

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Desain penelitian ini adalah kuantitatif Deskriptif analitik korelatif yaitu bertujuan untuk mengetahui hubungan antara efikasi diri (*variabel independen*) dengan kepatuhan minum obat dalam program DOTS (*variabel dependen*) BALKESMAS BP4 Kabupaten Pati. Alasan Dengan menggunakan metode kuantitatif Korelatif peneliti dapat memahami kuantitas sebuah fenomena yang dapat digunakan nantinya untuk perbandingan. Dengan menggunakan statistik inferensial, peneliti dapat melihat pola hubungan, interaksi, dan kausalitas atas fenomena yang diamati. Metode pendekatan ini menggunakan *cross sectional*, alasan peneliti menggunakan metode pendekatan ini, adalah metode pendekatan penelitian yang dilakukan pengukuran pada saat bersamaan atau dalam satu waktu tertentu, melakukan observasi dan melakukan analisis korelasi, dan mendapatkan kelebihan mempermudah hasil, mempermudah pengumpulan data yang detail. Pendekatan *cross sectional* tidak akan melakukan penelitian lain waktu berbeda untuk di perbandingkan.

B. Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan pada Bulan February 2023 secara langsung menggunakan kuesioner yang telah disiapkan pada pasien TB Paru di Tempat BALKESMAS BP4 Kabupaten Pati.

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah penderita TB paru yang sedang menjalani program pengobatan TB di wilayah kerja BALKESMAS BP4 Kabupaten Pati yang berjumlah 150.

2. Sampel

Adapun yang menjadi kriteria inklusi dan eksklusi dalam sampel ini adalah:

a. Inklusi

- 1) Pasien TB paru yang kooperatif atau yang mampu untuk berinteraksi.
- 2) Pasien TB paru yang bersedia menjadi responden.
- 3) Pasien TB paru yang menjalani program pengobatan DOTS.
- 4) Berusia Produktif 18-65 Alasan menggunakan usia produkti, usia produktif adalah penduduk usia itu dianggap sudah mampu menghasilkan barang maupun jasa dalam proses produksi. dengan usia produktif ditandai dengan kemampuan untuk melakukan aktivitas sehari-hari dengan efektif dan pola fikir yang efisien .oleh karena itu peneliti menerapkan usia produktif di dalam kriteria inklusi agar responden mampu memahami, apa yang di jelaskan oleh peneliti selain itu, membaca dan mengerjakan atau mengisi kuesioner yang di berikan oleh peneliti.

a) 18-25 tahun : Masa remaja akhir

- b) 26-35 tahun : Masa dewasa awal
 - c) 36-45 tahun : Masa dewasa akhir
 - d) 46-55 tahun : Masa lansia awal
 - e) 56-65 tahun ; Masa lansia akhir (Depkes, 2020)
- 5) Pasien TB Paru tahap lanjutan.

Perbedaan

Tahap Lanjutan: sejak bulan ke-2 hingga bulan ke-6 atau lebih.

Dengan permasalahan yang ada di latar belakang kurang nya keperdulian akan pengobatan lanjutan pasca hilangnya gejala yang timbul akibat Tuberkulosis, alasanya asumsi masyarakat yang menganggap bahwa hilang nya gejala yang timbul sebagai arti kesembuhan, tudak hanya itu dan dengan pengobatan yang sangat lama sehingga menyebabkan rasa bosan, sehingga membuat pasien enggan untuk berlama lama atau meneruskan proses pengobatan yang belum selesai sesuai jadwal pengobatan.

b. Esklusi

- 1) Pasien TB Paru yang tidak bersedia menjadi responden.
- 2) Pasien tidak berada ditempat saat penelitian
- 3) Faktor Kondisi, pasien TB paru yang memiliki penyakit penyerta, seperti DM dan atau HIV

3. Teknik Sampel

Teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah *purposive sampling* tujuan dan alasan peneliti menggunakan *purposive sampling* karena sesuai untuk digunakan penelitian kuantitatif

yang merupakan teknik penetapan sampel dengan cara memilih sampel diantara populasi yang mempunyai kriteria sesuai yang di hendaki dan yang tidak dihendaki untuk dijadikan responden oleh peneliti.

Penelitian ini menggunakan rumus Slovin, sebagai berikut:

$$n = \frac{N}{1+Ne^2}$$

Keterangan :

n = Jumlah sampel

N = Jumlah populasi

e = Tingkat kesalahan dalam penelitian

Dalam penelitian ini jumlah populasi sebanyak 150 orang dan tingkat kesalahan yang diharapkan peneliti adalah sebesar 5%, maka jika menggunakan rumus slovin, maka di dapat sampel sebagai berikut :

$$n = \frac{N}{1 + Ne^2}$$

$$n = \frac{150}{1 + 150 (0,05)^2}$$

$$n = \frac{150}{1 + (0,0025)}$$

$$n = \frac{150}{1,375}$$

$$n = 109,09 \text{ di bulatkan menjadi } 110$$

Jadi jumlah sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah sebanyak 110 orang.

D. Variabel Penelitian

1. Variable *Independen*

Variable *independen* dalam penelitian ini adalah efikasi diri

2. Variable *Dependen*

Variable *dependen* dalam penelitian ini adalah kepatuhan minum obat

E. Definisi Operasional

Tabel 3.1 Definisi Operasional

No	Variable	Definisi Operasional	Alat Ukur	Hasil skor	Skala
1	Efikasi Diri	Keyakinan seseorang akan kemampuannya untuk mencapai suatu tujuan yang diinginkan, yaitu menjalani pengobatan TB paru sesuai anjuran petugas kesehatan.	Kuesioner <i>General Self Efficacy</i> (GSE) 1. <i>Magnitude</i> (Tingkatan) 2. <i>Strength</i> (kekuatan) 3. <i>Generality</i> (Condong Ketingkah laku)	Jika skor tinggi = >45 Jika skor sedang = 25-44 Jika skor rendah = <24	Ordinal
2	Kepatuhan Minum Obat dalam mengikuti program pengobatan system DOTS	perilaku pada penderita dalam menjalankan pengobatan yang di anjurkan.	Kuisisioner skala kepatuhan MMAS-8 (Morisky Medication Adherence Scale)	Patuh Nilai skor 8 Sedang Nilai skor 6-7 Tidak patuh Nilai skor 0-5	Ordinal

F. Metode Pengumpulan Data

1. Data Primer

Data yang didapatkan adalah data primer karena data tersebut didapatkan langsung dari responden melalui pengisian kuesioner

2. Alat Pengumpulan Data

Alat penelitian adalah alat-alat yang digunakan untuk pengumpulan data. Instrument yang digunakan yaitu menggunakan kuesioner. Kuesioner ini meliputi efikasi diri dengan kepatuhan minum obat.

a. Efikasi Diri

Dalam penelitian efikasi diri menggunakan lembar kuesioner GSES terdiri dari 10 item pertanyaan. Setiap pertanyaan tersebut menggambarkan dimensi efikasi diri berdasarkan teori Bandura, yaitu indikator magnitude (3 item), strenght (5 item) dan generality (2 item). Kuesioner ini menggunakan skala likert. Nilai yang diberikan oleh pasien terhadap pernyataan dalam kuesioner tersebut terdiri dari nilai 1 = sangat tidak setuju, nilai 2 = tidak setuju, nilai 3 = netral, nilai 4 = setuju dan nilai 5 = sangat setuju. Setelah pasien menyelesaikan pengisian kuesioner, skor dari setiap pertanyaan dijumlahkan dengan nilai terendah 10 dan nilai tertinggi 50 dan di bagi menjadi 3 kategori yaitu, efikasi tinggi yaitu dimana seseorang mempunyai keyakinan penuh untuk mevapai suatu harapan yang di inginkan, efikasi diri sedang yaitu di tengah- tengah dimana seseorang mempunyai keyakinan namun masih kurang yakin dalam hal yang di inginkan, efikasi diri rendah dimana seseorang merasa tidak yakin cepat kehilangan kepercayaan diri terhadap kemampuannya (Novrianto, 2019).

Cara menggunakan kuesioner efikasi diri di atas tersebut yaitu, sebelumnya pasien yang dijadikan responden akan di beri pengertian

dan pengarahannya mengenai cara pengisian kuesioner, tidak hanya itu saat acara pengisian kuesioner berlangsung peneliti juga mendampingi responden, cara pengisian kuesioner tersebut yaitu dengan cara mencentang (√) kolom yang sudah tersedia di kuesioner (Novrianto, 2019).

Tabel 3.2 Kisi-kisi kuesioner efikasi diri

Indikator	Nomor pertanyaan
<i>Magnitude</i> (Tingkatan)	1,4,7
<i>Strength</i> (kekuatan)	2,3,6,8,9
<i>Generality</i> (Condong Ketingkah laku)	5,10

b. Kepatuhan Minum Obat

Dalam penelitian kepatuhan minum obat menggunakan kuesioner menggunakan kuesioner MMAS-8. MMAS-8 yang dikembangkan merupakan kuesioner berisi 8 pertanyaan dengan kategori respon jawaban “IYA” dan “TIDAK” untuk pertanyaan nomor 1-7. Pertanyaan 1-4 dan 6-7 bernilai 1 jika jawaban “TIDAK” dan 0 jika jawaban “IYA”. Pertanyaan 5 bernilai 1 jika jawaban “IYA” dan bernilai 0 jika jawaban “TIDAK”. Pertanyaan 8 dinilai dengan empat skala sesuai dengan jawaban responden yakni bernilai 1 jika “TIDAK PERNAH”, bernilai 0,75 jika “SESEKALI”, bernilai 0,5 jika “KADANG-KADANG”, bernilai 0,25 jika “BIASANYA”, dan bernilai 0 jika “SEPANJANG WAKTU” Sistem scoring untuk kuesioner kepatuhan pasien terbagi menjadi tiga kategori yakni: patuh ($x = 8$), sedang ($6 < x < 8$) dan tidak patuh ($x < 6$). MMAS-8 memiliki reliabilitas tinggi ($\alpha = 0,83$) dengan nilai sensitivitas 93% dan spesifisitas 53%, dan

di bagi menjadi 3 kategori yaitu patuh, sedang, dan tidak patuh (Rita Suhadi, 2017)

Cara menggunakan kuesioner kepatuhan minum obat di atas tersebut yaitu, sebelumnya pasien yang dijadikan responden akan di beri pengertian dan pengarahan mengenai cara pengisian kuesioner, tidak hanya itu saat acara pengisian kuesioner berlangsung peneliti juga mendampingi responden, cara pengisian kuesioner tersebut yaitu dengan cara mencentang (\surd) kolom yang sudah tersedia di kuesioner.

Tabel 3.3 Kisi-kisi kuesioner kepatuhan minum obat

Indikator	Nomor Pertanyaan
Lupa mengonsumsi obat	1,4,8
Tidak menjalankan perintah petugas kesehatan	2,5
Berhenti minum obat	3,6
Terganggu oleh jadwal minum obat	7

(Rita Suhadi,2017)

3. Validitas dan Reliabilitas

Lembar kuesioner dalam penelitian ini menggunakan kuesioner yang validitas dan reliabilitasnya telah diuji o. Kuesioner GSE telah diuji oleh Schwarzer R pada tahun 2002 dan sudah banyak yang menggunakan. Koefisien skala reliabilitas skala efikasi diri berada dalam nilai Cronbach alpha berkisar 0,75-0,90 dan rata-rata di setiap negara Cronbach alpha = 0,8 sehingga dapat dikatakan reliabel serta hasil uji validitas yang dilakukan oleh (Novrianto et al., 2019) 585 orang dengan nilai t value > 1.96 sehingga dinyatakan valid. Sedangkan untuk kuesioner kepatuhan minum obat

menggunakan instrument baku berdasarkan teori dan sudah banyak yang menggunakan (Rita Suhadi, 2017).

G. Prosedur Penelitian

1. Proses Administrasi

- a. Peneliti mengajukan surat permohonan pengajuan *ethical clearance* dari Universitas Ngudi Waluyo
- b. Peneliti mendapatkan lolos *ethical clearance* Universitas Ngudi Waluyo sehingga peneliti bisa melaksanakan pengambilan data pada bulan yang di tentukan yaitu bulan February 2023.
- c. Peneliti mengajukan surat izin penelitian dari Universitas Ngudi Waluyo
- d. Peneliti mendapatkan surat balasan dari biro tata usaha Universitas Ngudi Waluyo sehingga peneliti dapat melaksanakan pengambilan data pada bulan yang di tentukan oleh peneliti, yaitu bulan February 3023.
- e. Peneliti meminta surat perijinan dan administrasi dari Universitas Ngudi Waluyo
- f. Setelah mendapatkan perijinan, maka surat diajukan ke Kepala BALKESMAS BP4 Kabupaten Pati
- g. Peneliti dibantu oleh 2 asisten penelitian dengan kriteria mahasiswa keperawatan yang mempunyai tingkat pendidikan minimal semester 5 yang sebelumnya telah dilakukan apersepsi tentang jalannya penelitian.

h. Setelah mendapatkan izin Peneliti menjelaskan prosedur pengambilan data yang akan dilakukan ke pada pasien berobat klinik TB Paru di BALKESMAS BP4 Kabupaten Pati.

2. Pengumpulan Data

- a. Untuk pengisian kuesioner kepada calon responden yaitu di tempat ruang tunggu di klinik TB paru BALKESMAS BP4 Kabupaten pati.
- b. Setelah itu peneliti di bantu oleh asisten penelitian untuk mengumpulkan responden
- c. dengan cara memilih dengan kriteria yang di tentukan oleh peneliti, di dalam kriteria tersebut peneliti hanya menggunakan responden yang pengobatan tahap lanjutan.
- d. Selanjutnya setelah terpilih dengan kriteria responden yang ditentukam peneliti lalu peneliti memperkenalkan diri dan meminta kesediannya kepada calon responden.
- e. Setelah mendapatkan calon responden dilakukan sosialisasi mengenai alur, manfaat, dan tujuan penelitian serta menanyakan kesediannya untuk menjalani proses penelitian.
- f. Calon responden yang bersedia menjadi responden selanjutnya menandatangani pernyataan persetujuan dan jika responden tidak setuju peneliti tidak memaksa.
- g. Sebelum membagikan kuesioner, peneliti menjelaskan terlebih dahulu kepada responden cara pengisian kuesioner.

- h. Selanjutnya peneliti memberikan kuesioner untuk dilakukan pengisian oleh responden dan peneliti mendampingi dalam pengisian kuesioner.
- i. Peneliti melakukan pemeriksaan kembali kelengkapan data.

H. Etika Penelitian

Pelaksanaan penelitian yang dilakukan memperhatikan etika meliputi:

1. *Veracity*

Penelitian dilaksanakan dengan menjunjung tinggi harkat dan martabat manusia, yaitu dimana subjek memiliki hak asasi dan kebebasan untuk menentukan pilihan ikut atau menolak penelitian, oleh karena itu peneliti menggunakan prinsip keterbukaan bahwa penelitian dilakukan secara cermat, tepat, jujur, hati-hati dan dilakukan secara profesional, dengan prinsip menjunjung tinggi harkat dan martabat subjek mengandung makna bahwa penelitian memberikan keuntungan dan kenyamanan secara merata.

2. *Informed consent*

Merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dengan responden penelitian dengan memberikan lembar persetujuan. Informed consent tersebut diberikan sebelum penelitian dilakukan dengan memberikan lembar persetujuan, yaitu dimana calon responden sebagai subjek penelitian setelah mendapatkan penjelasan yang lengkap dan terbuka dari peneliti tentang keseluruhan pelaksanaan penelitian

3. *Confidentiality*

Peneliti menjamin kerahasiaan semua informasi yang diberikan oleh responden dan dijaga hanya digunakan untuk kepentingan penelitian oleh karena itu di jelaskan, manusia sebagai subjek penelitian memiliki privasi dan hak untuk mendapatkan kerahasiaan informasi, kerahasiaan data yang diberikan responden dengan tidak menyertakan nama, nama responden diganti inisial atau huruf awal nama responden.

4. *Justice*

Peneliti tidak membeda-bedakan responden satu dengan yang lainnya dalam melakukan penelitian. Peneliti memperlakukan responden dengan adil atau tidak membeda-bedakan dan memberikan orang yang diwawancarai hak untuk mendapatkan perlakuan yang sama sebelum, selama dan setelah berpartisipasi dalam penelitian.

I. Pengolahan Data

Berdasarkan hasil pengambilan data dan pengumpulan data, tahapan pengolahan data yang dilakukan sebagai berikut:

1. *Editing*

Editing dilakukan dengan cara meneliti kembali kengkapannya data yang diperoleh, jika belum lengkap responden akan dimohon melengkapi kembali.

2. *Scoring*

a. Kepatuhan

Memberi skor atau nilai dalam bentuk angka pada setiap pertanyaan kuesioner, kuesioner MMAS-8. MMAS-8 yang

dikembangkan merupakan kuesioner berisi 8 pertanyaan dengan kategori respon jawaban “IYA” dan “TIDAK””.

Pertanyaan 1-7 YA : 0 Tidak : 1 kecuali Nomor 5 Ya : 1 Tidak : 0

Nomor 8

- | | |
|-----------------------------|--------|
| 1) Tidak pernah | : 1 |
| 2) Sese kali | : 0,75 |
| 3) Kadang-kadang | : 0,5 |
| 4) Biasanya | : 0,25 |
| 5) Selalu / sepanjang waktu | : 0 |

b. Efikasi Diri

Dalam penelitian efikasi diri menggunakan lembar kuesioner GSES terdiri dari 10 item pertanyaan. Setiap pertanyaan tersebut menggambarkan dimensi efikasi diri berdasarkan teori Bandura, yaitu indikator magnitude (3 item), strenght (5 item) dan generality (2 item).

Kuesioner ini menggunakan skala likert.

- | | |
|---------------------------|-------|
| STS (Sangat Tidak Setuju) | : (1) |
| TS (Tidak Setuju) | : (2) |
| N (Netral) | : (3) |
| CS (Cukup Setuju) | : (4) |
| SS (Sangat Setuju) | : (5) |

3. *Coding*

Pengkodean data (*coding*) merupakan kegiatan merubah data bentuk huruf menjadi data berbentuk angka dan bilangan. Kegunaan dari coding

adalah untuk mempermudah pada saat analisa data dan juga mempercepat pada saat entri data. Setelah data dikelompokkan menurut kategori berikutnya, data ditabulasi dengan menentukan data sehingga diperoleh frekuensi masingmasing variabel penelitian.

a. Variabel efikasi diri

- Tinggi = kode 1
- Sedang = kode 2
- Rendah = kode 3

b. Variabel kepatuhan minum obat

- Patuh = kode 1
- Sedang = kode 2
- Tidak patuh = kode 3

c. Jenis kelamin

- Laki-laki = kode 1
- Perempuan = kode 2

d. Pendidikan terakhir

1. SD = 1
2. SMP = 2
3. SMA = 3
4. S1 atau Lebih = 4
5. Tidak sekolah = 5

e. Status pernikahan

1. Menikah = 1

2. Belum menikah = 2

3. Duda / Janda = 3

f. Pekerjaan

1. Buruh = 1

2. IRT = 2

3. Pelajar = 3

4. Swasta = 4

5. Nelayan/ Petani = 5

6. PNS = 6

7. Lain-lain = 7

4. *Entring*

Peneliti melakukan proses pemasukan data yang diperlukan kedalam komputer setelah tabel tabulasi selesai untuk analisis data lebih lanjut dengan menggunakan program computer

5. *Transferring*

Peneliti melakukan transferring atau pemindahan kode-kode yang telah ditabulasi ke dalam komputer menggunakan program analisis komputer untuk mempercepat proses analisis data dan akurasi hasil perhitungan.

6. *Cleaning*

Setelah semua data dimasukkan ke dalam program analisis komputer, peneliti akan memastikan bahwa seluruh data yang dimasukkan sudah sesuai dan mencari ada tidaknya kesalahan pada data yang telah dimasukkan

J. Analisis Data

1. Analisis Univariat

Alasan dan tujuannya dari analisis ini adalah untuk menjelaskan atau mendiskusikan karakteristik masing-masing variabel yang diteliti. Variabel yang diteliti adalah *variabel independen* efikasi diri dan *variabel dependen* yaitu kepatuhan minum obat dalam mengikuti program pengobatan system DOTS serta variabel karakteristik responden. Karakteristik responden meliputi jenis kelamin, pendidikan, dan pekerjaan merupakan data kategorik yang dianalisa untuk menghitung frekuensi dan persentase variabel. Usia dan penghasilan merupakan data numerik yang dianalisis untuk menghitung mean, median, standar deviasi, nilai maksimal, dan nilai minimal. Penyajian data dalam bentuk tabel dan diinterpretasikan berdasarkan hasil yang diperoleh.

Variabel independen penelitian yaitu efikasi diri diukur dengan menggunakan *skala likert*. Hasil penilaian akan dikategorikan menjadi tiga melalui cut off point yakni efikasi diri akan menjadi efikasi diri tinggi, efikasi diri sedang dan efikasi diri rendah jika data terdistribusi normal. Data tersebut merupakan data kategorik yang dianalisa untuk menghitung frekuensi dan persentase variabel. Variabel dependen penelitian yaitu kepatuhan akan diukur menggunakan skala Guttman. Hasil penilaian akan dikategorikan menjadi tiga melalui *cut off point* yakni kepatuhan tinggi, kepatuhan sedang dan kepatuhan rendah.

Rumus

$$P = \frac{F \times 100\%}{N}$$

Keterangan :

N : jumlah skor total

P : Presentase

X : jumlah skor yang di dapat

2. Analisa Bivariat

Hasil analisis deskriptif dari karakteristik masing-masing variabel, selanjutnya akan dianalisis untuk mengetahui hubungan antara dua variabel tersebut. analisis analitik untuk menganalisa hubungan antara masing-masing variabel yaitu menganalisa hubungan efikasi diri dengan kepatuhan minum obat. Skala data pada variabel independen dan variabel dependen adalah ordinal dan jenis data pada analisa ini masing-masing variabel adalah kategorik, sehingga data yang diperoleh tersebut akan diuji menggunakan uji korelasi kendall tau. Alasan peneliti menggunakan uji *kendall tau* diterapkan pada kasus dimana akan diuji apakah frekuensi data yang diamati (frekuensi/data observasi) sama atau tidak dengan frekuensi harapan atau frekuensi secara teoritis, dan tujuanya untuk mengukur tingkat kesesuaian rangking antara 2 variabel yang di amati dan untuk mengetahui hubungan antara *variabel independen* dan *variabel dependen*. Untuk menganalisis data menggunakan rumus sebagai berikut:

$$r = \frac{\Sigma A - \Sigma B}{\frac{N(N - 1)}{2}}$$

Keterangan :

r = Koefisien korelasi Kendall tau yang besarnya $(-1 < 0 < 1)$

ΣA = Jumlah ranking atas

ΣB = Jumlah ranking bawah

N = Jumlah anggota sampel

Dasar pengambilan hipotesis penelitian berdasarkan tingkat signifikan (nilai p) yaitu :

- a. Jika nilai p value $\alpha < 0,05$ maka hipotesis penelitian (H_0 ditolak) atau dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara efikasi diri dengan kepatuhan minum obat pada pasien TB paru dalam mengikuti program DOTS di BALKESMAS BP4 Kabupaten Pati
- b. Jika nilai p value $\alpha > 0,05$ maka hipotesis penelitian (H_a diterima) atau dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara efikasi diri dengan kepatuhan minum obat pada pasien TB paru dalam mengikuti program DOTS di BALKESMAS BP4 Kabupaten Pati

Syarat uji Kendal tau meliputi :

- 1) Masing-masing variabel merupakan variabel tipe ordinal
- 2) Sampel berpasangan
- 3) Mencari hubungan antar dua variabel ataupun lebih

Kriteria keeratan hubungan antar variabel yaitu :

- 1) 0,00-0,19 = hubungan sangat lemah
- 2) 0,20-0,39 = hubungan lemah
- 3) 0,40-0,59 = hubungan cukup kuat
- 4) 0,60-0,79 = hubungan kuat
- 5) 0,80-1,00 = hubungan sangat kuat

