

## BAB III METODE PENELITIAN

### 3.1 Desain Penelitian

Jenis penelitian ini adalah kuantitatif dengan desain *cross-sectional*, yaitu peneliti melakukan pengumpulan data menggunakan instrumen kuesioner yang berisi variabel penelitian yaitu pengetahuan pasien tentang penyakit TB dan kepatuhan minum OAT pasien TB, diisi langsung oleh responden atau dibantu oleh peneliti dengan melakukan wawancara langsung.

### 3.2 Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan di RSUD Kabupaten Mappi, Papua dan dilakukan setelah *Ethical approval* diterbitkan oleh komisi persetujuan etik FK-KMK UGM.

Tabel 3. 1 Jadwal Penelitian

No.	Kegiatan	Waktu															
		Sep-22				Okt-2022				Nov-22				Des-2022			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1	Identifikasi masalah, Tujuan penelitian	■															
2	Pengajuan judul proposal	■															
3	Penyusunan proposal		■														
4	Studi Literatur			■													
5	Pengumpulan proposal				■												
6	Sidang Proposal					■											
7	Uji Validitas dan Reabilitas							■									
8	Pengajuan <i>Ethical Clearance</i>											■					
9	Penelitian dilakukan setelah <i>ethical approval</i> diterbitkan																

### 3.3 Populasi dan Sampel Penelitian

#### 3.3.1 Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah subjek yang memenuhi kriteria yang telah ditetapkan oleh peneliti. Populasi dalam

penelitian ini adalah seluruh pasien yang menderita penyakit TB Paru dan sedang melakukan pengobatan TB Paru di wilayah kerja RSUD Kabupaten Mappi tahun 2022.

### 3.3.2 Sampel

Sampel pada penelitian ini adalah pasien TB Paru yang sedang melakukan pengobatan fase lanjutan di wilayah kerja RSUD Mappi minimal bulan ke 5. Penentuan sampel ini peneliti menggunakan kriteria sampel baik inklusi maupun eksklusif sehingga mengurangi bias hasil penelitian.

### 3.3.3 Teknik Sampling dan Besaran Sampel

Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Purposive sampling* dimana merupakan suatu teknik penetapan sampel dengan cara memilih sampel diantara populasi sesuai dengan yang dikehendaki oleh peneliti (tujuan/masalah dalam penelitian) sehingga sampel tersebut dapat mewakili karakteristik populasi yang telah dikenal sebelumnya. Penentuan besaran sampel menggunakan rumus *swinscow* 2002.<sup>38</sup>

Keterangan:

n: Besar sampel minimal

Z ( $z_{1-\alpha/2}$ ): Standar deviasi normal 1,96 dengan  $1-\alpha$  adalah 95%

d: Kemaknaan klinis yang digunakan yaitu 5% atau 0,5

p: prevalensi target

Prevalensi TB Paru di RSUD Kabupaten Mappi tahun 2021: 0,04

Rumus:

$$n = \frac{Z^2 \cdot p(1 - p)}{d^2}$$

$$n = \frac{1,96^2 \cdot 0,04 \cdot (0,96)}{0,0025}$$

$$n = 59$$

Untuk mengatasi adanya *drop out*:

$$10\% \times 59 = 5,9$$

$$59 + 5,9 = 64,9 \text{ dibulatkan menjadi } 65$$

### 3.3.4 Kriteria Inklusi dan Eksklusi

#### 3.3.4.1 Kriteria Inklusi

1. Pasien TB paru kasus baru berusia 18-60 tahun, bersedia menandatangani *informed consent* dan sedang menjalani pengobatan mulai dari Maret sampai Agustus 2022.
2. Berdomisili di wilayah kerja RSUD Mappi.
3. Pasien TB dengan program pengobatan fase lanjutan minimal bulan ke 5.
4. Pasien TB dengan pengobatan kategori I.

#### 3.3.4.2 Kriteria Eksklusi

1. Responden yang tidak mengikuti penelitian sampai akhir.
2. Pasien TB dengan MDR (*Multi drugs resistant*)

### 3.4 Variabel Penelitian

#### 3.4.1 Variabel Bebas

1. Pengetahuan

## 2. Pengawas minum obat (PMO)

## 3.4.2 Variabel Terikat

## 1. Kepatuhan minum obat pasien TB Paru

## 3.5 Definisi Operasional

Tabel 3. 2 Definisi Operasional

No.	Variabel	Definisi operasional	Cara ukur	Skala Ukur
1.	Pengetahuan Pasien TB Paru	Jumlah jawaban benar yang diajukan tentang penyakit TB Paru menggunakan kuisioner.	Pengisian kuisioner: Skor: Pernyataan positif Jawaban benar: 1 Jawaban salah: 0 Pernyataan negatif Jawaban benar: 0 Jawaban salah: 1 Hasilnya dikelompokkan menjadi: <sup>39</sup> Baik > 50% Buruk ≤ 50%	Ordinal
2.	Peran pengawas minum obat (PMO)	Peran seorang yang ditunjuk untuk mendampingi pasien TB dengan tujuan untuk menjamin pasien tetap semangat dan patuh minum obat sampai sembuh.	Pengisian kuisioner: Skor: Ya: 1 Tidak: 0 Hasilnya dikelompokkan menjadi: <sup>39</sup> Peran PMO mendukung skor ≥ 50% Peran PMO tidak mendukung skor < 50%	Ordinal
3.	Kepatuhan minum obat	Perilaku pasien dalam minum obat dengan benar sesuai dengan dosis, frekuensi dan waktu yang dianjurkan oleh dokter (pengisian kuisioner).	Pengisian kuisioner: Skor terbagi menjadi 4: 1: Selalu 2: Sering 3: Kadang-kadang 4: Tidak pernah Hasilnya dikelompokkan menjadi: <sup>40,41</sup> Patuh 16-48 poin	Ordinal

---

Tidak patuh 8-15 poin

---

### 3.6 Teknik Pengumpulan Data

Penelitian ini menggunakan data primer yang didapatkan instrumen berupa wawancara atau kuesioner terstruktur yang telah divalidasi, yaitu kuesioner tentang pengetahuan tentang TB dan pengobatannya, sikap terhadap pengobatan TB dan perilaku atau kepatuhan terhadap pengobatan TB.

#### 3.6.1 Instrumen Penelitian

Tabel 3. 3 Instrumen Penelitian

Topik	Nomor pertanyaan	Total soal	Keterangan
<b>Pengetahuan TB: Pengertian Tuberculosis</b>	B.1 pernyataan positif	1	Pertanyaan tertutup
<b>Pengetahuan TB: Penularan TB</b>	B.2-4 2: pernyataan positif 3-4: pernyataan negatif.	3	Pertanyaan tertutup
<b>Pengetahuan TB: Gejala TB</b>	B.5 pernyataan positif	1	Pertanyaan tertutup
<b>Pengetahuan TB: Pengobatan TB</b>	B.6-9 6,8,9: Pernyataan positif 7: Pernyataan negatif	4	Pertanyaan tertutup
<b>Pengetahuan TB: Pencegahan Penularan</b>	B.10 Pernyataan positif	2	Pertanyaan tertutup
<b>Peran PMO Pengawas Minum Obat</b>	C.1-8	8	Pertanyaan tertutup
<b>Kepatuhan Minum Obat</b>	D.1-12	12	Pertanyaan tertutup

Kuesioner yang akan dibagikan kepada responden akan dilakukan validitas dan reliabilitas terlebih dahulu.

#### a. Uji Validitas

Instrumen dilakukan uji validitas dapat dilakukan dengan menggunakan *software* SPSS. Untuk prosesnya, digunakan uji korelasi *Pearson Product Moment*. Dalam uji ini, setiap item akan diuji relasinya dengan skor total variabel yang dimaksud.

Keterangan:

$\alpha$  (Tingkat signifikansi) = 0,05 (5%)

Kriteria pengujian yang digunakan adalah:

1. Jika hasil uji  $> \alpha$  (0,05) maka item valid.
2. Jika hasil uji  $< \alpha$  (0,05) maka item tidak valid.<sup>42</sup>

#### b. Uji Reliabilitas

Pengukuran reliabilitas dapat dilakukan dengan menggunakan berbagai alat statistik dengan melakukan hitung melalui dua cara yaitu, kesalahan baku pengukuran dan koefisien reliabilitas. Uji reliabilitas dilakukan dengan uji *Alpha Cronbach*.

Keterangan:

$\alpha$  (Tingkat signifikansi) = 0,05 (5%)

Kriteria pengujian yang digunakan adalah:

1. Jika hasil uji  $> \alpha$  (0,05) maka item valid.
2. Jika hasil uji  $< \alpha$  (0,05) maka item tidak valid.<sup>42</sup>

### 3.7 Cara Kerja dan Alur Penelitian

#### 1. Tahap Persiapan

Tahap ini adalah tahap pengajuan masalah kepada pembimbing. Setelah mendapat persetujuan akan dilanjutkan dengan penyusunan proposal, bimbingan bersama dosen pembimbing dan seminar

proposal. Penelitian ini dilakukan menggunakan instrumen berupa kuesioner yang akan dibagikan kepada responden. Sebelum kuesioner dibagikan akan diuji validitas dan reabilitas terlebih dahulu.

## 2. Tahap Pelaksanaan

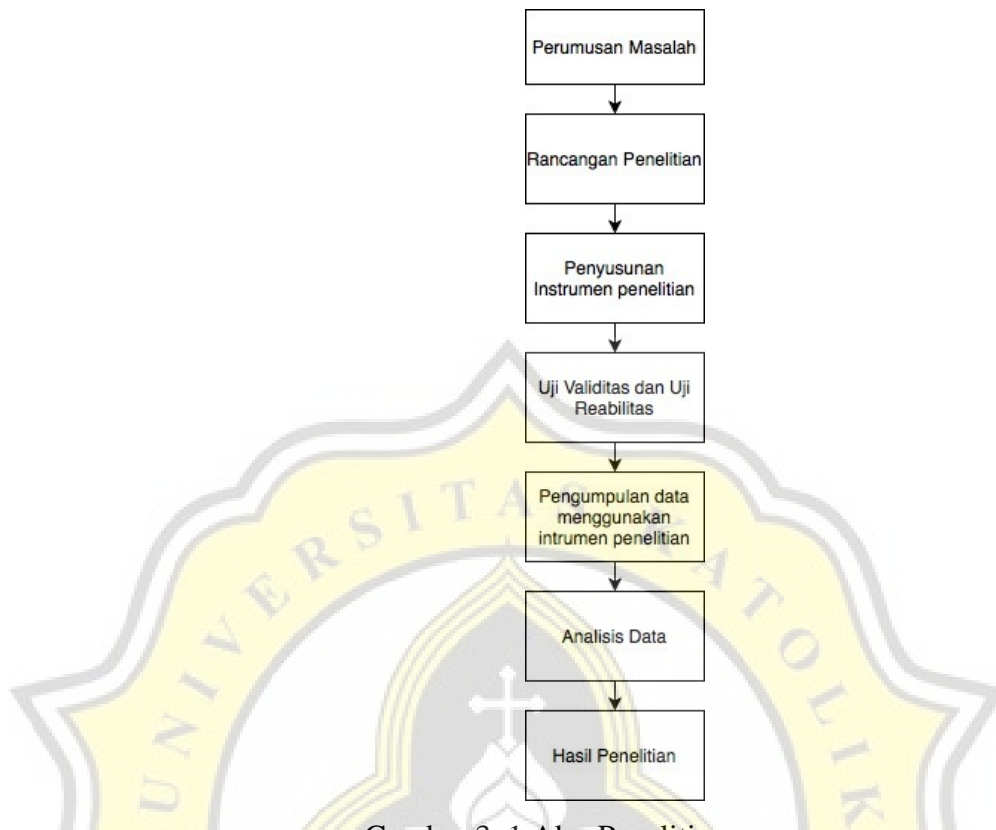
Pada tahap ini merupakan tahap pengambilan data. Peneliti datang ke tempat penelitian yaitu RSUD Kabupaten Mappi dan menyebarkan kuesioner dan melakukan wawancara tentang pengetahuan pasien TB dan kepatuhan minum obat. Sebelum dibagikan kepada responden, peneliti akan meminta kesediaan untuk berpartisipasi dalam penelitian lalu mengisi *informed consent* terlebih dahulu.

## 3. Tahap Pengolahan Data dan Analisis Data

Jika data dari responden sudah terkumpul, maka pada tahap ini dilakukan pengolahan data dan analisis data untuk mencari hubungan pengetahuan dan kepatuhan minum obat pada pasien TB.

## 4. Tahap Penyusunan Laporan

Data yang sudah diolah dan dianalisis akan dituangkan ke dalam laporan akhir dan akan dipertanggungjawabkan saat sidang akhir dan diuji oleh dosen penguji.



Gambar 3. 1 Alur Penelitian

### 3.8 Rencana Analisa Data

Data yang didapatkan akan diolah dalam beberapa tahap yaitu:

1. *Editing*, dilakukan untuk memeriksa kelengkapan identitas dan data responden juga memastikan semua bagian kuesioner telah terisi sesuai petunjuk.
2. *Coding*, data yang telah terkumpul dikoreksi Kembali dan melihat ketepatan serta kelengkapannya kemudian diberi kode tertentu oleh peneliti untuk mempermudah dalam melakukan analisa.
3. *Entry*, data yang telah diberikan kode tersebut kemudian dimasukkan ke dalam program komputer.
4. *Cleaning*, pemeriksaan semua data yang telah dimasukkan ke dalam komputer untuk menghindari terjadinya kesalahan dalam memasukan data.
5. *Saving & Analysis*, penyimpanan data dan siap untuk dianalisis. Data yang



sudah siap kemudian dilakukan analisis data:

a. Analisis Univariat

Analisis univariat digunakan untuk mendeskripsikan karakteristik dari variabel pengetahuan, peran pengawas minum obat dan kepatuhan minum obat dalam distribusi frekuensi dan persentase.

b. Analisis Bivariat

Analisis bivariat ini bila tidak ada yang mempunyai nilai expected kurang dari lima, gunakan uji *Chi Square*, bila paling tidak ada satu yang mempunyai nilai expected kurang dari lima, gunakan uji *Fisher*. Pada uji *Chi Square* dan uji *Fisher*, jika didapatkan p value  $<0,05$  maka diketahui terdapat hubungan yang bermakna dan jika p value  $\geq 0,05$  maka diketahui tidak terdapat hubungan yang bermakna.<sup>42</sup>

### 3.9 Ethical Clearance (Kelayakan Etik)

Penelitian ini dilakukan di RSUD Kabupaten Mappi dan telah mendapatkan persetujuan etik dari Komisi Etik Penelitian FK-KMK UGM pada tanggal 5 januari 2023 dengan nomor *ethical clearance* KE/FK/0019/EC/2003.