

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Desain dalam penelitian ini menggunakan desain *deskriptif korelasi*, yaitu menjelaskan hubungan antara dua variabel yaitu variabel bebas (independen) dan variabel terikat (dependen). Pada penelitian ini peneliti menganalisa hubungan antara pengetahuan dan perilaku penderita TB Paru dalam pencegahan penularan TB Paru. Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan rancangan *cross sectional*, yaitu pengumpulan data sekaligus pada suatu waktu (Nursalam, 2016).

B. Populasi dan Sample

1. Populasi

Populasi adalah subjek yang mempunyai kriteria inklusi dan eksklusi tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulan (Nursalam, 2016). Populasi pada penelitian ini adalah semua pasien dengan TB BTA+ yang menjalani pengobatan rawat jalan di Puskesmas Sewon II dan Kasihan II yaitu sebanyak 31 pasien. Dari Puskesmas Sewon II sebanyak 19 pasien dan Puskesmas Kasihan II yaitu sebanyak 12 pasien. Penelitian dilakukan pada bulan Februari – April 2018.

2. Sampel

Nursalam (2016) mengemukakan bahwa sampel merupakan bagian dari populasi yang ingin diteliti melalui metode sampling. Sampel dalam penelitian ini adalah pasien TB Paru. Sampling dilakukan secara *total sampling*. *Total sampling* merupakan teknik pengambilan sampel dengan mengambil semua populasi sebagai sampel.

Terdapat dua kriteria sampel yaitu kriteria inklusi dan kriteria eksklusi. Adapun kriteria inklusi yang digunakan dalam penelitian ini yaitu :

- a. Kriteria inklusi adalah ciri-ciri atau kriteria yang perlu diperhatikan dan dipenuhi oleh setiap anggota populasi yang akan diambil sebagai sampel. Kriteria inklusi dalam penelitian ini diantaranya :
 1. Pasien TB Paru yang bersedia menjadi responden
 2. Pasien dengan diagnosa TB Paru berdasar catatan medis di Puskesmas Sewon II dan Kasihan II.
 3. Sedang dalam pengobatan TB Paru
 4. Usia 20 – 65 tahun
- b. Kriteria eksklusi adalah ciri-ciri atau kriteria anggota populasi yang tidak dapat di ambil sebagai sampel. Kriteria eksklusi dalam penelitian ini yaitu:
 1. Responden tidak mengisi kuesioner dengan lengkap.

C. Tempat dan Waktu Penelitian

Lokasi penelitian adalah Puskesmas Sewon II dan Puskesmas Kasihan II di Kabupaten Bantul dengan subyek penelitian penderita TB. Waktu penelitian akan dilakukan pada bulan Februari - April 2018.

D. Variabel Penelitian

1. Variabel bebas (Independent Variable) dalam penelitian ini adalah pengetahuan penderita TB Paru.
2. Variabel terikat (Dependent Variable) dalam penelitian ini adalah perilaku pencegahan penularan.

E. Definisi Operasional

Tabel 1 Definisi operasional

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
Variable independen: Pengetahuan penderita	Semua hal yang diketahui oleh Penderita TB Paru mengenai penyakit Tuberkulosis paru yang mencakup pengertian, penyebab, penularan dan pencegahannya.	Kuesioner pengetahuan TB terdiri dari 13 pertanyaan	Skor antara 13-26. Pengetahuan dikategorikan menjadi 3: a) Baik bila skor 23 -26 b) Cukup bila skor 20-22 c) Kurang bila skor 13-19 (Surjati, 2014)	Ordinal
Variabel dependen: perilaku pencegahan penularan	Tindakan penderita TB Paru untuk melakukan pencegahan penularan penyakit TB Paru	Kuesioner perilaku pencegahan TB terdiri dari 9 pertanyaan	Total skor dikategorikan - Baik bila (\geq mean) - Buruk ($<$ mean) (Surjati, 2014)	Ordinal

F. Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian merupakan alat yang diperlukan untuk mengumpulkan data dalam penelitian (Notoatmodjo, 2012). Pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan instrumen berupa kuesioner yang meliputi :

1. Kuesioner karakteristik responden

Pengumpulan data penelitian menggunakan instrument tertulis dan langsung dijawab oleh responden. Instrumen meliputi umur, jenis kelamin, jumlah anggota keluarga, pendidikan, pekerjaan.

2. Kuesioner pengetahuan TB Paru

Kuesioner pengetahuan TB Paru dengan skala *Guttman* yang diadopsi dari Surjati (2014) terdiri dari 10 pertanyaan *favorable* yaitu pertanyaan nomor 1, 2, 3, 4, 6, 7, 8,10,11,13 dan 3 pertanyaan *unfavorable* yaitu pertanyaan nomor 5, 9, 12. Jumlah pertanyaan adalah 13 yang terdiri dari 2 pilihan jawaban antara benar atau salah. Untuk kriteria jawaban benar pada pertanyaan *favorable* diberi nilai 2 (dua) dan pada pertanyaan *unfavorable* diberi nilai 1 (satu). Sedangkan untuk kriteria jawaban salah pada pertanyaan *favorable* diberi nilai 1 (satu) dan pada pertanyaan *unfavorable* diberi nilai 2 (dua). Sehingga skor tertinggi yaitu 26 dan terendah yaitu 13. Pengelompokkan variabel pengetahuan penderita TB Paru akan dibagi menjadi 3 kategori dengan menggunakan standar skor dibawah ini :

- a) Baik bila skor total 76% - 100% (skor 23 – 26)
- b) Cukup bila skor total 56% - 75% (skor 20 – 22)
- c) Kurang bila skor total < 56 % (skor 13 -19)

3. Kuesioner perilaku pencegahan TB

Kuesioner perilaku pencegahan TB yang diadopsi dari Surjati (2014) yang sudah dimodifikasi oleh peneliti. Peneliti memodifikasi butir pertanyaan nomor 5, 6, 7 dengan menambahkan rentang waktu pada pertanyaan tersebut. Kuesioner terdiri dari 9 pernyataan *favorable* dengan cara ukur menggunakan skala *likert* yaitu skor 4 yang memilih jawaban selalu, skor 3 untuk yang memilih jawaban sering, skor 2 untuk yang memilih jawaban jarang dan skor 1 untuk yang memilih jawaban tidak pernah. Sehingga skor tertinggi untuk kuesioner perilaku pasien TB Paru adalah 36, sedangkan skor terendahnya adalah 9. Penilaian bagi perilaku dilakukan dengan cara membandingkan jumlah nilai jawaban dengan nilai mean, sedangkan perilaku diperoleh nilai mean 29,47. Pengelompokkan variabel perilaku ini akan dibagi menjadi 2 kategori dengan menggunakan skor dibawah ini :

- a) Perilaku baik bila skor total $\geq 29,47$
- b) Perilaku buruk bila skor total $< 29,47$

G. Uji Validitas dan Reliabilitas

1. Kuesioner pengetahuan TB Paru

Peneliti tidak melakukan uji validitas dan uji reliabilitas pada kuesioner pengetahuan TB Paru karena telah dilakukan oleh Surjati (2014). Uji validitas yang dilakukan Surjati (2014) menggunakan *koefisien korelasi product moment*. Menurut Riyanto (2011) Pertanyaan dikatakan valid apabila r hitung (r pearson) $\geq r$ tabel (uji 2 sisi dengan sig. 0,05). Sedangkan pertanyaan dikatakan reliabel apabila nilai *Cronbah's Alpha* \geq konstanta (0,6). Hasil uji validitas kuesioner pengetahuan yang dilakukan oleh Surjati diperoleh nilai r 0,516 – 0,692 sehingga sudah dikatakan valid. Uji reliabilitas kuesioner pengetahuan yang dilakukan oleh Surjati diperoleh nilai *Alpha Cronbach's* (α) 0,786 sehingga sudah dikatakan reliabel.

2. Kuesioner perilaku pencegahan TB Paru

Uji validitas kuesioner perilaku pencegahan TB Paru menggunakan uji validitas *Content Validity Index* (CVI) yaitu uji validitas isi yang dilakukan untuk memperbaiki alat ukur melalui pemeriksaan butir-butir soal, jika soal dianggap tidak baik atau tidak memenuhi syarat maka soal akan dibuang, diperbaiki atau diganti. Uji *content validity* dilakukan dengan melakukan konsultasi kepada 3 dosen yakni Ambar Relawati, Ns., M. Kep, Erfin Firmawati, Ns., MNS dan Fahni Haris, Ns., M. Kep. Ketiga dosen tersebut merupakan pakar keperawatan medikal bedah. Penilaian CVI (Content Validity

Index) dilakukan dengan memberikan tanda cek (\surd) pada isi instrumen yang telah sesuai maupun tidak sesuai. *Content Validity Index* (CVI) meliputi 4 skala, yaitu: skala 1 (tidak relevan), skala 2 (tidak dapat dikaji relevansi tanpa merevisi item yang bersangkutan), skala 3 (relevan, dibutuhkan sedikit revisi), dan skala 4 (sangat relevan). Suatu kuesioner dinyatakan valid apabila kuesioner mendapatkan nilai $\geq 0,8$ (Polit & Back, 2008). Pada uji CVI ini tidak ada item soal yang tidak relevan, sehingga tidak ada 1 soalpun yang dibuang maupun mengalami perubahan susunan kata. Uji validitas kuesioner perilaku dengan *Content Validity Index* pada setiap butir pertanyaan nomor 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9 didapatkan masing-masing skor 1, 1, 1, 1, 0,91, 1, 0,83, 1, 1 sehingga sudah dikatakan valid. Uji reliabilitas kuesioner perilaku yang dilakukan oleh Surjati diperoleh nilai *Alpha Cronbach's* (α) 0,793 sehingga sudah dikatakan reliabel.

H. Prosedur Penelitian

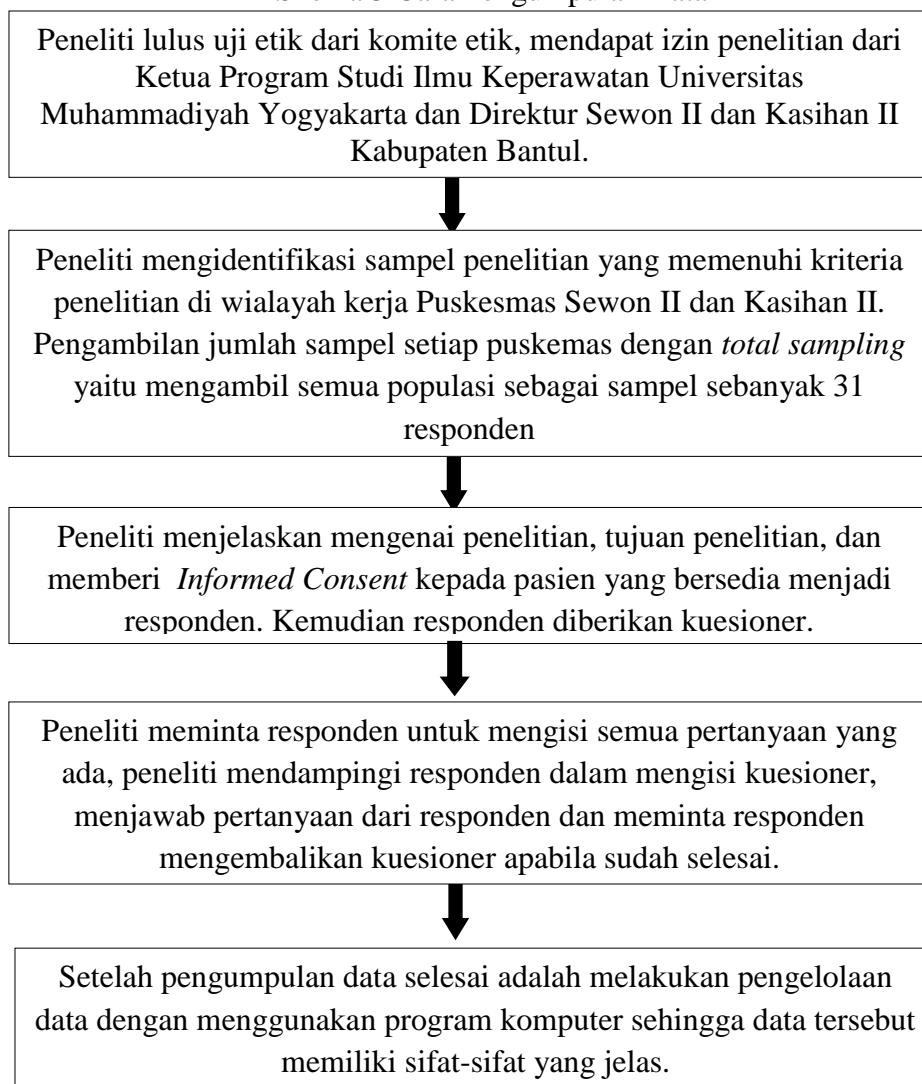
1. Tahap Persiapan
 - a. Mulai konsultasi dengan pembimbing dan melakukan penelusuran pustaka.
 - b. Mendapatkan surat lulus uji etik dari komite etik dan surat ijin penelitian dari Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta.
 - c. Mengajukan surat izin penelitian ke Dinas Kesehatan Propinsi Daerah Istimewa Yogyakarta dan Dinas Kesehatan Bantul guna

melakukan studi pendahuluan untuk mengumpulkan data awal terkait jumlah populasi.

2. Tahap pelaksanaan

- a. Penelitian dilakukan di masing-masing rumah responden yang berada di wilayah kerja Puskesmas Sewon II dan Puskesmas Kasihan II di Kabupaten Bantul setelah mendapat persetujuan surat izin penelitian. Pengambilan jumlah sampel setiap puskesmas dengan *total sampling* yaitu mengambil semua populasi sebagai sampel sebanyak 31 responden.
- b. Memilih responden sesuai dengan kriteria inklusi yang diperoleh dari data rekam medis.
- c. Responden diberi penjelasan mengenai tujuan dan manfaat dari penelitian.
- d. Melakukan konfirmasi persetujuan menjadi responden penelitian.
- e. Responden diberi kuesioner dan responden diminta untuk mengisi kuesioner secara lengkap.
- f. Waktu yang dibutuhkan untuk pengisian kuesioner ± 20 menit.
- g. Setelah pengambilan data selesai peneliti memastikan kelengkapan data responden dan memberi skor masing-masing jawaban.
- h. Membuat gambaran umum data, melakukan analisis univariat dan bivariat, membuktikan hipotesis dan membuat kesimpulan sesuai dengan tujuan penelitian menggunakan hasil yang diperoleh

Skema 3 Cara Pengumpulan Data



I. Pengolahan dan Analisis Data

1. Menurut Saryono (2011) langkah-langkah dalam memproses data terdiri dari:

a. *Editing*

Editing digunakan untuk menguji hipotesis atau menjawab dari tujuan penelitian dengan mengevaluasi kelengkapan, kesesuaian antara kriteria data. *Editing* dilakukan di tempat

pengumpulan data agar bila terjadi kekurangan dapat segera dilengkapi.

b. *Coding*

Coding merupakan kegiatan merubah data huruf menjadi data berbentuk angka atau bilangan. Pengkodean data diperlukan agar proses pengolahan data menjadi lebih mudah. Pengkodean ini dilakukan dengan cara memberi tanda atau kode pada jawaban dan keputusan dari skala yang telah diberikan pada kuesioner yang responden telah isi, kemudian dilakukan skoring (penilaian). Skoring adalah suatu kegiatan mengubah data berbentuk angka atau bilangan. Data yang dilakukan koding adalah data berdasarkan jawaban responden tentang data karakteristik responden, pengetahuan dan perilaku yaitu :

1. Pengetahuan

- a) Baik bila skor 23 – 26 diberi kode 1
- b) Cukup bila skor 20 -22 diberi kode 2
- c) Kurang bila skor 13 -19 diberi kode 3

2. Perilaku

- a) Baik bila skor total $\geq 29,47$
- b) Buruk bila skor total $< 29,47$

c. *Entry Data*

Entry Data adalah kegiatan memasukkan data yang telah dikumpulkan kedalam data base computer, kemudian membuat

distribusi frekuensi sederhana. suatu kegiatan yang dilakukan untuk memasukan data kedalam operasi komputer untuk pengolahan data.

d. *Processing*

Setelah kuesioner terisi lengkap dan benar, maka dilakukan langkah selanjutnya yaitu meng-*entry* data dari kuesioner kedalam program uji statistik komputer.

2. Analisis Data

a. Analisa Univariat

Analisa univariat merupakan analisis yang dilakukan terhadap tiap variabel dari hasil penelitian (Notoatmodjo, 2012). Adapun analisa univariat pada penelitian ini yaitu untuk mengetahui analisa data usia, jenis kelamin, pekerjaan, pendidikan, pengetahuan, perilaku. Berikut analisa datanya :

Tabel 1 Anlisa Univariat

Data	Skala	Analisa Data
Umur	Numerik	Mean, median, SD, min, maks
Jenis kelamin	Kategorik	Frekuensi, persentase
Pekerjaan	Kategorik	Frekuensi, persentase
Pendidikan	Kategorik	Frekuensi, persentase
Pengetahuan	Ordinal	Frekuensi, presentase
Perilaku	Ordinal	Frekuensi, presentase

b. Analisa Bivariat

Analisa bivariat yaitu kegiatan menganalisa dengan menggunakan uji statistik untuk mengetahui ada tidaknya hubungan atau korelasi antara variabel bebas (Independen) dan

terikat (dependen) (Notoatmodjo, 2012). Dalam penelitian ini analisa bivariat dilakukan untuk mengetahui hubungan pengetahuan penderita TB Paru terhadap perilaku pencegahan penularan TB paru di Puskesmas Sewon II, Kasihan II di Kabupaten Bantul.

Tabel 2 Analisa Bivariat

Variabel Independen	Variabel Dependen	Jenis Analisis
Pengetahuan (Ordinal)	Perilaku (Ordinal)	Somers'd

Interpretasi: jika nilai $p < 0,05$ berarti H_0 ditolak, artinya ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dan perilaku.

J. Etika Penelitian

Dalam penelitian ini, peneliti terlebih dahulu meminta ijin dan mengajukan *ethical clearence* kepada Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta. Peneliti mendapatkan surat ijin etik dengan nomor : 068/EP-FKIK-UMY/II/2018, selanjutnya peneliti akan mengajukan permohonan ijin kepada pihak yang bersangkutan yaitu Puskesmas Sewon II dan Puskesmas Kasihan II sebagai tempat penelitian dilakukan. Setelah surat kelayakan etik dan perizinan pada tempat penelitian diterima, peneliti akan melakukan pengambilan data atau melakukan penelitian di Puskesmas Sewon II dan Puskesmas Kasihan II. Menurut Nursalam (2016), prinsip etik dalam penelitian harus diperhatikan antara lain:

1. *Confidentiality*

Semua informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiaannya oleh peneliti agar tidak diketahui oleh orang lain. Hasil kuesioner setelah digunakan akan disimpan di tempat yang aman sehingga orang lain tidak ada yang tahu.

2. *Informed consent*

Informed Consent diberikan kepada responden yang sebelumnya telah diberikan penjelasan secukupnya agar responden mengerti tujuan dan maksud penelitian. Responden menandatangani lembar persetujuan apabila bersedia diteliti.

3. *Justice*

Penelitian ini memberikan perlakuan yang adil saat memilih responden penelitian maupun pada semua responden yang diteliti.

4. *Anonymity*

Menuliskan nama responden dengan kode responden bukan mencantumkan nama responden.

5. *Maleficence*

Penelitian bersifat tidak membahayakan jiwa responden dan responden bebas dari eksploitasi.