

## **BAB III METODE PENELITIAN**

### **A. Rancangan Penelitian**

Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif, yaitu penelitian yang menggunakan angka sebagai penyajian data. Penelitian ini jenis penelitian non-eksperimen. Rancangan penelitian ini menggunakan pendekatan *Cross Sectional*, yaitu data yang menyangkut variabel bebas dan variabel terikatnya akan dikumpulkan dalam satu waktu yang bersamaan (Notoatmodjo, 2012).

### **B. Lokasi dan Waktu**

1. Lokasi

Lokasi penelitian ini dilakukan di Puskesmas Sewon 1 dan Puskesmas Jetis 1.

2. Waktu

Pengambilan data penelitian dilakukan pada tanggal 12–20 Agustus 2017.

### **C. Populasi dan Sampel**

1. Populasi

Populasi dalam penelitian adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas responden yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2013). Populasi dalam penelitian ini yaitu pasien TB dengan jumlah pasien di Puskesmas Sewon 1 sebanyak 19 dan Puskesmas Jetis 1 sebanyak 15 pasien. Jadi total pasien sebanyak 34 orang.

2. Sampel

Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi (Sugiyono, 2013). Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah menggunakan tehnik *total sampling* dikarenakan insiden penyakit TB di Puskesmas Sewon 1 dan Puskesmas Jetis 1 berjumlah 34 responden.

## D. Variabel Penelitian

### 1. Variabel Bebas

Variabel bebas atau variabel independen adalah variabel yang menjadi sebab timbulnya atau berubahnya variabel dependen. Jadi variabel independen adalah variabel yang mempengaruhi (Sugiyono, 2013). Variabel bebas dalam penelitian ini adalah dukungan keluarga terhadap pengobatan pasien Tuberkulosis paru.

### 2. Variabel Terikat

Variabel terikat atau variabel dependen yaitu variabel yang dipengaruhi atau yang menjadi akibat karena adanya variabel bebas (Sugiyono, 2013). Variabel terikat dalam penelitian ini adalah *Self Efficacy* pasien tuberkulosis paru.

## E. Definisi Operasional

**Tabel 3.1 Definisi Operasional**

Jenis & Nama Variabel	Definisi Operasional	Skala Pengukuran	Hasil Ukur
Dukungan Keluarga	Penilaian atau perasaan responden terhadap sikap dan perilaku dari anggota keluarga selama menjalani proses penghargaan. Jenis-jenis dukungan keluarga yaitu, dukungan emosional, dukungan penghargaan, dukungan informasi, dukungan intrumental.	Ordinal	1 : kurang (<116). 2 : baik (>116).
<i>Self Efficacy</i>	Suatu bentuk keyakinan terhadap diri sendiri tentang kesembuhan penyakit TB dan kemampuan melakukan perawatan diri meliputi : Personal hygiene, kebersihan, minum obat, konsumsi gizi, pola istirahat, pengobatan, motivasi, dan edukasi.	Ordinal	Menggunakan kuesioner dengan skor efikasi diri 48. Dikelompokkan menjadi 2 yaitu: 1 : baik 80% skor total ( 38). 2: tidak baik 80% skor total ( 38).  Berdasarkan rumus pengkategorian data dikolom untuk mengkaji sikap. (Arikunto, 2010)

## F. Alat dan Metode Pengumpulan Data

### 1) Alat Pengumpulan Data

#### a. Lembar Kuesioner

Penelitian ini adalah menggunakan data primer. Data primer adalah data yang didapatkan langsung dari responden. Responden diberikan kuesioner untuk diisi sesuai pengetahuan responden tanpa diberikan penyuluhan atau penkes terlebih dahulu. Alat pengumpulan data ini adalah kuisisioner.

#### a) Dukungan Keluarga

Penelitian ini mengadopsi kuesioner Skripsi dari Ulfah (2011), Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Tuberkulosis (TBC) di Wilayah Kerja Puskesmas Pamulang Kota Tangerang Selatan. Kuesioner dukungan keluarga berisi 37 pertanyaan tertutup berkaitan dengan dukungan keluarga yang terdiri dari pernyataan positif dan negatif dengan mengacu pada skala dukungan keluarga. Skala dukungan keluarga tersebut dimaksudkan untuk mengungkapkan tinggi rendahnya dukungan keluarga yang diterima pasien TB selama pengobatannya. Skala dukungan keluarga terdiri dari aspek penilaian : emosional, penghargaan, intrumental dan infomasi.

**Tabel 3.2 Kisi – kisi kuisisioner**

Variabel	Indikator	Pernyataan		Jumlah Soal
		<i>Favourable</i>	<i>Unfavourable</i>	
Dukungan keluarga	1. Dukungan emosional	1,3,5,6,7,8,10,11,12	2,4,9,	12
	2. Dukungan penghargaan	13,14,15,16,18,19	17	7
	3. Dukungan Informasional	20,21,22,23,24,26,27	25	8
	4. Dukungan instrumental	28,29,30,31,33,35,36,	32,34,37	10
<b>Jumlah</b>		<b>29</b>	<b>8</b>	<b>37</b>

**Tabel 3.3. Skala dukungan keluarga**

Alternatif Jawaban	Skor Pernyataan Positif	Skor Pernyataan Negatif
Selalu	4	1
Sering	3	2
Jarang	2	3
Tidak pernah	1	4

Jawaban berupa data ordinal, diperiksa dan digolongkan dalam rentang kurang dukungan dan dukungan baik kemudian semua dukungan dijumlahkan. Skor pada instrumen ini dibagi menjadi dua kategori, yaitu :

Nilai 116 : Kurang

Nilai 116 : Baik

Pada setiap sub variabel dukungan keluarga yang terdapat pada instrumen ini dibagi menjadi 4 indikator, yaitu :

1) Dukungan emosional skornya, yaitu :

Nilai 35 : kurang

Nilai 35 : baik

2) Dukungan penghargaan skornya, yaitu :

Nilai 22 : kurang

Nilai 23 : baik

3) Dukungan informasional skornya, yaitu :

Nilai 25 : kurang

Nilai 25 : baik

4) Dukungan intrumental skornya, yaitu :

Nilai 33 : kurang

Nilai 33 : baik

Untuk dukungan emosional terdiri dari 12 pertanyaan (nomer 1-12), untuk dukungan penghargaan terdiri dari 7 pertanyaan (nomer 13-19), untuk dukungan informasional terdiri dari 8 pertanyaan (nomer 20-27) dan dukungan instrumental terdiri dari 10 pertanyaan (nomer 28-37). Untuk menghindari kesalahan teknis yang berkaitan dengan saat dilakukan pengumpulan data responden dan ketelitian dalam memberikan jawaban, peneliti memberikan petunjuk dalam pengisian kuesioner serta

mengadakan pengawasan dan penjelasan kembali bila responden mengalami kesulitan dalam hal-hal yang kurang jelas.

b) *Self Efficacy*

Kuesioner *self efficacy* mengadopsi dari Skripsi Tambunan (2014), hubungan efikasi diri dengan kualitas hidup pasien Tuberkulosis Paru di RSUP Haji Adam Malik Medan. Kuesioner ini disusun oleh peneliti yang berpedoman pada isi materi. Kuesioner *self efficacy* diukur dengan memberikan kuesioner pada responden yang berisi 16 pertanyaan, yaitu *Personal hygiene* ada 5 pertanyaan yang terdiri dari urutan no 1,2,3,4,5, perilaku kebersihan ada satu pertanyaan yaitu no 6, minum obat ada 3 pertanyaan yaitu 10,11,12 (Depkes, 2008). Diet/makan dan pola istirahat ada 2 pertanyaan yaitu urutan no 8 dan 9 (IUATLD. *Tuberculosis & Nutrition*, 2007). Pengobatan ada 2 pertanyaan yang terdiri dari urutan ke 13 dan 14 (*International Union Against Tuberculosis and Lung Disease*, 2007 & Perhimpunan Dokter Paru Indonesia, 2006). Serta kemampuan pasien mengetahui informasi, edukasi tentang TB ada 3 pertanyaan yaitu urutan 7,15,16 (Iseman, 2003). Semua pertanyaan menggunakan skala likert.

**Tabel 3.4 Kisi – kisi kuisisioner**

Variabel	Indikator	Pernyataan		Jumlah Soal
		<i>Favourable</i>	<i>Unfavourable</i>	
<i>Self Efficacy</i>	1. Personal hygiene	1,2,3,4,5		5
	2. Kebersihan	6		1
	3. Minum obat	10,11,12		3
	4. Konsumsi gizi	8		1
	5. Pola istirahat	9		1
	6. Pengobatan	13,14		2
	7. Motivasi	15,16		2
	8. Edukasi	7		1
Jumlah		16		16

**Table 3.5 Skala *Self efficacy***

Alternatif jawaban	Skor pernyataan
Sangat Yakin	3
Yakin	2
Tidak Yakin	1

Jumlah skor total yaitu 48, maka semakin tinggi nilai total semakin baik *Self efficacy* pasien. Kemudian *Self efficacy* dikategorikan menjadi 2, yaitu:

Nilai skor jawaban  $\geq 80\%$  skor total ( $\geq 38$ ).

Nilai skor jawaban  $<80\%$  skor total ( $<38$ ). Arikunto (2010) menyatakan bahwa untuk menyatakan penilaian sikap dan perilaku dapat digunakan batasan nilai 75% - 80%.

b. Alat ukur

Alat ukur penelitian ini menggunakan kuesioner yaitu mengadopsi dari peneliti lain. Kuesioner dukungan keluarga dari Ulfah (2011), Kuesioner *Self Efficacy* dari Tambunan (2014).

2) Metode Pengumpulan Data

Survey langsung ke responden dengan *door to door*.

### G. Uji Validitas dan Reliabilitas

a. Uji validitas

Uji validitas adalah suatu ukuran yang menunjukkan tingkat tingkat kevalidan atau kesahihan suatu instrumen (Saryono, 2012). Uji validitas teknik korelasi Product Moment (Hidayat, 2014) yaitu :

$$r_{hitung} = \frac{N(\sum xy) - (\sum x)(\sum y)}{[\sum x^2 - (\sum x)^2][\sum y^2 - (\sum y)^2]}$$

Keterangan :

R hitung = Koefisien korelasi

x = Jumlah skor item

y = Skor total (item)

xy = Skor pertanyaan ke 1 dikali skor total

n = Jumlah responden

Pengetahuan nilai korelasi setiap pertanyaan tersebut signifikan, maka perlu dilihat  $r$  tabel dan  $r$  hitung. Dikatakan valid apabila  $r$  hitung lebih besar dari  $r$  tabel dan dikatakan tidak valid jika  $r$  hitung lebih kecil dari  $r$  tabel (Hidayat, 2014). Kuisioner pada penelitian ini tidak dilakukan uji validitas karena sudah diuji validitas.

## 2. Uji Reliabilitas

Uji reliabilitas adalah kesamaan hasil pengukuran atau pengamatan bila fakta atau kenyataan hidup tadi diukur diamati berkali-kali dalam waktu yang berlainan (Nursalam, 2013). Uji reliabilitas instrumen penelitian ini menggunakan uji reliabilitas dengan rumus *alpha cronbach* yaitu :

$$r_{11} = \left( \frac{k}{(k-1)} \right) \left( 1 - \frac{\sum \sigma_b^2}{\sigma_t^2} \right)$$

Keterangan :

$r_{11}$  : diperoleh nilai reliabilitas instrumen

$k$  : banyaknya butir pertanyaan atau banyaknya soal

$\sum \sigma_b^2$  : jumlah varians butir

$\sigma_t^2$  : varians total kuisioner pada penelitian ini tidak dilakukan uji reliabilitas karena sudah diuji reliabilitas.

Interpretasi hasil  $r$  hitung dibandingkan dengan  $r$  tabel pada 5%, sehingga apabila  $r$  hitung  $>$   $r$  tabel dikatakan butir soal tersebut reliabel karena menyatakan adanya korelasi antara skor item dan jumlah skor total. Kuesioner dukungan keluarga dalam penelitian dilakukan uji reliabilitas oleh Ulfah (2011) memiliki nilai reliabilitas sebesar 0,802, Sedangkan untuk kuesioner *Self Efficacy* oleh Tambunan (2014) memiliki nilai reliabel sebesar 0,902 maka untuk kedua kuesioner dapat dikatakan *reliable* karena  $>$  0,60.

## H. Metode Pengolahan dan Analisa Data

### 1. Metode Pengolahan data

#### a. Penyuntingan (*Editing*)

Dilakukan pemeriksaan atau dikoreksi yaitu kesesuaian dari pengamatan lembar survey.

#### b. Pengkodean (*Coding*)

Pemberian kode tertentu pada masing-masing lembar observasi menurut macamnya untuk mempermudah dalam pengolahan data. Pengkodean ini menggunakan angka. Lembar pengkodean berisi nomor responden (Hidayat, 2014).

##### 1) Pada identitas/karakteristik responden

- a) Nama diberikan kode inisial.
- b) Umur : kode 1 untuk usia produktif 15-50 tahun dan non produktif usia >50 tahun.
- c) Jenis kelamin : kode 1 untuk laki-laki dan kode 2 untuk perempuan.
- d) Tingkat pendidikan diberi kode 1 untuk SD, kode 2 untuk SMP, kode 3 SMA, kode 4 untuk tidak sekolah.
- e) Status merokok diberi kode 1 untuk tidak merok, kode 2 untuk merokok.
- f) Pekerjaan diberi kode 1 unntuk tidak bekerja/pensiun, kode 2 untuk petani/pedagang/buruh, kode 3 untuk PNS/TNI/Polri.
- g) Status menikah diberi kode 1 untuk yang telah menikah dan kode 2 untuk belum menikah.
- h) Penghasilan perbulan kode 1 untuk Rp.500,000-1.000.000, kode 2 untuk Rp.>1.000.000-1.500.000, kode 3 untuk Rp>1.500.000-2.000.000, dan 4 untuk Rp.0 (tidak bekerja).

##### 2) Pada kuesioner dukungan keluarga dan *self efficacy* diberikan kode 1 kategori kurang dan 2 kategori baik.



c. Pemasukan data (*Entry*)

Kegiatan memasukkan data dari masing-masing responden dalam bentuk kode (angka) kedalam komputer (Hidayat, 2014). Setelah diberikan kode karakteristik lalu dimasukkan ke dalam data SPSS (terlampir).

d. Tabulasi (*Tabulating*)

Tabulasi yaitu dengan membuat tabel dan dimasukkan data dalam kelompok tertentu sehingga bisa membantu dalam analisis data dan menjawab tujuan sesuai keinginan peneliti (Hidayat, 2014).

2. Analisa Data

Analisa data penelitian ini menggunakan analisa deskriptif digunakan untuk menjelaskan atau mengetahui hubungan karakteristik setiap variabel penelitian. Pada umumnya dalam analisa deskriptif hanya menghasilkan distribusi frekuensi dan presentase dari tiap variabel (Notoadmodjo, 2013). Analisa data penelitian akan menggunakan ilmu statistik terapan yang sesuai dengan tujuan yang akan dianalisis. Penelitian ini menggunakan analisa univariat dan bivariat.

a. Analisis univariat

Analisa univariat dilakukan untuk mendapatkan gambaran karakteristik masing-masing variabel penelitian dengan menyajikan distribusi frekuensi. Tabel distribusi frekuensi ini menggambarkan jumlah dan presentasi dari setiap bivariabel yang ada (Notoadmodjo, 2010). Analisa univariat dalam penelitian ini yaitu karakteristik responden (jenis kelamin, usia, jenis pekerjaan orangtua, dan pendidikan terakhir orangtua), variabel harga diri (kemampuan, keberartian, kebajikan, kemampuan, konsisten menentukan batas) dan variabel dukungan keluarga (informasi, penilaian, instrumental, emosional).

Distribusi responden :

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

Keterangan :

$P$  = Presentase variabel

$f$  = Frekuensi

$n$  = Observasi

b. Analisis Bivariat

Analisa bivariat yaitu analisa yang dilakukan untuk mengetahui hubungan variabel yang meliputi variabel bebas dan terikat. Dalam analisa ini dilakukan pengujian statistik dengan uji statistik *Kendall's tau b*. Korelasi *Kendall's tau b* digunakan untuk mencari hubungan dan menguji hipotesis antar dua variabel atau lebih, bila datanya berbentuk ordinal atau ranking dan dapat dikembangkan untuk mencari koefisien korelasi parsial ( Sugiyono, 2014 ).

Rumus *Kendall's tau b* hitung yang akan digunakan yaitu:

$$\tau = \frac{\sum A - \sum B}{\frac{N(N-1)}{2}}$$

Keterangan :

$\tau$  = Koefisien korelasi kendall's tau yang besarnya (-1<0<1)

$\sum A$  = Jumlah ranking atas

$\sum B$  = Jumlah rangking bawah

$N$  = Jumlah responden

Hasil teknik uji *Koefisiensi kontingensi* akan dicari tingkat signifikan dengan taraf kesalahan 5% dan taraf kepercayaan 95%. Hasil yang

diperoleh akan dilihat dari nilai  $p\text{-value} < 0,05$ , maka ada hubungan dalam penelitian tersebut .

Pedoman pemberian interpretasi terhadap koefisien korelasi dapat dilihat pada tabel berikut ini :

**Tabel 3.6**

**Pedoman Pemberian Interpretasi Terhadap Koefisien Korelasi**

Interval Koefisien	Tingkat Hubungan
0,800-1,000	Sangat kuat
0,600-0,799	Kuat
0,400-0,599	Sedang
0,200-0,399	Rendah
0,000-0,199	Sangat Rendah

(Sugiyono, 2011)

**I. Etika Penelitian**

Dalam suatu penelitian terdapat suatu kode etik penelitian yang harus ditaati oleh peneliti agar tidak terjadi suatu penyimpangan. Kode etik tersebut antara lain:

1. Sukarela

Penelitian dilakukan bersifat sukarela dan tidak ada unsur paksaan atau tekanan secara langsung kepada responden atau sampel yang diteliti.

2. *Inform Consent*

Peneliti menjelaskan maksud dan tujuan penelitian sebelum melakukan penelitian. Responden yang telah setuju untuk menjadi responden penelitian maka diberikan lembar persetujuan untuk ditandatangani.

3. *Anonimmitas* (Tanpa Nama)

Anonim yaitu tanpa nama atau diberikan nama inisial dari huruf depan nama asli responden. Jadi kerahasiaan identitas responden tetap dijaga.

4. *Confidentiality* (Kerahasiaan)

Data-data yang didapatkan dari responden dijamin akan kerahasiaannya, termasuk dalam forum ilmiah atau pengembangan ilmu baru. Penelitian hanya mengungkapkan data yang didapatkan tanpa menyebutkan nama asli dari responden penelitian.

#### 5. Manfaat dan Kerugian

Penelitian ini tidak memiliki resiko yang besar karena hanya menggunakan kuesioner dan tidak memberikan perlakuan atau intervensi pada responden. Manfaatnya yang dapat diterima oleh responden hanya sebatas hasil penelitian dan kerugian dari penelitian ini yaitu responden harus meluangkan waktu istirahatnya. Oleh karena itu kompensasi dari kerugian tersebut peneliti akan memberikan souvenir.

#### 6. Asas Keadilan

Memberikan perlakuan yang sama baik sebelum, selama dan setelah penelitian.

### **J. Pelaksanaan Penelitian**

Dalam bagian ini berisikan semua hal yang dilakukan peneliti pada setiap tahap yang terdiri dari :

#### 1. Tahap Persiapan

- a. Pengumpulan data, artikel dan jurnal sebagai keaslian penelitian dan referensi untuk penyusunan proposal penelitian.
- b. Melakukan perijinan untuk melaksanakan studi pendahuluan.
- c. Melakukan studi pendahuluan.
- d. Membuat proposal penelitian.
- e. Seminar proposal penelitian.
- f. Perbaikan proposal penelitian.
- g. Mengurus ijin penelitian.
- h. Melakukan pengumpulan data.

#### 2. Tahap Pelaksanaan

- a. Penelitian dilakukan di Puskesmas Jetis 1 dan Puskesmas Sewon 1.
- b. Peneliti melakukan penelitian dibantu oleh asisten yaitu mahasiswa keperawatan Stikes Jenderal Achmad Yani Yogyakarta, Semester delapan.
- c. Peneliti dan asisten peneliti melakukan *door to door* untuk memberikan kuesioner.
- d. Alat yang digunakan untuk keamanan melakukan penelitian yaitu masker atau yang lainnya.

### 3. Tahap Akhir

Tahap akhir dari penelitian ini adalah mengolah data dan menganalisis data menggunakan program komputer, selanjutnya adalah :

- a. Melakukan penyelesaian.
- b. Menyusun laporan hasil penelitian.
- c. Revisi.

PERPUSTAKAAN  
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI  
YOGYAKARTA