

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Desain Penelitian

Penelitian ini yaitu penelitian analisis deskriptif menggunakan metode kuantitatif dengan pendekatan *cross-sectional*. Metode *cross-sectional* merupakan jenis desain penelitian observasional. Dalam studi *cross-sectional*, peneliti mengukur hasil dan paparan responden pada saat yang bersamaan (Setia, 2016).

3.2 Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi adalah kelompok orang atau objek yang memiliki karakteristik yang sama dan menjadi fokus penelitian. Populasi dalam penelitian ini yaitu pasien yang berada di Puskesmas Babakan Sari sebanyak 26 pasien dan Babakan Surabaya sebanyak 29 pasien. Rentang umur >18 tahun di puskesmas Babakan Surabaya dan puskesmas Babakan Sari.

2. Sampel

Sampel adalah sebagian atau wakil dari populasi yang dipilih untuk dijadikan objek penelitian. Jumlah responden di puskesmas Babakan Surabaya dan puskesmas Babakan Sari sebanyak 50 orang sehingga total sampling dalam penelitian ini yaitu sebanyak 55 orang dengan potensi *dropout* sebesar 10% sehingga menjadi 55 responden maka minimal responden dalam penelitian ini yaitu 55 responden. Teknik pengumpulan data menggunakan *purposive sampling* dipilih karena jumlah sampel sama dengan jumlah populasi. Jumlah populasi kurang dari 100 maka semua dijadikan sampel dalam penelitian (Sugiyono, 2013).

Kriteria responden yaitu pasien yang mengalami TB berumur di atas 18 tahun yang berobat di puskesmas Babakan Sari dan puskesmas Babakan Surabaya. Dengan kriteria inklusi dan eksklusi sebagai berikut:

- 1) Kriteria inklusi
 1. Pasien TB yang bersedia menjadi responden dengan menandatangani *informed consent* pada saat pengambilan data
 2. Pasien yang terdiagnosis TB di wilayah Kecamatan Kiaracandong
 3. Pasien TB yang berumur di atas 18 tahun
- 2) Kriteria eksklusi
 1. Pasien TB dengan penyakit penyerta seperti TB-HIV
 2. Pasien TB-MDR.

3.3 Definisi Operasional

Dalam penelitian ini terdapat satu variabel yaitu stigma pasien terhadap Tuberkulosis. Pengukuran stigma TB dilakukan menggunakan kuesioner *Van Rie's TB Stigma Scale* yang sudah diadaptasi ke dalam Bahasa Indonesia. Kemudian nilai yang akan didapatkan dihitung dan dikategorikan ke dalam stigma rendah (positif) atau stigma tinggi (negatif).

Tabel 3. 1 Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur
1.	Stigma TB pada pasien terhadap tuberkulosis.	Gambaran stigma pasien pada perspektif pasien mencakup indikator isolasi, sikap dan	Lembar Kuesioner <i>Van Rie's TB Stigma Scale</i> yang diadaptasi (Fuady dkk., 2023).	Skor kontinu 0-50.

perasaan
bersalah
kemudian
perspektif
masyarakat
meliputi
indikator isolasi
dan *distancing*.

3.4 Instrumen Penelitian

Alat pengumpulan data yang dipergunakan dalam penelitian ini yaitu kuesioner dengan menggunakan lembar cetak yang dilakukan pada sampel yang sudah ditentukan. Untuk soal kuesioner menggunakan *Van Rie's TB Stigma Scale* yang sudah diadaptasi ke dalam bahasa Indonesia dan sudah diuji keahasaannya oleh peneliti (Fuady dkk., 2023). Terdiri dari 21 pertanyaan yang dibagi menjadi 2 kriteria yaitu perspektif pasien dan perspektif komunitas. Pada kriteria perspektif pasien meliputi 3 indikator yaitu sikap, isolasi dan perasaan bersalah dengan jumlah pertanyaan sebanyak 11 pertanyaan. Sedangkan pada kriteria perspektif komunitas dibagi menjadi 2 indikator yaitu isolasi dan *distancing* dengan pertanyaan sebanyak 10 pertanyaan. Uji validitas didapatkan nilai *Cronbach's alpha* 0.738 untuk perspektif pasien dan 0.807 untuk perspektif masyarakat. Penilaian yang diambil menggunakan skala *Likert* dengan setiap pertanyaannya diberikan 4 pilihan jawaban yaitu sangat tidak setuju dengan nilai 0, tidak setuju dengan nilai 1, setuju dengan nilai 2, dan sangat setuju dengan nilai 3. Nilai tertinggi dibulatkan sebesar 50 poin pada masing-masing perspektif. Jenis pertanyaan negatif dengan rumus seperti di bawah ini:

$$SS_{50} = \frac{SS_{raw} \times 50}{n \times 3}$$

Keterangan:

SS_{raw} : Jumlah poin
 n : Jumlah pertanyaan

Pilihan Jawaban:

0: Sangat Tidak Setuju

1: Tidak Setuju

2: Setuju

3: Sangat Setuju

Nilai:

Skor 0-50

3.5 Prosedur Penelitian

Prosedur penelitian dalam penelitian ini yaitu:

1. Proses administrasi

Membuat pengajuan surat izin untuk melakukan studi pendahuluan dan izin penelitian yang ditujukan kepada Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kota Bandung, Dinas Kesehatan Kota Bandung, puskesmas Babakan Sari dan puskesmas Babakan Surabaya.

2. Proses pengumpulan data

Prosedur penelitian yang dilakukan yaitu menandatangani *informed consent* untuk mendapatkan persetujuan dari responden. Kuesioner cetak kemudian dibagikan kepada responden dengan kriteria yang sudah di tentukan. Pengisian kuesioner dilakukan selama kurang lebih 15 menit. Untuk responden lansia kan dibimbing dalam pengisian kuesioner. Dilaksanakan setiap hari Rabu pada saat responden mengambil obat secara rutin di puskesmas Babakan Surabaya. Pada puskesmas Babakan Sari penyebaran kuesioner dilakukan setiap hari Rabu dan Sabtu pada saat responden mengambil obat. Waktu dilaksanakannya pengisian kuesioner dimulai pukul 8 pagi sampai pukul 12 siang. Ketika pasien menunggu pemeriksaan kuesioner ini akan dibagikan sambil pasien menunggu untuk pemeriksaan. Kuesioner akan

dibagikan kepada 55 responden di wilayah puskesmas Babakan Sari dan puskesmas Babakan Surabaya. Apabila responden tidak datang pada hari yang telah ditentukan, peneliti akan mengunjungi rumah dari responden sesuai dengan kriteria yang sudah di tentukan. Peneliti mengetahui data responden yang menderita TB dari puskesmas Babakan Sari dan puskesmas Babakan Surabaya.

3.6 Analisis Data

1. Pengumpulan data

Teknik pengumpulan data menggunakan kuesioner *Van Rie's TB Stigma Scale*.

2. Pengelolaan data

Data yang terkumpul berupa hasil pengisian kuesioner kemudian akan diolah menggunakan *software* statistik. Setelah data terkumpul kemudian data dimasukkan satu persatu ke dalam *software* statistik. Uji normalitas dilakukan untuk menentukan apakah data yang telah dikumpulkan berdistribusi normal atau diambil dari populasi normal. Selanjutnya analisis deskriptif dilakukan dari analisis tersebut akan didapatkan nilai rata-rata, median nilai tengah dari data setelah diurutkan dari yang terendah ke tertinggi, modus nilai yang paling sering muncul pada data, nilai minimal dan nilai maksimal. Selain menggunakan *software* statistik perhitungan manual dilakukan untuk mengetahui skoring dan dikategorikan ke dalam stigma rendah (positif) atau stigma tinggi (negatif) dengan rentan nilai 0-50.

3. Penyajian data

Data di sajikan dalam dua bentuk yaitu secara tabel data dan deskriptif naratif. Tabel yang dihasilkan *software* statistik kemudian dipaparkan secara deskriptif naratif dan digambarkan dari hasil yang didapatkan dari pengisian kuesioner.

4. Penarikan kesimpulan

Setelah data disajikan, data akan disimpulkan untuk mengetahui hasil dari pengisian kuesioner apakah dari analisis deskriptif yang

dilakukan responden memiliki stigma yang tinggi atau stigma yang rendah.

3.7 Isu Etik

Uji etik dilakukan di Universitas Jenderal Achmad Yani Cimahi dengan Nomor: 010/KEPK/FITKes-UNJANI/XI/2023. Berikut ini landasan dari Etika Penelitian di antaranya:

1. *Informed Consent*

Menjelaskan kepada pasien mengenai tujuan dan manfaat dari penelitian yang akan dilakukan. Kemudian pasien memberikan persetujuan mengenai kesediaan sebagai subyek penelitian yang sudah memenuhi kriteria sampel penelitian.

2. *Anonymity*

Menjaga privasi klien dengan tidak mencantumkan identitas pasien demi menjaga kerahasiaan pasien.

3. *Confidentiality*

Menjamin kerahasiaan pasien sebagai objek penelitian dengan tidak menyebarkan identitas dari pasien dan tidak menyebar luaskan data di luar penelitian ini.

4. *Respect of Human Dignity*

Peneliti memberikan hak kepada pasien untuk menentukan pilihannya sendiri untuk berpartisipasi dalam penelitian ini. Pasien berhak memutuskan akan ikut serta atau tidak dalam penelitian ini.

