maka hipotesis penelitian ditolak
- 2) Jika nilai sig p $< 0,05$ maka hipotesis penelitian diterima

3.10 Etika Penelitian

Penelitian ini telah lolos uji etik dari Komite Etik penelitian Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang dengan Reg.No: 491/KEPK.POLKESMA/2022. Setelah uji etik dinyatakan layak kemudian peneliti melakukan penelitian dengan memperhatikan masalah etik yang meliputi:

1. Lembar Persetujuan (*Inform Consent*)

Sebelum melakukan pengambilan data, peneliti memberikan lembar persetujuan (*inform consent*) serta penjelasan mengenai penelitian kepada responden, apabila setuju maka akan dilanjutkan sesuai prosedur penelitian.

2. Tanpa Nama (*Anonymity*)

Untuk menjaga kerahasiaan identitas responden, peneliti menggunakan kode pada masing-masing lembar pengumpulan data dan hasil penelitian.

3. Kerahasiaan (*Confidentiality*)

Penjaminan rahasia informasi responden akan dijamin oleh peneliti dengan tidak mempublikasikan hasil observasi pada orang lain sebab hasil dari

penelitian yang akan disajikan nantinya tanpa memperlihatkan hasil perorangan.

4. Kebermanfaatan (*Beneficiency*)

Penelitian ini dilakukan berdasarkan studi literatur terlebih dahulu. Dalam penelitian responden ditempatkan pada posisi terhormat dan tidak dirugikan serta akan mendapat manfaat diakhir penelitian.

5. Risiko (*Benefits Ratio*)

Tidak terdapat bahaya dalam penelitian ini terhadap responden pada saat penelitian dilakukan dan setelah penelitian.