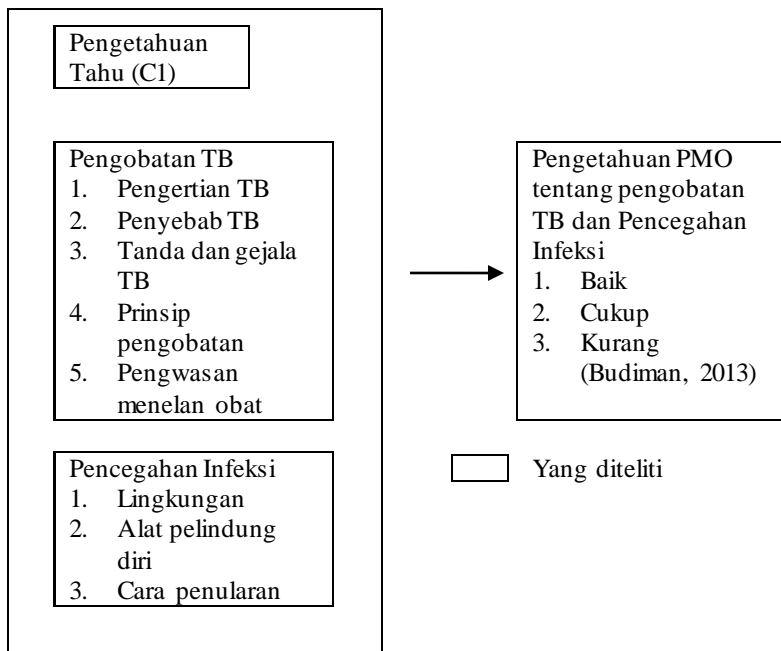


BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Kerangka Konsep

Pengobatan TB memerlukan waktu 6 bulan dan harus teratur tidak boleh terlewat satu kali pun. Untuk itu pengawas menelan obat harus memahami bagaimana pengobatan TB yang dipengaruhi beberapa faktor, salah satunya adalah pengetahuan. Jika pengetahuan tentang pengobatan dan pencegahan infeksi baik, maka pengobatan TB pun akan berjalan dengan baik .



Gambar 3.1 Kerangka Konsep

Albi Pangestu, 2018

*GAMBARAN PENGETAHUAN PENGAWAS MENELAN OBAT TENTANG
PENGOBATAN DAN PENCEGAHAN INFEKSI TUBERKULOSIS DI WILAYAH
KERJA PUSKESMAS GARUDA KOTA BANDUNG*

Universitas Pendidikan Indonesia | repository.upi.edu |
perpustakaan.upi.edu

Sumber : Modifikasi Taksonomi Bloom (1964); Dimiyati & Mudjiono (2013)

Albi Pangestu, 2018

*GAMBARAN PENGETAHUAN PENGAWAS MENELAN OBAT TENTANG
PENGOBATAN DAN PENCEGAHAN INFEKSI TUBERKULOSIS DI WILAYAH
KERJA PUSKESMAS GARUDA KOTA BANDUNG*

Universitas Pendidikan Indonesia | repository.upi.edu |
perpustakaan.upi.edu

3.2 Desain Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian non eksperimen yang menggunakan desain penelitian deskriptif kuantitatif. Penelitian deskriptif bertujuan untuk mendeskripsikan (memaparkan) peristiwa-peristiwa penting yang terjadi masa kini (Nursalam, 2013).

3.3 Tempat dan Waktu Penelitian

Lokasi penelitian adalah UPT Puskesmas Garuda Jl. Dadali No.6 Kecamatan Andir Kota Bandung. Waktu penelitian akan dilaksanakan pada tanggal 2 April sampai 12 Mei 2018.

3.4 Populasi dan Sampel

3.4.1 Populasi

Pada penelitian ini populasi yang digunakan adalah PMO bagi pasien TB di wilayah kerja Puskesmas Garuda Kota Bandung yang berjumlah 187 responden.

3.4.2 Sampel Penelitian

Cara pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik pengambilan sampel *accidental sampling* selama 10 hari, yaitu pada tanggal 3 Mei sampai 12 Mei 2018 dengan jumlah 43 responden di Puskesmas Garuda Kota Bandung.

3.4.3 Kriteria Sampel

1. Kriteria Inklusi

- 1) Pengawas Menelan Obat dari pasien TB yang sedang melakukan pengobatan TB kategori-I yaitu pasien baru yang terkontaminasi bakteriologis, terdiagnosis klinis TB paru dan TB ekstra paru.
- 2) Pengawas Menelan Obat dari pasien TB yang sedang melakukan pengobatan TB kategori-II yaitu penderita kambuh, gagal obat dan lalai dalam pengobatan
- 3) Pengawas Menelan Obat yang berada di wilayah kerja Puskesmas Garuda Kota Bandung.
- 4) Kader kesehatan yang dapat menjadi Pengawas Menelan Obat.
- 5) Bersedia menjadi responden.

2. Kriteria Eksklusi

Albi Pangestu, 2018

**GAMBARAN PENGETAHUAN PENGAWAS MENELAN OBAT TENTANG
PENGOBATAN DAN PENCEGAHAN INFEKSI TUBERKULOSIS DI WILAYAH
KERJA PUSKESMAS GARUDA KOTA BANDUNG**

Universitas Pendidikan Indonesia | repository.upi.edu |

perpustakaan.upi.edu

- 1) Pengawas Menelan Obat yang tidak berada di wilayah kerja Puskesmas Garuda Kota Bandung.
- 2) Pengawas Menelan Obat dari pasien TB yang bukan melakukan pengobatan TB kategori-I dan kategori-II.
- 3) Tidak bersedia menjadi responden.

3.5 Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian yang digunakan adalah kuesioner. Kuesioner yang tertera pada penelitian ini adalah pernyataan tentang pengetahuan PMO tentang pengobatan TB dan pencegahan infeksi. Kuesioner terdiri dari 35 pernyataan menggunakan skala Guttman dengan pilihan jawaban Ya dan Tidak. Pemberian skor (nilai) dari jawaban yaitu Ya diberi skor 1 dan Tidak diberi skor 0. Kriteria hasil dari skor jawaban adalah Baik jika $\geq 75-100\%$ dari total skor, Cukup jika $56-74\%$ dari total skor dan Kurang jika $<55\%$ dari total skor (Budiman, 2013).

Tabel 3.1
kisi-kisi instrumen

Variabel Penelitian	Indikator	No. Item
Gambaran	Pengobatan TB	
Pengetahuan Pengawas Menelan Obat	1. Pengertian TB	1,2
	2. Penyebab TB	3,4
Tentang Pengobatan dan pencegahan infeksi tuberkulosis	3. Tanda dan gejala TB	5,6
	4. Prinsip pengobatan	7,8,9,10
	5. Pengawasan menelan obat	11,12,13,14, 15,16,17,18,19,20
	Pencegahan Infeksi	
	1. Lingkungan	1,2,3,4,5
	2. Alat pelindung diri	6,7,8,9,10

Albi Pangestu, 2018

GAMBARAN PENGETAHUAN PENGAWAS MENELAN OBAT TENTANG PENGOBATAN DAN PENCEGAHAN INFEKSI TUBERKULOSIS DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS GARUDA KOTA BANDUNG

Universitas Pendidikan Indonesia | repository.upi.edu |
perpustakaan.upi.edu

- | | |
|----------------------|----------------|
| 3. Cara penularan TB | 11,12,13,14,15 |
|----------------------|----------------|

Total Item : 35

Sumber: Kemenkes RI (2014)

3.6 Uji Validitas dan Uji Reliabilitas

Validitas adalah suatu indeks yang menunjukkan alat ukur itu benar-benar mengukur apa yang diukur (Notoatmodjo, 2013). Format data demografi responden terdiri dari pertanyaan nomor 1, nama; nomor 2, jenis kelamin; nomor 3, umur; nomor 4, pendidikan; nomor 5, pekerjaan; nomor 6, penghasilan; nomor 7, hubungan dengan penderita; nomor 8, tinggal serumah dengan penderita.

Albi Pangestu, 2018

*GAMBARAN PENGETAHUAN PENGAWAS MENELAN OBAT TENTANG
PENGOBATAN DAN PENCEGAHAN INFEKSI TUBERKULOSIS DI WILAYAH
KERJA PUSKEMAS GARUDA KOTA BANDUNG*

Universitas Pendidikan Indonesia | repository.upi.edu |
perpustakaan.upi.edu

Pertanyaan tersebut diisi dengan cara mengisi jawaban pada lembar biodata responden.

Kuesioner ini digunakan untuk mengukur variabel pengetahuan. Kuesioner ini dibuat berdasarkan kuesioner peneliti sebelumnya yaitu Firdaus (2013) dan Riana (2016) yang sudah dilakukan uji validitas dan reliabilitas. Namun demikian peneliti telah memodifikasi kuesioner tersebut serta telah melakukan uji validitas dan reliabilitas ulang. Dalam uji validitas dan reliabilitas instrumen dalam penelitian ini, peneliti lebih dahulu melakukan *construct validity* dan *content validity*. Lalu peneliti menguji validitas dan reliabilitas instrumen dengan pendekatan statistik yaitu mengambil data pada 30 PMO di Puskesmas Citarip Kota Bandung. Dari hasil pengujian validitas dan reliabilitas statistik dapat disimpulkan bahwa kuesioner valid dan reliabel dengan *alfa cronbach* 0,987. Namun ada lima item yang kurang valid secara statistik, lalu lima item pernyataan tersebut peneliti perbaiki dengan *content validity* dengan dosen pembimbing. Jumlah pernyataan ada 35 dengan pilihan jawaban Ya dan Tidak.

Albi Pangestu, 2018

**GAMBARAN PENGETAHUAN PENGAWAS MENELAN OBAT TENTANG
PENGOBATAN DAN PENCEGAHAN INFEKSI TUBERKULOSIS DI WILAYAH
KERJA PUSKESMAS GARUDA KOTA BANDUNG**

Universitas Pendidikan Indonesia | repository.upi.edu |
perpustakaan.upi.edu

3.7 Definisi Operasional

Tabel 3.2
Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Indikator	Alat Ukur	Hasil ukur	Skala
Pengetahuan PMO tentang pengobatan dan pencegahan infeksi tuberkulosis	Pengetahuan adalah suatu pembentukan yang dialami oleh seseorang secara terus-menerus yang setiap saat mengalami perubahan karena adanya pemahaman-pemahaman baru dalam hal ini pengetahuan PMO tentang pengobatan dan pencegahan infeksi tuberkulosis	Segala sesuatu yang diketahui PMO tentang 1. Pengobatan TB a. Pengertian TB b. Penyebab TB c. Tanda gejala TB d. Prinsip pengobatan e. Pengawasan menelan obat 2. Pencegahan infeksi a. Lingkungan b. Alat pelindung diri c. Cara penularan (Kemenkes RI, 2014)	kuesioner	Dikatagorikan 1. Pengetahuan kategori baik jika nilainya $\geq 75 - 100\%$ 2. Pengetahuan kategori cukup jika nilainya $56 - 74\%$ 3. pengetahuan ketegori cukup jika nilainya $\leq 55\%$ (Budiman, 2013)	Ordinal

Sumber: Kemenkes RI (2014); Budiman (2013)

Albi Pangestu, 2018

GAMBARAN PENGETAHUAN PENGAWAS MENELAN OBAT TENTANG PENGOBATAN DAN PENCEGAHAN INFEKSI TUBERKULOSIS DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS GARUDA KOTA BANDUNG

Universitas Pendidikan Indonesia | repository.upi.edu |
perpustakaan.upi.edu

Albi Pangestu, 2018

*GAMBARAN PENGETAHUAN PENGAWAS MENELAN OBAT TENTANG
PENGOBATAN DAN PENCEGAHAN INFEKSI TUBERKULOSIS DI WILAYAH
KERJA PUSKESMAS GARUDA KOTA BANDUNG*

Universitas Pendidikan Indonesia | repository.upi.edu |

perpustakaan.upi.edu

3.8 Prosedur Pelaksanaan Penelitian

Langkah-langkah penelitian bermanfaat untuk mempermudah dalam menyelesaikan penelitian adalah sebagai berikut:

3.8.1 Tahap Persiapan

Menentukan masalah, merumuskan masalah, studi kepustakaan, studi pendahuluan, penyusunan instrumen, penyusunan proposal, mengajukan proposal penelitian kepada pembimbing, mengisi form pembuatan izin penelitian dari fakultas selanjutnya meminta izin penelitian ke Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kota Bandung, serta memohon izin penelitian kepada Dinas Kesehatan Kota Bandung dan Kepala Puskesmas Garuda Kota Bandung.

3.8.2 Pelaksanaan Penelitian

Informed Consent atau kontrak waktu dengan para responden, menjelaskan maksud dan tujuan penelitian, meminta persetujuan untuk menjadi responden, pembagian kuesioner, pengumpulan kuesioner dan pengecekan kembali lembar jawaban yang telah diisi responden. Melakukan pencarian tempat di puskesmas atau di sekitar wilayah kerja puskesmas agar responden merasa nyaman saat melakukan pengisian kuesioner, sebelum dilakukan tahap pengisian yang harus diperhatikan adalah persiapan alat tulis yang akan digunakan responden dan menyiapkan pengganjal agar responden lebih mudah saat dalam mengisi kuesioner. Ketika mengisi kuesioner ada dua cara yang dilakukan, pertama adalah responden mengisi sendiri pernyataan-pernyataan dalam kuesioner dan kedua adalah pernyataan-pernyataan dibacakan oleh peneliti lalu responden menjawab dengan jawaban yang dianggap benar dan diisikan oleh peneliti ke lembar jawaban sesuai dengan jawaban responden.

3.8.3 Teknik Pengumpulan Data

Peneliti memperoleh data langsung dari responden, yaitu pengisian kuesioner dilakukan dengan mendatangi langsung Puskesmas Garuda Kota Bandung.

3.9 Teknik Pengolahan dan Analisa Data Albi Pangestu, 2018

*GAMBARAN PENGETAHUAN PENGAWAS MENELAN OBAT TENTANG
PENGOBATAN DAN PENCEGAHAN INFEKSI TUBERKULOSIS DI WILAYAH
KERJA PUSKESMAS GARUDA KOTA BANDUNG*

3.9.1 Teknik Pengolahan Data

Menurut Setiadi (Riana, 2016) pengolahan data dilakukan setelah uji validitas dan reliabilitas untuk setiap item pernyataan. Item yang valid dimasukkan sebagai bahan olah data sedangkan item yang tidak valid tidak dimasukkan dalam olah data. Pengolahan data dilakukan setelah semua data terkumpul melalui beberapa tahap dimulai dengan *editing* untuk memeriksa kelengkapan data, kemudian *coding* untuk memudahkan tabulasi. *Coding* dilakukan dengan cara memberikan nomor kode 1 sampai dengan 99 pada kuesioner responden. *Coding* juga dilakukan dengan cara memberi nilai pada setiap item pernyataan, jawaban Ya dengan nilai 1 dan jawaban Tidak dengan nilai 0. Selanjutnya *processing*, yaitu data dimasukkan (*entry*) kedalam komputer menggunakan *software* khusus statistik. Sebelum data dianalisis dilakukan *cleaning* untuk melihat kemungkinan-kemungkinan adanya kesalahan kode, ketidaklengkapan dan sebagainya, lalu dilakukan koreksi.

3.9.2 Analisis Data

Analisis deskriptif dalam penelitian ini akan menggambarkan frekuensi dan proporsi dari variabel karakteristik setiap variabel penelitian menurut Notoatmodjo (Riana, 2016) analisis secara deskriptif ini menghasilkan distribusi dan persentase dari setiap variabel dan disajikan dalam bentuk narasi, tabel dan diagram.

Data akan dianalisis dengan menggunakan program *software* perangkat komputer dengan analisis statistik. Variable gambaran pengetahuan pengawas menelan obat tentang pengobatan TB. Untuk mengetahui pengetahuan pengawas menelan obat tentang pengobatan TB dari kuesioner dengan alat bantu butir soal. Dengan perhitungan rumus :

$$X = \frac{f}{n} \times 100\%$$

Keterangan :

X = hasil presentase

n = total seluruh observasi

Albi Pangestu, 2018

**GAMBARAN PENGETAHUAN PENGAWAS MENELAN OBAT TENTANG
PENGOBATAN DAN PENCEGAHAN INFEKSI TUBERKULOSIS DI WILAYAH
KERJA PUSKESMAS GARUDA KOTA BANDUNG**

Universitas Pendidikan Indonesia | repository.upi.edu |

perpustakaan.upi.edu

f = frekuensi hasil presentase 100% = konstanta

Pemberian skor dari jawaban yaitu Ya diberi skor (nilai) 1 dan Tidak diberi skor 0. Kriteria hasil dari skor jawaban adalah Baik jika $\geq 75-100$ % dari total skor, Cukup jika 56-74% dari total skor dan Kurang jika $<55\%$ dari total skor (Budiman, 2013).

Albi Pangestu, 2018

*GAMBARAN PENGETAHUAN PENGAWAS MENELAN OBAT TENTANG
PENGOBATAN DAN PENCEGAHAN INFEKSI TUBERKULOSIS DI WILAYAH
KERJA PUSKEMAS GARUDA KOTA BANDUNG*

Universitas Pendidikan Indonesia | repository.upi.edu |
perpustakaan.upi.edu

3.10 Etika Penelitian

Pada penelitian keperawatan, karena hampir 90% subjek yang dipergunakan adalah manusia, maka peneliti harus memahami prinsip-prinsip etika penelitian (Nursalam,2013).Secara umum prinsip etika menurut Nursalam (2013) dibedakan menjadi tiga bagian. Pertama prinsip manfaat, penelitian harus dilaksanakan tanpa mengakibatkan penderitaan pada subjek khususnya jika menggunakan tindakan khusus, lalu subjek harus dihindarkan dari keadaan yang tidak menguntungkan, dan peneliti harus hati-hati mempertimbangkan risiko dan keuntungan yang akan berakibat kepada subjek pada setiap tindakan. Kedua yaitu prinsip menghargai hak asasi manusia (*respect human dignity*), hak untuk ikut/tidak menjadi responden (*right to self determination*), hak untuk mendapatkan jaminan dari perlakuan yang diberikan (*right to full disclosure*) dan subjek mempunyai hak untuk mendapatkan informasi secara lengkap tentang tujuan penelitian dengan cara *informed consent*. Prinsip ketiga adalah prinsip keadilan (*right to justice*), hak untuk mendapatkan perlakuan yang adil (*right in fair treatment*) dan hak untuk dijaga kerahasiannya (*right to privacy*).

Albi Pangestu, 2018

**GAMBARAN PENGETAHUAN PENGAWAS MENELAN OBAT TENTANG
PENGOBATAN DAN PENCEGAHAN INFEKSI TUBERKULOSIS DI WILAYAH
KERJA PUSKEMAS GARUDA KOTA BANDUNG**

Universitas Pendidikan Indonesia | repository.upi.edu |
perpustakaan.upi.edu