

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Penelitian ini adalah penelitian *deskriptif korelasional*, yaitu metode penelitian yang dilakukan dengan tujuan untuk mengkaji hubungan antar variabel, penelitian korelasi melibatkan minimal dua variabel (Nursalam, 2013). Rancangan penelitian ini menggunakan pendekatan *cross sectional* yaitu rancangan penelitian dengan melakukan pengukuran atau pengamatan variabel dalam waktu bersamaan (Hidayat, 2012). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan persepsi pasien tentang tuberkulosis dengan kepatuhan pengobatan tuberkulosis paru.

B. Lokasi dan Waktu Penelitian

1. Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Piyungan Kabupaten Bantul yang terdiri dari 3 Desa, yaitu : Srimartani, Srimulyo, dan Sitimulyo. Hal ini diputuskan karena ketiga desa tersebut terdapat target sampel penelitian.

2. Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan sejak bulan Februari 2016. Studi pendahuluan dilakukan pada tanggal 3 Januari 2017 dan diperbarui pada tanggal 25 Agustus 2017. Pengambilan data penelitian berlangsung selama 5 hari pada tanggal 23, 25-28 september 2017.

C. Populasi dan Sampel Penelitian

1. Populasi

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas subjek/objek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2010). Populasi dalam penelitian ini semua penderita TB paru yang telah terdiagnosis oleh dokter lebih dari 2 bulan dan berusia ≥ 18 tahun, bukan

termasuk pasien MDR dan B-20. Populasi diambil dari tahun 2016-2017 sejumlah 26 orang.

2. Cara pemilihan sampel

Sampel adalah sebagian yang diambil dari keseluruhan obyek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi yang diteliti (Notoatmodjo, 2010). Teknik sampling adalah cara yang digunakan untuk pengambilan sampel (Arikunto, 2010). Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini adalah *Total Sampling*, yaitu teknik penentuan sampel bila semua anggota populasi digunakan sebagai sampel (Sugiyono, 2010). Jumlah sampel adalah 26 pasien

D. Variabel Penelitian

Variabel adalah segala sesuatu yang berbentuk apa saja yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari sehingga diperoleh informasi tentang hal tersebut, kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2014).

1. Variabel bebas (*independent*)

Merupakan variabel yang mempengaruhi atau menyebabkan perubahan atau timbulnya variabel dependen (terikat) (Sugiyono, 2010). Variabel bebas dalam penelitian ini adalah persepsi pasien tentang TB paru.

2. Variabel terikat (*dependent*)

Merupakan variabel yang dipengaruhi atau menjadi akibat karena adanya variabel bebas (Sugiyono, 2010). Variabel terikat dalam penelitian ini adalah kepatuhan pengobatan pasien TB paru.

E. Definisi Operasional

Terdapat dua variabel yang diteliti yaitu variabel bebas dan variabel terikat. Definisi operasional dan penilaian dari kedua variabel tersebut dijelaskan pada tabel 7 dibawah.

Tabel 7. Definisi Operasional variabel penelitian

No	Variabel	Definisi Operasional	Skala Pengukuran	Penilaian
1	Variabel Bebas : Persepsi pasien tentang TB paru	Cara responden memandang penyakit TB yang meliputi komponen : <i>identity, cause, timeline, concern, personal control, treatment control, consequence, illness coherence, emotional representation</i> . Yang diukur menggunakan kuesioner BIPQ	Ordinal	Positif : jika skor dari jawaban kuesioner ≥ 53 Negatif : jika skor dari jawaban kuesioner < 53
2	Variabel Terikat : Kepatuhan pengobatan pasien TB paru	Ketaatan responden dalam mengkonsumsi obat anti tuberkulosis, terdiri dari : ketepatan dalam minum obat baik dosis, waktu, dan frekuensi, ketepatan jadwal pengambilan obat di puskesmas, kontrol dan pemeriksaan dahak ulang sesuai jadwal yang ditentukan oleh dokter di puskesmas.	Ordinal	Patuh : jika responden menjawab dengan benar 10 item pertanyaan. Tidak patuh : jika responden menjawab dengan benar < 10 item pertanyaan.

F. Alat dan Metode Pengumpulan Data

Alat yang digunakan untuk mengumpulkan data adalah kuesioner. Kuesioner adalah daftar pertanyaan yang sudah tersusun dengan baik, dimana responden tinggal menjawab dengan memberikan tanda-tanda tertentu (Nursalam, 2013). Pada penelitian ini menggunakan pengumpulan data primer (diperoleh dari penyebaran kuesioner yang diisi) dan pengumpulan data sekunder (data yang diperoleh dari register TB atau rekam medis pasien TB di Puskesmas Piyungan Kabupaten Bantul). Kuesioner dalam penelitian ini berjumlah 2 kuesioner, yaitu :

1. Data karakteristik responden

Data karakteristik responden dalam penelitian ini menggunakan instrumen kuesioner data demografi yang terdiri dari nama, alamat, umur, pekerjaan, pendidikan terakhir.

2. Kuesioner Brief Illness Perception Questionnaire (B-IPQ)

Kuesioner ini dikembangkan oleh Elizabeth Broadbent tahun 2006 digunakan untuk mengukur persepsi pasien terhadap penyakit yang sedang dialaminya. Kuesioner ini sudah diterjemahkan ke dalam Bahasa Indonesia oleh Erliyani Sartono dkk tahun 2014. Skala kuesioner B-IPQ terdiri dari 9 pernyataan mengenai dimensi durasi akut-kronis, durasi siklis, konsekuensi, kontrol pribadi, kontrol pengobatan, koherensi, emosi, penyebab dan identitas. Kuesioner ini menggunakan tipe skala interval dengan rentang nilai 0-10 untuk soal nomor 1 sampai 8. 1 pertanyaan berbentuk esai untuk soal nomor 9 dan tidak dilakukan skoring hanya diurutkan berdasarkan jawaban dari responden. Total skor maksimal pada kuesioner adalah 80 dan skor minimal adalah 0.

Semakin tinggi skor yang didapat responden, maka persepsi pasien semakin baik/positif. Responden dinyatakan memiliki “persepsi positif” jika skor responden melebihi skor median, dan memiliki “persepsi negatif” jika skor responden kurang dari skor median (Arifin, 2016).

Tabel 8. Kisi-kisi kuesioner B-IPQ

Aspek	<i>favorable</i>	<i>Unfavorable</i>	Total
<i>Consequences</i>	-	1	1
<i>Timeline</i>	-	2	1
<i>Personal control</i>	3	-	1
<i>Treatment control</i>	4	-	1
<i>Identity</i>	-	5	1
<i>Concern</i>	-	6	1
<i>Coherence</i>	7	-	1
<i>Emotional representation</i>	-	8	1
<i>Causal</i>		<i>Essay</i>	
Jumlah pertanyaan	3	5	9

3. Kuesioner Kepatuhan

Kuesioner kepatuhan mengadopsi dari Suhadi (2005), isi dari kuesioner tersebut adalah 3 aspek utama terkait kepatuhan yaitu kelengkapan obat (sesuai paket dan dosis), frekuensi dan waktu minum obat, ketepatan pengambilan obat, kontrol dan periksa dahak ulang sesuai jadwal dari dokter di puskesmas. Kuesioner ini terdiri dari 10 item pertanyaan dengan alternatif jawaban “Ya” bila dikerjakan dan jawaban “Tidak” bila tidak dikerjakan oleh responden selama menjalani pengobatan. Penilaian dilakukan dengan total skor, skor tertinggi 10 dan skor terendah 0. Responden dikatakan “patuh” apabila responden menjawab dengan benar total 10 item pertanyaan (skor=10) yang terdiri dari 8 item pertanyaan *Favorabel* dengan jawaban “ya” dan 2 item pertanyaan *Unfavorabel* dengan jawaban “tidak”, dan dikatakan “tidak patuh” jika responden menjawab dengan benar kurang dari 10 item pertanyaan (skor <10).

Tabel 9. Kisi-kisi kuesioner kepatuhan

Aspek	Favorable	Unfavorable	Total
Minum obat tepat waktu	1	-	1
Minum obat sesuai jadwal	2	-	1
Rutin minum obat	3	-	1
Minum obat sesuai dosis	4	-	1
Mengambil obat sesuai jadwal	5	-	1
Konsultasi atau kontrol	6	-	1
Periksa dahak ulang sesuai jadwal	7	-	1
Minum obat meskipun sudah tidak batuk	8	-	1
Mengurangi atau melebihi butir obat	-	9	1
Lupa atau berhenti minum obat	-	10	1
Total	8	2	10

G. Validitas dan Reliabilitas

1. Validitas

Validitas adalah suatu ukuran yang menunjukkan tingkat kevalidan atau kesahihan suatu instrument. Sebuah instrumen dikatakan valid apabila mampu diukur apa yang diinginkan dan dapat mengungkap data dari variabel yang diteliti secara tepat (Arikunto, 2010).

Peneliti tidak melakukan uji validitas pada kuesioner B-IPQ karena kuesioner ini telah diuji validitasnya oleh Rachmad Dwi Bangga (2016). Uji validitas kuesioner B-IPQ menggunakan teknik uji *Pearson Correlation* dan dari 8 item pertanyaan dinyatakan semuanya valid dengan rentang nilai terendah 0,506 dan tertinggi 0,816 sehingga dikatakan valid dan dapat digunakan.

Peneliti tidak melakukan uji validitas pada kuesioner kepatuhan, karena kuesioner ini sudah diuji validitasnya oleh Suhadi (2005). Uji validitas kuesioner kepatuhan menggunakan teknik uji *pearson product moment* dan didapatkan dari 10 item pertanyaan semuanya dinyatakan valid dengan rentang nilai terendah 0,647 dan tertinggi 0,912 sehingga dikatakan valid dan dapat digunakan.

Keterangan dari nilai validitas yang didapat dapat dilihat dalam tabel berikut :

Tabel 10. Tingkat Nilai Validitas

Indeks (r) valid	Keterangan
0,800-1,000	Sangat tinggi
0,600-0,799	Tinggi
0,400-0,599	Cukup tinggi
0,200-0,399	Rendah
0,000-0,199	Sangat rendah (tidak valid)

(Hidayat, 2014)

2. Reliabilitas

Reliabilitas adalah indeks yang menunjukkan sejauh mana suatu alat pengukuran dapat dipercaya atau dapat diandalkan. Hasil pengukuran tetap konsisten bila dilakukan pengukuran dua kali atau lebih terhadap gejala yang sama, dengan menggunakan alat ukur yang sama (Notoatmodjo, 2012).

Peneliti tidak melakukan uji reliabilitas untuk kuesioner B-IPQ karena kuesioner ini sudah diuji reliabilitas oleh Rachmad Dwi Bangga (2016). Hasil uji reliabilitas koefisien *alpha* kuesioner B-IPQ sebesar 0,812 dan dinyatakan reliabel.

Peneliti tidak melakukan uji reliabilitas untuk kuesioner kepatuhan karena kuesioner ini sudah diuji reliabilitas oleh Suhadi (2005). Hasil uji

reliabilitas koefisien *alpha* kuesioner kepatuhan sebesar 0,812 dan dinyatakan reliabel.

Hasil dari pengukuran reliabilitas meliputi :

Tabel 11. Tingkat Reliabilitas Berdasarkan Nilai Alpha

Alpha	Tingkat Reliabilitas
0,00 s.d 0,20	Kurang Reliabel
>0,20 s.d 0,40	Agak Reliabel
>0,40 s.d 0,60	Cukup Reliabel
>0,60 s.d 0,80	Reliabel
>0,80 s.d 1,00	Sangat Reliabel

(Sugiyono, 2014)

H. Metode Pengolahan dan Analisa Data

1. Metode Pengolahan Data

Sebelum melakukan analisis, data terlebih dahulu harus diolah dengan tujuan mengubah data menjadi informasi. Menurut Hidayat (2007), langkah-langkah dalam proses pengolahan data yaitu :

a. *Editing*

Editing adalah memeriksa data yang sudah terkumpul untuk meneliti kelengkapan jawaban responden sesuai kuesioner yang diberikan.

b. *Coding*

Coding merupakan kegiatan merubah data berbentuk angka menjadi data berbentuk huruf. *Coding* adalah usaha untuk memberi kode angka pada jawaban responden. Pemberiaan kode ini sangat penting bila pengolahan dan analisis data menggunakan komputer.

Jenis kelamin : Laki-laki = 1

Perempuan = 2

Umur : Remaja akhir = 1

Dewasa awal = 2

Dewasa akhir = 3

Lansia awal = 4

Lansia akhir = 5

Manula = 6

Pendidikan	: Tidak Sekolah = 1 SD = 2 SMP = 3 SMA = 4 Perguruan tinggi = 5
Pekerjaan	: Tidak bekerja = 1 Bekerja = 2
Persepsi	: Positif = 2 Negatif = 1
Kepatuhan	: Patuh = 2 Tidak patuh = 1

c. *Tabulating*

Memasukkan data-data hasil penelitian ke dalam tabel karakteristik responden.

d. *Entri Data*

Setelah mengetahui langkah-langkah pengolahan data, maka langkah selanjutnya proses entri data dengan komputerisasi yang meliputi pemrosesan data yang telah dikumpulkan ke dalam data base komputer.

e. *Cleaning*

Cleaning adalah pengecekan kembali data-data yang sudah dimasukkan untuk memastikan data bebas dari kesalahan.

2. *Analisis Data*

Penelitian ini menggunakan analisis data berupa analisis univariat dan bivariat.

a. *Analisis Univariat*

Analisis univariat yang digunakan pada penelitian ini meliputi distribusi frekuensi dari data kategori yang telah didefinisikan pada metode pengumpulan data. Analisis ini digunakan untuk mendapatkan gambaran distribusi frekuensi persepsi tentang TB dan kepatuhan

pengobatan pasien TB. Hasilnya disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi dengan rumus :

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

Keterangan :

P = Persentase

f = jumlah data

n = jumlah seluruh *item* soal

b. Analisis Bivariat

Analisis bivariat adalah analisis yang menggunakan dua variabel yaitu variabel bebas dan variabel terikat (Arikunto, 2010). Dalam penelitian ini dilakukan untuk melihat hubungan antara 2 variabel yaitu persepsi pasien tentang TB dan kepatuhan pengobatan TB. Analisis bivariat menggunakan *Spearman's Rank* karena skala pada penelitian ini adalah ordinal dan ordinal. Rumus :

$$rho_{xy} = 1 - \frac{6 \cdot \sum d^2}{N \cdot (N^2 - 1)}$$

Keterangan :

Rho xy : koefisien korelasi data jenjang

d : *difference* adalah beda antara jenjang setiap subjek

N : banyaknya subyek

Ketentuannya adalah :

- 1) Jika $p\text{-value} > \alpha$ (0,05), maka menolak H_a yang menyatakan ada hubungan antara persepsi pasien tentang TB dengan kepatuhan pengobatan TB.
- 2) Jika $p\text{-value} < \alpha$ (0,05), maka menerima H_a yang menyatakan ada hubungan antara persepsi pasien tentang TB dengan kepatuhan pengobatan TB.

I. Etika Penelitian

Menurut Dharma (2012), prinsip dasar etika penelitian ini adalah :

1. Lembar Persetujuan Responden (*Informed Consent*)

Setiap responden yang terlibat dalam penelitian diberikan informasi tentang tujuan penelitian dan diberikan lembar persetujuan agar responden mengetahui maksud dan tujuan penelitian. Responden harus menandatangani lembar persetujuan dan apabila responden menolak untuk berpartisipasi dalam penelitian, maka peneliti tidak memaksa dan menghormati hak responden.

2. Kerahasiaan Nama (*Anonimity*)

Dalam menjaga kerahasiaan responden, peneliti tidak mencantumkan nama responden pada lembar pengumpulan data tetapi dalam bentuk kode pada masing-masing lembar tersebut.

3. Kerahasiaan (*Confidentiality*)

Peneliti menjamin kerahasiaan informasi yang diberikan responden hanya data tertentu yang sesuai dengan kebutuhan penelitian yang dilaporkan peneliti sesuai dengan tujuan penelitian.

J. Pelaksanaan Penelitian

Dalam pelaksanaan penelitian ini ada beberapa tahapan yang dilakukan oleh peneliti seperti sebagai berikut :

1. Persiapan Penelitian

- a. Menentukan masalah penelitian yang didapatkan melalui studi pustaka untuk menentukan acuan penelitian yang bersumber dari buku, jurnal dan internet.
- b. Mengajukan judul penelitian.
- c. Melakukan konsultasi dengan pembimbing mengenai judul penelitian dan menentukan langkah-langkah dalam penyusunan proposal.
- d. Mengurus surat izin untuk melakukan studi pendahuluan di Puskesmas Piyungan Bantul.
- e. Mengadakan studi pendahuluan.

- f. Menyusun proposal penelitian dan konsultasi dengan pembimbing serta melakukan revisi.
 - g. Mempersiapkan presentasi proposal.
 - h. Melakukan perbaikan proposal sesuai saran saat ujian proposal.
 - i. Mengurus surat izin pelaksanaan penelitian dari Stikes Jenderal Achmad Yani Yogyakarta.
 - j. Menyiapkan instrumen yang dipergunakan dalam penelitian.
 - k. Melakukan pemilihan 3 asisten penelitian yaitu mahasiswa S1 keperawatan Stikes Jenderal Achmad Yani yang telah mendapat materi kuliah tentang tuberkulosis paru minimal semester 5 dan dapat membantu peneliti dalam melakukan penelitian.
 - l. Memberikan penjelasan tentang penelitian yang akan dilakukan dan apersepsi dengan asisten peneliti yaitu mahasiswa S1 keperawatan Stikes Jend Achmad Yani Yogyakarta.
2. Pelaksanaan Penelitian
- a. Mengurus dan mendapatkan surat izin penelitian dari PPPM Stikes Jenderal Achmad Yani Yogyakarta.
 - b. Mengantar atau menyerahkan surat izin penelitian kepada BAPPEDA dan Puskesmas Piyungan Bantul.
 - c. Mendapatkan izin dan surat tembusan dari BAPPEDA dan menyerahkan surat tembusan tersebut ke instansi terkait seperti Dinas Kesehatan, Kantor Kesatuan Bangsa, Puskesmas Piyungan Bantul, Kantor Kecamatan Piyungan, Kelurahan Desa Srimartani, Kelurahan Desa Srimulyo, dan Kepala Desa Sitimulyo.
 - d. Peneliti meminta izin kepada pihak puskesmas penanggung jawab pasien tuberkulosis paru untuk melihat data alamat responden di buku register tuberkulosis.
 - e. Penelitian dilakukan dengan cara menyebar kuesioner ke rumah-rumah (*door to door*) responden.

- f. Penelitian dibagi menjadi 2 kelompok yang terdiri dari masing-masing 2 orang dengan tugas 1 orang memperkenalkan diri serta menjelaskan maksud dan tujuan, dan salah satunya lagi menyerahkan kuesioner serta mengoreksi jawaban dari responden.
 - g. Peneliti datang dan memperkenalkan diri pada calon responden serta menjelaskan maksud dan tujuan penelitian yang akan dilakukan.
 - h. Peneliti meminta persetujuan dari responden dengan memberikan surat permohonan menjadi responden.
 - i. Kuesioner diberikan kepada responden dan pengisian ditunggu oleh peneliti.
 - j. Peneliti mendampingi responden saat mengisi kuesioner.
 - k. Setelah selesai peneliti mengecek kembali apakah semua lembar sudah terisi dengan benar.
3. Penyusunan Laporan Penelitian
- a. Menyusun laporan akhir meliputi BAB IV yang berisi tentang hasil penelitian, pembahasan, dan keterbatasan penelitian. BAB V berisi tentang kesimpulan dan saran.
 - b. Penyajian hasil penelitian dilanjutkan dengan seminar hasil penelitian
 - c. Melakukan revisi ujian hasil penelitian.
 - d. Melakukan penjilidan hasil penelitian.