

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Penelitian ini merupakan jenis penelitian yang menggunakan desain non-eksperimental dengan menggunakan rancangan analitik *cross sectional* pada pasien TB paru di Rumah Sakit Paru Respira Yogyakarta.

B. Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian dilakukan di RS Paru Respira, Kabupaten Bantul sebagai pusat rujukan pasien TB paru di DI Yogyakarta. Penelitian ini dilakukan pada Juni-Juli 2024.

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi penelitian ini adalah pasien TB yang berobat di RS Paru Respira Yogyakarta pada bulan Januari-Juni 2024

2. Sampel

Sampel penelitian merupakan seluruh populasi yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi penelitian:

a. Inklusi

- 1) Pasien TB usia 18-65 tahun
- 2) Mampu berkomunikasi dengan baik
- 3) Bersedia mengisi kuesioner
- 4) Pasien terdiagnosa TB paru
- 5) Pasien dengan atau tanpa penyakit penyerta

b. Eksklusi

- 1) Responden tidak mampu berkomunikasi dengan baik
- 2) Buta huruf

Pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan cara *nonprobability sampling*. Metode yang dipilih adalah *total sampling*, yaitu mengambil seluruh populasi sebagai sampel. Alasan penggunaan *total sampling* adalah karena populasi yang relatif kecil dan homogen, sehingga diharapkan dapat mewakili karakteristik populasi secara keseluruhan. Metode pengambilan sampel ini sesuai dengan pendapat Sugiyono (2019) yang menyatakan bahwa *total sampling* dapat digunakan jika populasi memiliki ukuran kecil dan sifat yang seragam.

D. Variabel Penelitian

1. Variabel bebas

Variabel bebas dalam penelitian ini adalah tingkat pengetahuan penderita tuberkulosis

2. Variabel terikat

Variabel terikat dalam penelitian ini adalah kepatuhan minum obat pada penderita TB.

E. Definisi Operasional Variabel

Tabel 4. Definisi Operasional Variabel

No	Variabel	Definisi	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
1.	Usia	Durasi hidup pasien, dihitung dari tahun kelahiran sampai tahun dilakukan penelitian	Kuesioner	1. 18 - 45 Tahun 2. 46 – 65 Tahun	Nominal
2.	Jenis kelamin	Membedakan karakteristik dan berdasarkan biologis.	Kuesioner	1. Laki-laki 2. Perempuan	Nominal
3.	Tingkat pendidikan	Tingkat pendidikan formal terakhir para penderita	Kuesioner	1. Tidak sekolah 2. SD 3. SLTP 4. SLTA 5. D3/S1	Ordinal
4.	Pekerjaan	Kegiatan yang dilakukan penderita TB paru untuk mendapatkan gaji atau upah	Kuesioner	1. Bekerja 2. Tidak bekerja	Nominal
5.	Penyakit penyerta	Kondisi penyakit yang diderita pasien TB paru selain TB paru itu sendiri	Kuesioner	1. Ada penyakit penyerta 2. Tidak ada	Nominal
6.	Pengetahuan	Informasi yang diketahui pasien tentang kepatuhan minum obat penyakit TB paru	Kuesioner	1. Baik: >76-100% jawaban benar 2. Cukup: 56 – 75 % jawaban benar 3. Kurang: <55% jawaban benar (Arikunto, 2013)	Ordinal
7.	Kepatuhan Minum Obat	Tindakan dilakukan pasien terkait ketaatan dalam	Kuesioner (MARS 5)	1. Tinggi: skor 25 2. Sedang: skor 6-24 3. Rendah: <5	Ordinal

No	Variabel	Definisi	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
		konsumsi obat rutin dan pengambilan obat rutin		(Afwansyah & Dania, 2022)	

F. Instrumen dan Metode Pengumpulan Data

1. Instrumen

a. Formulir karakteristik responden

Formulir karakteristik responden yang digunakan dalam penelitian ini meliputi usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, pekerjaan, serta penyakit subjek penelitian.

b. Skala Pengetahuan

Pada skala pengukuran pengetahuan, terdapat empat pilihan jawaban yang dapat dipilih, yaitu Sangat Setuju (SS), Setuju (S), Tidak Setuju (TS), dan Sangat Tidak Setuju (STS). Penilaian untuk setiap *item* dalam skala ini menggunakan instrumen kuesioner yang memuat pernyataan *favorable* dan *unfavorable*. Pernyataan *favorable* merupakan pernyataan yang bersifat positif (mendukung) aspek-aspek dalam variabel, sedangkan pernyataan *unfavorable* merupakan pernyataan yang bersifat negatif (tidak mendukung) aspek-aspek dalam variabel (Isneniah *et al.*, 2024).

Tabel 5. Kuesioner Pengetahuan

No	Item Pernyataan	Jawaban			
		SS	S	TS	STS
1.	Penting bagi penderita Tuberkulosis Paru patuh dalam waktu pengambilan obat				
2.	Penting bagi penderita Tuberkulosis meminum obat sesuai jadwal yang telah ditentukan oleh dokter				
3.	Penderita Tuberkulosis Paru bisa saja minum obat tidak tepat waktu				
4.	Penderita Tuberkulosis Paru diperbolehkan untuk berhenti minum obat				

No	Item Pernyataan	Jawaban			
		SS	S	TS	STS
5.	Penderita tidak perlu mengulang dari awal dalam meminum obat ketika berhenti di tengah jalan				
6.	Penderita Tuberkulosis Paru perlu untuk menjaga jarak ketika berbicara dengan orang lain, agar tidak menularkan penyakit				
7.	Penderita Tuberkulosis Paru penting untuk membuang dahak dalam pot khusus dan diberi cairan lisol				
8.	Penyakit Tuberkulosis Paru dapat disembuhkan				

Terdapat 5 *item favorable* dan 3 *item unfavorable*. Pernyataan *favorable* terdapat pada nomor 1, 2, 6, 7, dan 8 sedangkan *unfavorable* terdapat pada nomor 3, 4, dan 5. Kuesioner Tingkat Pengetahuan, menggunakan jawaban "Sangat Setuju", "Setuju", "Tidak Setuju" dan "Sangat Tidak Setuju", dimana untuk pernyataan positif jawaban "Sangat Setuju", "Setuju", "Tidak Setuju" dan "Sangat Tidak Setuju" diberi skor berurutan "4,3,2,dan 1". Pernyataan negatif jawaban "Sangat Setuju", "Setuju", "Tidak Setuju" dan "Sangat Tidak Setuju" diberi skor berurutan "1,2,3 dan 4".

$$\text{Persentase} = \frac{\text{jumlah nilai yang benar}}{\text{jumlah soal}} \times 100\%$$

Arikunto (2013) membagi pengetahuan seseorang menjadi tiga tingkatan berdasarkan nilai persentase, seperti yang ditunjukkan di bawah ini:

- 1) Kategori Baik jika nilainya 76-100 %
- 2) Kategori Cukup jika nilainya 56-75 %
- 3) Kategori Kurang jika nilainya <55 %

Tabel 6. Kisi-kisi Instrumen Pengetahuan

Variabel	Jenis pernyataan	Nomor Soal	Jumlah Soal
Pengetahuan	Pengetahuan tata cara pengobatan TB	1,2	2
	Pengetahuan umum mengenai pengobatan TB	3,4,5	3
	Pengetahuan pola penyebaran penyakit TB	6,7	2
	Pengetahuan pemahaman mengenai penyakit TB	8	1

c. Skala Kepatuhan Minum Obat

Alat ukur tingkat kepatuhan minum obat yang digunakan pada penelitian ini merupakan adaptasi dari *Medication Adherence Rating Scale* (MARS) yang telah dikembangkan sebelumnya dan terdiri dari 5 item pertanyaan (R. Susilo *et al.*, 2018). Kelima item pertanyaan pada MARS ini tetap dipertahankan untuk mengukur kepatuhan minum obat dalam penelitian ini. Skala pengukuran yang digunakan terdiri kuesioner kepatuhan minum obat penderita TB paru, menggunakan jawaban yaitu “Selalu”, “Sering”, “Kadang-kadang”, “Jarang”, dan “Tidak Pernah”. Setiap opsi jawaban tersebut diberikan skor yang berbeda, di mana “Selalu” bernilai 1, “Sering” bernilai 2, “Kadang-kadang” bernilai 3, “Jarang” bernilai 4, dan “Tidak Pernah” diberi skor tertinggi yaitu 5 (Alfian & Putra, 2017).

Tabel 7. Kuesioner Kepatuhan

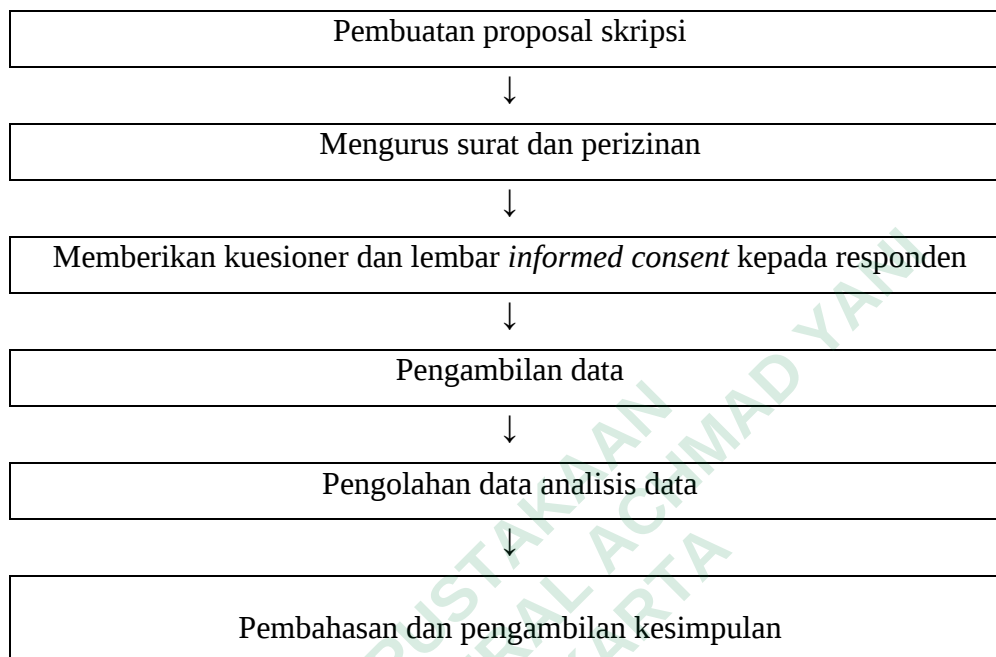
No	Item Pernyataan	Jawaban				
		Selalu	Sering	Kadang-Kadang	Jarang	Tidak Pernah
1.	Saya lupa minum obat					
2.	Saya mengubah dosis minum obat					
3.	Saya berhenti minum obat sementara					
4.	Saya memutuskan untuk minum obat dengan dosis lebih kecil					
5.	Saya minum obat kurang dari petunjuk sebenarnya					

Kategori tingkat kepatuhan dibagi menjadi 3 yaitu jika total skor dari kuisioner MARS. 25 dikatakan kepatuhan tinggi, jika total skor 6-24 dikatakan kepatuhan sedang, dan jika total skor <5 dikatakan kepatuhan rendah (Afwansyah & Dania, 2022)

2. Metode Pengumpulan Data

Penelitian ini menggunakan metode kuesioner untuk mengumpulkan data dari responden. Kuesioner merupakan teknik pengumpulan data yang terdiri dari serangkaian pertanyaan atau pernyataan tertulis yang harus dijawab secara tertulis pula oleh responden atau subjek yang diteliti. Peneliti menentukan jumlah sampel yang sesuai dengan populasi sebelum melakukan penelitian. Kemudian, peneliti mengambil data dengan cara memberikan lembar *informed consent* dan kuesioner kepada responden. Kuesioner yang diberikan kepada responden berisi pertanyaan tentang tingkat pengetahuan dan kepatuhan minum obat, kemudian peneliti mengumpulkannya dan mengecek kelengkapannya dengan data rekam medis. Setelah semua data terkumpul dan sesuai selanjutnya dibuat lembar pengumpulan data (LPD) dalam bentuk *microsoft excel* dan data di-*coding* kemudian data dianalisis menggunakan program statistik terkomputerisasi.

G. Pelaksanaan Penelitian



Gambar 3. Pelaksanaan Penelitian

H. Validitas dan Reliabilitas

1. Uji Validitas

Tabel 8. Validitas Kuesioner Pengetahuan

No	Pertanyaan	r hitung	r tabel	Ket
1.	Penting bagi penderita Tuberkulosis Paru patuh dalam waktu pengambilan obat	0,779	0,374	VALID
2.	Penting bagi penderita Tuberkulosis meminum obat sesuai jadwal yang telah ditentukan oleh dokter	0,833		VALID
3.	Penderita Tuberkulosis Paru bisa saja minum obat tidak tepat waktu	0,470		VALID
4.	Penderita Tuberkulosis Paru diperbolehkan untuk berhenti minum obat	0,750		VALID
5.	Penderita tidak perlu mengulang dari awal dalam meminum obat ketika berhenti di tengah jalan	0,385		VALID
6.	Penderita Tuberkulosis Paru perlu untuk menjaga jarak ketika berbicara dengan orang lain, agar tidak menularkan penyakit	0,643		VALID
7.	Penderita Tuberkulosis Paru penting untuk membuang dahak dalam pot khusus dan diberi cairan lisol	0,585		VALID
8.	Penyakit Tuberkulosis Paru dapat disembuhkan	0,395		VALID

(Alfa, 2023)

Tabel 9. Validitas Kuesioner Kepatuhan

No	Pertanyaan	r hitung	r tabel	Ket
1.	Saya lupa minum obat	0,751	0,2542	VALID
2.	Saya mengubah dosis minum obat	0,452		VALID
3.	Saya berhenti minum obat sementara	0,654		VALID
4.	Saya memutuskan untuk minum obat dengan dosis lebih kecil	0,446		VALID
5.	Saya minum obat kurang dari petunjuk sebenarnya	0,578		VALID

(Octavia *et al.*, 2024)

Berdasarkan data hasil uji validitas kuisisioner, dari nilai r hitung didapatkan 8 butir pernyataan yang dimana r hitung > r tabel artinya pernyataan tersebut teruji "Valid" pada kuisisioner tingkat pengetahuan (Alfa, 2023). Sedangkan pada kuesioner kepatuhan terdapat 5 butir pernyataan memiliki nilai r hitung > r tabel artinya pernyataan tersebut teruji "Valid" (Octavia *et al.*, 2024).

2. Uji Reliabilitas

Tabel 10. Uji Reliabilitas Kuesioner

Variabel	Cronbach's Alpha	Keterangan
Pengetahuan	0,917	RELIABEL
Kepatuhan	0,486	RELIABEL

Berdasarkan hasil uji, diketahui bahwa sebanyak 8 butir pernyataan pada tingkat pengetahuan memiliki nilai *Cronbach's Alpha* sebesar 0,917 dan pada pernyataan perilaku dapat diketahui bahwa sebanyak 5 butir pernyataan memiliki nilai *Cronbach's Alpha* sebesar 0,486. Berdasarkan analisa hasil yang dilakukan didapatkan nilai *Cronbach's Alpha* senilai > 0,60, sehingga kuesioner keseluruhan dapat dinyatakan reliabel.

I. Metode Pengolahan dan Analisis Data

1. Metode Pengolahan dan Analisis Data

Setelah data didapat, data akan dipilah dan diperiksa kembali, kemudian dilakukan pengolahan data dengan mengaplikasikan program statistika terkomputerisasi.

2. Metode Pengolahan Data

a. *Editing*

Editing data adalah langkah yang dilaksanakan untuk mengecek keutuhan jawaban dari data yang diperoleh melalui pengisian kuesioner. Dalam langkah ini, peneliti akan memeriksa setiap lembar kuesioner untuk memastikan bahwa semua komponen dan data pembuatan skripsi mengurus surat dan perizinan. Apabila ditemukan data yang tidak lengkap, maka peneliti bisa menghubungi responden untuk klarifikasi atau menghapus kuesioner tersebut.

b. *Coding*

Coding adalah proses mengelompokkan data berdasarkan klasifikasinya dengan memberikan kode tertentu. Peneliti pada tahap ini akan melakukan pengelompokkan data dengan memberikan kode berupa angka untuk mempermudah proses pengolahan data.

c. *Scoring*

Penilaian dilakukan untuk memberikan skor di setiap item pertanyaan yang terdapat pada kuesioner. Digunakan kuesioner tingkat pengetahuan dan kepatuhan minum obat penderita TB paru pada penelitian ini. Untuk kuesioner tingkat pengetahuan menggunakan jawaban "Sangat Setuju", "Setuju", "Tidak Setuju" dan "Sangat Tidak Setuju", dimana untuk pernyataan positif jawaban "Sangat Setuju", "Setuju", "Tidak Setuju" dan "Sangat Tidak Setuju" diberi skor berurutan "4,3,2,dan 1". Pernyataan negatif jawaban "Sangat Setuju", "Setuju", "Tidak Setuju" dan "Sangat Tidak Setuju" diberi skor berurutan

“1,2,3 dan 4”. Selain itu dalam kuesioner kepatuhan minum obat, yaitu “Selalu”, “Sering”, “Kadang-kadang”, “Jarang”, dan “Tidak Pernah”. Setiap opsi jawaban tersebut diberikan skor yang berbeda, di mana “Selalu” bernilai 1, “Sering” bernilai 2, “Kadang-kadang” bernilai 3, “Jarang” bernilai 4, dan “Tidak Pernah” diberi skor tertinggi yaitu 5.

d. *Processing*

Processing adalah tahap di mana peneliti mengubah jawaban responden yang ada di kuesioner menjadi data yang bisa diolah oleh aplikasi komputer. Pada tahap ini, peneliti harus memastikan bahwa semua kuesioner sudah terisi dengan lengkap dan benar, dan sudah diberi kode sesuai dengan jawaban responden.

e. *Cleaning data*

Setelah data dimasukkan ke dalam komputer, peneliti memeriksa data tersebut untuk memastikan tidak ada kesalahan. Proses ini dikenal sebagai *cleaning data*. Pada tahap ini, peneliti harus membersihkan data dari data yang kurang atau tidak relevan. Peneliti tidak menemukan data yang bermasalah pada hasil *cleaning* yang dilakukan.

3. Analisis Data

a. Analisa Univariat

Analisis univariat diterapkan untuk mendapatkan gambaran umum terkait distribusi frekuensi dan persentase dari variabel yang diamati, bersama dengan karakteristik sosio-demografi (Afwansyah & Dania, 2022). Analisis univariat digunakan pada penelitian ini untuk mencari tahu distribusi frekuensi karakteristik pasien, termasuk jenis kelamin, usia, tingkat pendidikan, pekerjaan, dan penyakit penyerta, tingkat pengetahuan, serta kepatuhan pasien dalam penggunaan obat anti TB.

$$\text{Persentase} = \frac{\text{Frekuensi}}{\text{Banyak Sampel}} \times 100\%$$

b. Analisa Normalitas

Pernyataan dari Ghozali (2018) memberitahukan bahwasanya uji normalitas data mempunyai tujuan untuk mencari tahu apakah variabel independen, variabel dependen, atau keduanya memenuhi data distribusi normal. Uji normalitas menggunakan *Kolmogorov-Smirnov* yaitu:

- 1) Nilai signifikansi $>0,05$ menandakan data yang diuji terdistribusi secara normal.
- 2) Nilai signifikansi $\leq 0,05$ menandakan data yang diuji terdistribusi tidak normal.

c. Analisa bivariat

Analisis bivariat pada penelitian ini menggunakan uji *chi square* untuk data yang terdistribusi normal. Data yang tidak terdistribusi normal menggunakan uji *Spearman Rank*. Nilai signifikansi $p < 0,05$ menandakan terdapat hubungan (H_a diterima dan H_o ditolak) dan $p > 0,05$ menandakan tidak adanya hubungan (H_a ditolak dan H_o diterima).