

## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

#### **1.1 Desain Penelitian**

Desain penelitian diartikan sebagai rencana peneliti dalam proses di mulai dari pengumpulan, analisis, sampai interpretasi data secara otomatis dilakukan dan untuk menguji suatu hipotesis atau memecahkan suatu masalah (Nugroho, 2019). Dalam desain penelitian terdapat desain kuantitatif deskriptif korelasi merupakan jenis penelitian untuk mengetahui ada tidaknya hubungan antar variabel saat penelitian (Nugroho, 2019). Dalam penelitian ini desain penelitian yang digunakan adalah jenis penelitian kuantitatif dengan metode survey deskriptif korelasi.

#### **1.2 Partisipan/ Responden**

Responden dalam penelitian ini yaitu penderita tuberculosis paru di Puskesmas Cimalaka.

#### **1.3 Subjek Penelitian**

##### **1.3.1 Populasi**

Populasi adalah suatu generalisasi, terdiri atas objek atau subjek dengan sifat dan karakteristik tertentu yang akan diteliti dan kemudian ditarik kesimpulan yang ditetapkan oleh peneliti (Sugiyono, 2019). Populasi dalam penelitian ini yaitu penderita tuberculosis paru di Puskesmas Cimalaka dengan jumlah 53 orang.

##### **1.3.2 Sampel**

Sampel adalah jumlah dan karakteristik yang dimiliki populasi (Sugiyono, 2019). *Total sampling* merupakan metode pengambilan sampel dimana jumlah sampel sama dengan jumlah populasi di sebut (Sugiyono, 2014). Karena populasi keseluruhan untuk penelitian ini kecil, sehingga teknik pengambilan sampel penelitian ini dengan menggunakan metode *total sampling* sebanyak 53 responden.

Dalam penelitian ini digunakan kriteria sampel yaitu:

1. Kriteria Inklusi
  - a. Responden yang menjalani pengobatan TB paru pada periode bulan Januari-April 2023
  - b. Penderita Tuberculosis paru yang tercatat di data Puskesmas Cimalaka
  - c. Penderita TB paru pada fase intensif maupun lanjutan
  - d. Responden dengan rentang usia ( 16-70 tahun )
  - e. Penderita TB tanpa komplikasi
2. Kriteria Ekslusi
  - a. Penderita Tuberculosis dengan komplikasi
  - b. Penderita Tuberculosis Ekstra Paru
  - c. Pasien TB paru yang *drop out*
  - d. Tidak kooperatif

#### **1.4 Fokus Studi**

Fokus studi dalam penelitian ini adalah mengetahui hubungan peran petugas kesehatan dengan kepatuhan penderita tuberculosis paru dalam menjalani pengobatan di Puskesmas Cimalaka.

#### **1.5 Variabel dan Defisiensi Operasional**

##### 1.5.1 Variabel Penelitian

##### 1. Variabel Independen

Variabel Independen (variabel bebas) yaitu variabel penyebab yang pada umumnya terlebih dahulu muncul dan berdampak pada variabel lain (Purwanto, 2019). Variabel independen dalam penelitian ini yaitu peran petugas kesehatan.

##### 2. Variabel Dependen

Variabel Dependen (variabel terikat ) yaitu variabel yang hasilnya dipengaruhi karena adanya variabel bebas (variabel independen) (Purwanto, 2019). Variabel terikat dalam penelitian ini yaitu kepatuhan penderita TB paru menjalani pengobatan.

### 1.5.2 Definisi Operasional

Definisi operasional penelitian hubungan peran petugas kesehatan dengan kepatuhan penderita tuberculosis paru dalam menjalani pengobatan di Puskesmas Cimalaka.

**Tabel 3. 1** Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
Independen  Peran petugas kesehatan	Tindakan yang diberikan oleh pengelola / staf program TB paru sesuai tugas pokok dan fungsinya dalam pengobatan TB paru yang dipersepsikan oleh penderita TB.	Kuesioner	Ya=1  Tidak =0  1. Baik menjawab “ya” 15-20 pertanyaan  2.Cukup menjawab “ya” 8-14 pertanyaan  3.Kurang menjawab “ya” $\leq 7$ pertanyaan  (Deddi,2016)	Ordinal
Dependen  Kepatuhan menjalani pengobatan	Perilaku penderita tuberculosis dalam mengikuti dan melakukan segala kegiatan yang direkomendasikan dalam pengobatan di pelayanan kesehatan.	Kuesioner baku Tuberculosis Medication Adherence Scale (TBMAS) yang terdiri atas 30 pernyataan	Sangat tidak setuju =1, Tidak setuju =2 Normal= 3, Setuju = 4 dan sangat setuju =5  1.113-150 = patuh  2.<113 = tidak patuh  (Grace,2014)	Ordinal

## 1.6 Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Cimalaka dan dilaksanakan dari bulan Februari-Mei.

## 1.7 Instrumen Penelitian

Dalam penelitian ini instrumen yang digunakan yaitu kuesioner. Kuesioner merupakan teknik pengumpulan data yang berupa pertanyaan atau pernyataan tertulis yang disebarakan kepada responden (Sugiyono, 2019). Kuesioner dalam penelitian ini menggunakan jenis kuesioner tertutup yaitu kuesioner atau angket yang diberikan kepada responden dan sudah disediakan beberapa opsi jawaban yang bisa dipilih responden (Arikunto, 2010). Instrumen dalam penelitian ini menggunakan dua instrumen, yaitu:

### 1.7.1 Kuesioner Peran Petugas Kesehatan

Kuesioner peran petugas dengan menggunakan kuesioner baku yang telah diuji validitasnya oleh Deddi pada tahun 2016. Kuesioner ini berisi 20 pertanyaan yang terdiri dari menemukan penderita TB pada no 1-5, memberikan pengobatan pada no 6-15, penanganan logistik pada no 16-18, dan menjaga mutu pelayanan pada no 19-20. Uji validitas dengan nilai *Content Validity Indeks* diterima minimal 0,80 (Polit & Beck, 2004) didapatkan 20 pernyataan valid dengan hasil 0,88. Uji reliabilitasnya menunjukkan nilai 0,867.

### 1.7.2 Kuesioner Kepatuhan Menjalani Pengobatan

Kuesioner kepatuhan dengan menggunakan kuesioner baku yaitu TB Medication Adherence Scale (TBMAS) yang telah diuji validitasnya oleh Yin, et al pada tahun 2012. Kuesioner ini berisi 30 pernyataan yang terdiri dari 6 pernyataan untuk melihat komunikasi dengan tim kesehatan, 5 pernyataan untuk melihat karakter personal, 4 pernyataan untuk melihat kepercayaan dalam mengobati TB, 4 pernyataan untuk melihat dukungan sosial, 3 pernyataan untuk melihat gangguan suasana hati, 2 pernyataan untuk melihat gaya hidup dan kebiasaan, 2 pernyataan untuk melihat gaya koping. Uji validitas didapatkan 30 item pertanyaan valid dengan nilai *corrected item-total correlation*  $> 0,378$  ( $r$  tabel). Uji reliabilitasnya menggunakan analisis Cronbach Alpha dengan nilai 0,87,

dengan test-retest reliability dengan nilai 0,83 dan dengan menggunakan split half test 0,85 yang berarti instrumen kepatuhan tersebut reliabel (Yin et al., 2012).

## **1.8 Prosedur Penelitian**

### **1.8.1 Metode pengumpulan data**

Pengumpulan data yang digunakan pada penelitian ini yaitu kuesioner atau angket yang diisi secara manual oleh responden dengan cara peneliti langsung datang ke tempat penelitian.

### **1.8.2 Langkah pengumpulan data**

1. Meminta perizinan kepada kepala Puskesmas Cimalaka.
2. Memaparkan tujuan dan maksud penelitian kepada pemegang program TB, lalu meminta persetujuan untuk melibatkan penderita tuberculosis di Puskesmas Cimalaka pada penelitian ini dan menjelaskan waktu penelitian.
3. Sebagai bukti penelitian, peneliti melampirkan surat izin peneliti dari institusi.
4. Penyebaran kuesioner dilakukan ketika responden melakukan pengambilan obat ke Puskesmas dan sebagian dilakukan dengan mengunjungi ke setiap rumah penderita TB.
5. Peneliti menjelaskan prosedur pengisian kuesioner kepada responden setelah responden mengerti di persilahkan untuk mengisi kuesioner.
6. Sebagai bukti persetujuan pada saat penelitian, peneliti meminta responden untuk menandatangani lembar informed consent.
7. Kuesioner diisi secara langsung oleh responden dan dikumpulkan kembali kepada peneliti.
8. Kuesioner yang sudah diisi oleh responden dicek kelengkapan jawabannya oleh peneliti.
9. Melakukan pengolahan data yang didapat selama pengumpulan data.

### 3.9 Pengolahan Data dan Analisis Data

#### 3.9.1 Pengolahan Data

Beberapa proses mengolah data dalam penelitian ini sebagai berikut:

1. *Editing*

*Editing* dilakukan untuk memeriksa dan memperbaiki kuesioner yang telah diisi oleh responden.

2. *Coding*

*Coding* dilakukan pada kuesioner untuk mdiberi tanda atau kode terlebih dahulu dengan masing-masing jawaban diperhatikan dan mengkategorikannya sesuai jawaban. Pada kuesioner peran petugas kesehatan akan diberi kode ya=1 dan tidak=0, sedangkan untuk kuesioner kepatuhan menjalani pengobatan diberi kode untuk sangat tidak setuju (nilai=1), Tidak setuju (nilai=2), Normal (nilai=3), Setuju (nilai=4), dan sangat setuju (nilai=5).

3. *Entry*

Data yang sudah terkumpul kemudian dimasukkan ke dalam program *software* komputer. *Software* yang digunakan yaitu *Statistical Product and Service Solutions* (SPSS) dan *microsoft excel* untuk mengolah data yang sudah ada.

4. *Analyzing*

Data yang sudah ada kemudian dianalisis untuk analisis univariat dilakukan distribusi frekuensi dan untuk analisis bivariat digunakan uji korelasi yaitu uji kai-kuadrat (*chi square*).

5. *Cleaning*

Tahap pengecekan kembali data yang sudah dianalisis untuk menghindari adanya kesalahan dalam pemberian kode atau analisis.

### 3.9.2 Analisis Data

#### 1. Analisis Univariat

Kuesioner yang sudah diisi oleh responden dicek kelengkapan jawabannya sebelum dianalisis oleh peneliti. Kemudian dimasukkan ke *software* dan diberi kode sesuai jawaban yang diisi oleh responden lalu dijumlahkan skor jawabannya. Kemudian dilakukan analisis univariat atau dihitung distribusi frekuensi jawabannya dengan berapa skor yang baik, cukup, dan kurang yang di persepsikan oleh responden pada kuesioner peran petugas kesehatan serta patuh dan tidak patuh pada kuesioner kepatuhan menjalani pengobatan.

Analisis univariat menurut Notoatmodjo, 2018 bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik masing-masing variabel penelitian. Umumnya dalam Analisis ini hanya menghasilkan distribusi frekuensi dan persentase untuk setiap variabel. Sehingga, analisis univariat yang digunakan adalah distribusi frekuensi yang digunakan untuk mengidentifikasi gambaran peran petugas kesehatan pada penderita tuberculosis dan gambaran kepatuhan penderita TB dalam menjalani pengobatan. Analisis tersebut menggunakan SPSS.

#### 2. Analisis Bivariat

Analisis bivariat dalam penelitian ini menggunakan teknik uji kai-kuadrat (*chi square*). Teknik bivariat yaitu untuk menguji suatu perbedaan atau hubungan dua variabel (Iqbal, 2015). Syarat data uji kai-kuadrat (*chi square*) yaitu salah satunya untuk skala ordinal dengan hasil uji statistik menunjukkan  $\alpha \leq 0,05$ , maka  $H_1$  diterima artinya ada hubungan antara kedua variabel (Heryana, 2020). Analisis tersebut menggunakan SPSS.

Kekuatan korelasi (r) jika:

0,00 – 0,25	:	Sangat lemah	0,76 – 0,99	:	Sangat kuat
0,26 – 0,50	:	Cukup	1,00	:	Korelasi sempurna
0,51 – 0,75	:	Kuat			

Sumber : Vusvitasari et al., 2016

### 3.10 Penyajian Data

Penyajian data dalam penelitian ini telah disajikan dalam bentuk narasi dan *cross tab* yaitu mentabulasikan beberapa variabel berbeda kedalam satu matriks.

### 3.11 Etika penelitian

Dalam penelitian ini prinsip etik keperawatan yang diterapkan peneliti sebagai etika dalam penelitian diantaranya sebagai berikut:

#### 3.11.1 *Autonomy* (Otonomi)

Prinsip otonomi ini merupakan individu diberi kebebasan untuk membuat keputusan sendiri atau mengatur sendiri sebagaimana hakikat manusia mempunyai harga diri dan martabat (Ardiani, 2018). Dalam penelitian ini saat diberikan surat permohonan menjadi responden atau *informed consent* responden diberikan hak untuk menolak menjadi responden

#### 3.11.2 *Confidentialy* (Kerahasiaan)

Prinsip kerahasiaan ini adalah aturan untuk menjaga informasi dan privasi klien (Ardiani, 2018). Peneliti akan melindungi kerahasiaan segala informasi yang diberikan oleh responden.

#### 3.11.3 *Veracity* (Kejujuran)

Prinsip ini merupakan dasar dalam membina saling percaya dan menekankan untuk mengatakan kebenaran (Ardiani, 2018). Peneliti memberi informasi mengenai penelitian yang dilakukan kepada responden dengan penuh kebenaran dan responden memberikan jawaban dengan penuh kebenaran.

#### 3.11.4 *Fidelity* (Menepati Janji)

Prinsip ini menekankan untuk menghargai komitmen dalam menepati janji serta menyumpun rahasia klien (Ardiani, 2018). Peneliti dan responden berjanji akan menyimpan rahasia informasi yang telah diberikan selama penelitian.