

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Desain pada penelitian yang akan dilakukan adalah deskriptif korelatif dengan menggunakan pendekatan *cross sectional*. Deskriptif korelatif yaitu metode penelitian yang menggambarkan suatu keadaan secara objektif melihat hubungan antara dua variabel pada situasi atau kelompok, sedangkan metode pendekatan *cross sectional* yaitu rancangan penelitian dengan melakukan pengukuran dan pengamatan pada saat bersamaan (sekali waktu) antara faktor risiko atau paparan dengan penyakit (Notoatmodjo, 2012). Metode deskriptif korelatif pada penelitian yang dilakukan untuk mengukur pengetahuan tentang tuberkulosis dengan kepatuhan minum obat anti tuberkulosis (OAT) pada pasien tuberkulosis di UPTD Puskesmas Bringin”.

A. Waktu dan Tempat Penelitian

Penelitian dilakukan pada bulan Januari 2021. Penelitian ini dilakukan di UPTD Puskesmas Bringin.

B. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi penelitian ini adalah keseluruhan objek penelitian apabila seseorang ingin meneliti semua elemen yang ada di wilayah penelitian maka penelitiannya merupakan penelitian populasi (Arikunto, 2013). Populasi

dalam penelitian ini sebanyak 64 pasien tuberkulosis yang berobat di UPTD Puskesmas Bringin.

2. Sampel

Sampel adalah sebagian atau wakil populasi yang diteliti (Arikunto 2013). Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *purposiv sampling* yaitu teknik pengambilan sampel yang didasarkan pada suatu pertimbangan tertentu yang dibuat oleh peneliti sendiri (Notoatmodjo, 2012). Rumus yang digunakan dalam untuk menentukan sampel dalam penelitian ini menggunakan rumus penentuan sampel analisis koreltif (Dahlan, 2010). Berikut rumus penentuan sampel:

Keterangan:

N = sampel

$Z\alpha$ = derivate alfa kesalahan tipe I ditetapkan sebesar 5% sehingga nilainya 1,96 (Astuti, 2013)

$Z\beta$ = derivate alfa kesalahan tipe II ditetapkan 5% sehingga nilainya 1,64 (Astuti, 2013).

$$N = \left\{ \frac{Z\alpha + Z\beta}{0,5 \ln [(1+r)/(1-r)]} \right\}^2 + 3$$
$$= \left\{ \frac{1,96 + 1,64}{0,5 \ln [(1+0,458)/(1-0,458)]} \right\}^2 + 3$$

N = 39,02

Besar sampel yang diperoleh adalah sebanyak 39 orang. Agar menghindari terjadinya sampel yang *drop out*, peneliti menambahkan 6 orang sebagai cadangan sehingga sampel dalam penelitian ini menjadi 45 orang.

Selanjutnya, agar mendapatkan data sesuai dengan fokus penelitian maka akan ditentukan responden berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi. Kriteria inklusi adalah kriteria atau ciri-ciri yang perlu dipenuhi oleh setiap anggota populasi yang dapat diambil sebagai sampel. Sedangkan kriteria eksklusi adalah ciri-ciri anggota populasi yang tidak diambil sebagai sampel. Kriteria inklusi responden pada penelitian yang akan dilakukan adalah sebagai berikut:

- 1) Pasien tuberkulosis yang sedang menjalani pengobatan di UPTD Puskesmas Bringin.
- 2) Pasien tuberkulosis yang berusia 18-60 tahun.

Kriteria eksklusi dalam penelitian yang akan dilakukan adalah, pasien TB yang tidak bersedia menjadi responden

C. Variabel Penelitian

Variabel penelitian adalah suatu yang digunakan sebagai ciri, sifat, atau ukuran yang dimiliki atau didapatkan oleh suatu penelitian tentang suatu konsep penelitian tertentu, (Notoatmodjo, 2012). Menurut Sugiyono (2012) jenis variabel penelitian yang digunakan yaitu:

1. Variabel Bebas (Independen)

Variabel bebas (variabel independen) adalah variabel yang menjadi sebab perubahan atau timbul variable dependen (terikat). Variabel bebas dalam penelitian yang akan dilakukan yaitu pengetahuan tentang tuberkulosis.

2. Variabel Terikat (Dependen)

Variabel terikat (*dependent variabel*) variabel yang dipengaruhi atau menjadi akibat karena adanya variabel bebas atau disebut variabel output, kriteria, konsekuensi. Variabel terikat dalam penelitian ini adalah kepatuhan minum obat anti tuberkulosis OAT oleh pasien tuberkulosis (TBC).

D. Definisi Operasional

Untuk memudahkan pemahaman dan pengukuran setiap variabel dalam penelitian, maka setiap variabel harus dirumuskan secara operasional.

Adapun definisi operasional dari penelitian ini adalah sebagai berikut:

Tabel 3.1 Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
Independen	Pengetahuan responden/penderita tentang penyakit tuberkulosis	Kuesioner	Skor 1 untuk jawaban benar dan skor 0 untuk jawaban salah. Dengan kriteria: a. Baik untuk hasil persentase 76%-100% b. Cukup untuk hasil persentase 56%-75% c. Kurang untuk hasil persentase <56%	Ordinal
Dependen	Tindakan penderita terkait ketaatan dalam proses: Pengambilan obat rutin dan konsumsi obat rutin. (OAT)	Kuesioner	a. Patuh b. Kurang patuh c. Tidak patuh	Ordinal

E. Sumber dan Alat Pengumpulan Data

1. Data Sekunder dan Data Primer

Data sekunder dalam penelitian ini bersumber dari buku, artikel dan jurnal ilmiah terkait dengan topik penelitian, sedangkan data primer diperoleh secara langsung dari responden melalui hasil pengisian kuesioner.

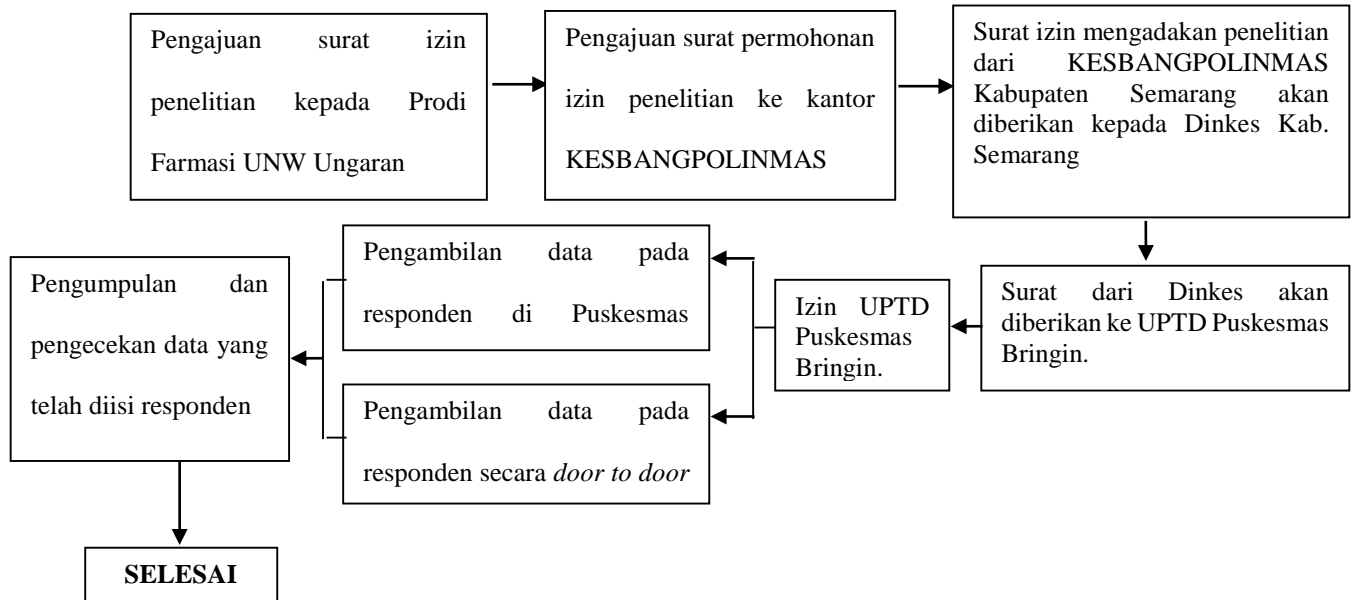
2. Alat Pengumpulan Data

Alat yang digunakan untuk mengumpulkan data dalam penelitian kuesioner. Menurut Sugiyono (2010), kuesioner merupakan teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan cara memberi pernyataan tertulis kepada responden untuk mengukur variabel yang diteliti, dimana kuesioner tersebut berisi data nama responden, alamat, umur, riwayat pendidikan, pekerjaan dan juga pertanyaan untuk variabel pengetahuan tentang tuberkulosis dan kepatuhan minum obat anti tuberkulosis (OAT). Kuesioner kepatuhan menggunakan kuesioner *MMAS-8 (Morisky Medication Adherence Scale)* yang berjumlah 8 item pertanyaan.

F. Prosedur Penelitian

Berikut adalah alur penelitian yang dilakukan.

Tahap Persiapan dan Pelaksanaan Penelitian:



1. Tahap Persiapan

- a. Sebelum mengambil data pada responden, peneliti akan mengajukan surat izin penelitian kepada Program Studi Farmasi Universitas Ngudi Waluyo Ungaran untuk melakukan penelitian.
- b. Setelah mendapat surat izin penelitian dari kampus, peneliti akan mengajukan surat permohonan izin penelitian ke kantor KESBANGPOLINMAS Kabupaten Semarang.
- c. Setelah mendapat surat izin mengadakan penelitian dari KESBANGPOLINMAS Kabupaten Semarang, surat izin mengadakan penelitian dari KESBANGPOLINMAS Kabupaten Semarang akan diberikan kepada Dinkes Kab. Semarang lalu surat dari Dinkes akan diberikan ke UPTD Puskesmas Bringin.

d. Lalu peneliti akan segera melakukan pengambilan data pada responden di UPTD Puskesmas Bringin. Jika tidak memungkinkan dilakukan di UPTD Puskesmas Bringin maka peneliti akan berkoordinasi dengan petugas yang bertanggung jawab pada program tuberkulosis agar jika dimungkinkan maka pengambilan data oleh peneliti dan 2 (dua) asisten akan dilakukan secara *door to door*.

2. Tahap Pelaksanaan

Setelah mendapat izin mengadakan penelitian dari UPTD Puskesmas Bringin, penelitian akan melakukan pengambilan data dengan bantuan 2 (dua) asisten. Namun sebelum mengambil data pada responden, peneliti akan memberikan penjelasan kepada 2 (dua) asisten mengenai kriteria pasien yang akan dijadikan responden sehingga ada kesamaan persepsi.

Selanjutnya peneliti dan 2 (dua) asisten akan melakukan pendekatan kepada calon responden untuk persetujuan menjadi responden penelitian. Peneliti menemui calon responden kemudian menyampaikan maksud dari pengisian kuesioner penelitian. Jika mendapat persetujuan dari calon responden, peneliti memberikan lembar persetujuan menjadi responden kemudian peneliti memberikan angket (kuesioner) penelitian kepada responden, tetapi sebelumnya akan diberi penjelasan tentang cara pengisian kuesioner. Setelah kuesioner diisi oleh responden, maka peneliti dan 2 (dua) asisten akan melihat kembali apakah sudah benar-benar terisi semua. Jika sudah terisi semuanya maka kuesioner dikumpulkan.

G. Etika Penelitian

Menurut Hidayat (2014) etika penelitian yang harus diperhatikan dalam penelitian ini adalah:

1. *Informed Consent* (Persetujuan)

Informed Consent diberikan sebelum melakukan penelitian. *Informed Consent* ini berupa lembar persetujuan untuk menjadi responden, tujuan pemberiannya agar subjek mengerti maksud dan tujuan penelitian dan mengetahui dampaknya. Jika subjek bersedia, maka mereka harus menandatangani lembar persetujuan.

2. *Anonymity* (Tanpa Nama)

Anonymity menjelaskan bentuk penulisan kuesioner dengan tidak perlu mencantumkan nama pada lembar pengumpulan data, hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan data.

3. *Confidentiality* (Kerahasiaan)

Kerahasiaan menjelaskan masalah-masalah responden yang harus dirahasiakan dalam penelitian. Hanya kelompok data tertentu yang akan dilaporkan dalam hasil penelitian

H. Uji Validitas dan Reliabilitas

a. Uji Validitas

Uji Validitas merupakan suatu indeks yang menunjukkan alat ukur tersebut benar-benar valid dalam melakukan pengukuran yang diukur. Uji validitas berguna untuk mengetahui apakah ada pertanyaan dalam kuesioner yang harus dibuang atau diganti karena dianggap tidak relevan (Nursalam,

2014). Uji validitas menggunakan SPSS dengan besar r tabel ditentukan dari jumlah responden dengan tingkat signifikan 5% (0,5).

b. Uji Reliabilitas

Reliabilitas adalah kesamaan hasil pengukuran atau pengamatan bila kenyataan diukur atau diamati berkali-kali dalam waktu yang berlain (Nursalam, 2014). Uji reliabilitas dilakukan dengan menggunakan metode *alpha Cronbach's* 0-1, jika skala ini dikelompokkan ke dalam lima kelas dengan rank yang sama, maka ukuran kematangan *alpha* dapat diinterpretasikan sebagai berikut (Hidayat, 2010).

- a. Nilai *Cronbach's alpha* 0,00 sd.0,20 berarti kurang reliabel
- b. Nilai *Cronbach's alpha* 0,21 sd.0,40 berarti agak reliabel
- c. Nilai *Cronbach's alpha* 0,41 sd.0,60 berarti cukup reliabel
- d. Nilai *Cronbach's alpha* 0,61 sd.0,80 berarti reliabel
- e. Nilai *Cronbach's alpha* 0,81 sd.1,0 berarti sangat reliabel

I. Pengolahan dan Analisis Data

1. Pengolahan Data

Data-data penelitian ini diolah dengan langkah-langkah sebagai berikut:

a. *Editing*

Editing yaitu penyuntingan dilakukan langsung oleh peneliti terhadap kuesioner tingkat pengetahuan tentang tuberkulosis dan kepatuhan minum obat anti tuberkulosis (OAT) pada pasien. Tujuan dari *editing* adalah untuk memastikan bahwa data yang diperoleh yaitu kuesionernya telah terisi dan dapat dibaca dengan baik.

b. *Coding*

Coding yaitu hasil jawaban setiap pertanyaan diberi kode sesuai dengan petunjuk *coding*. Tujuan dari *coding* adalah untuk menyederhanakan data yang diperoleh. Pemberian kode pada variabel Pengetahuan yaitu:

1) Baik : jika nilainya 7-8

1) Cukup : jika nilainya 5-6

2) Kurang : jika nilainya 1-4

Pemberian kode pada variabel kepatuhan adalah:

1) Patuh : jika nilai hasil pengisian kuesioner *MMAS-8* = (8)

2) Kurang patuh : jika nilai hasil pengisian kuesioner *MMAS-8* = (6-7)

3) Tidak patuh : jika nilai hasil pengisian kuesioner *MMAS-8* = (1-5)

c. *Scoring*

Peneliti memberikan skor atau nilai pada masing-masing jawaban responden dari masing-masing variabel setelah angket semua terkumpul. Klarifikasi dilakukan dengan cara menandai dengan masing-masing jawaban dengan kode berupa angka. Pemberian skor atas pertanyaan variabel pengetahuan tentang tuberkulosis yaitu:

Benar (B) : 1

Salah (S) : 0

Pemberian skor atas pertanyaan variabel kepatuhan minum obat anti tuberkulosis (OAT) yaitu, pada item pertanyaan nomor 1-4 dan 6-8 nilainya 1 bila jawabannya “tidak”, dan 0 jika jawabannya “ya”,

sedangkan pertanyaan nomor 5 dinilai 1 bila menjawab “ya” dan nilainya 0 bila menjawab “tidak”.

2. Analisis Data

a. Analisis Univariat

Analisis yang dilakukan untuk melihat distribusi frekuensi dan presentasi dari masing-masing variabel yang diteliti.

b. Analisis Bivariat

Analisis ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antar variabel bebas (independen) yaitu pengetahuan tentang tuberkulosis dengan variabel terikat (dependen) yaitu kepatuhan minum obat anti tuberkulosis (OAT) dengan menggunakan uji *chi-square* karena variabel independen dan dependen bersifat kategorik dengan derajat kemaknaan yang dipakai adalah $\alpha = 0,05$. Apabila nilai p-value $\leq 0,05$ berarti ada hubungan yang signifikan dan dikatakan tidak signifikan apabila nilai p-value $\geq 0,05$.