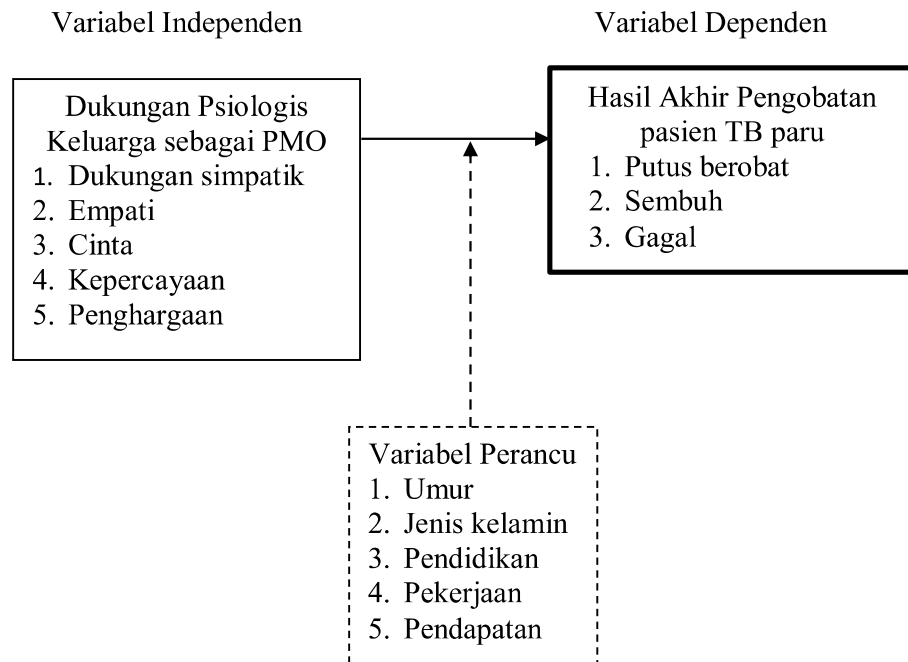




BAB III
METODE PENELITIAN

3.1. Kerangka Konsep Penelitian



Keterangan :

 : Variabel diteliti

 : Variabel tidak diteliti

Gambar 3.1.
Kerangka Konsep Penelitian

3.2. Hipotesis

Hipotesis dalam penelitian ini adalah

1. Ada hubungan dukungan psikologis sebagai PMO keluarga terhadap hasil akhir pengobatan “putus berobat” pasien TB Paru di Puskesmas Timika Kabupaten Mimika.
2. Ada hubungan dukungan psikologis keluarga sebagai PMO terhadap hasil akhir pengobatan “sembuh” pasien TB Paru di Puskesmas Timika Kabupaten Mimika
3. Ada hubungan dukungan psikologis keluarga sebagai PMO terhadap hasil akhir pengobatan “gagal” pasien TB Paru di Puskesmas Timika Kabupaten Mimika.

3.3. Definisi Operasional

Tabel 3.1. Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat dan Cara Ukur	Kriteria	Skala
1	Karakteristik				
	a. Umur	Rentang usia responden terhitung dari lahir dan sata penelitian	Kuesioner	1. Remaja (13-19 tahun) 2. Dewasa awal (20-25 tahun) 3. Dewasa tengah (26-35 tahun) 4. Dewasa akhir (36-45 tahun) 5. Pra Lansia (46-59 tahun) 6. Lansia (> 60 tahun)	Ordinal
	b. Jenis Kelamin	Perbedaan sex responden antara laki-laki dan perempuan	Kuesioner	1. Laki-Laki 2. Perempuan	
	c. Pendidikan	Tingkat pendidikan akhir responden	Kuesioner	1. Tidak Sekolah 2. SD 3. SMP 4. SMA 5. Perguruan Tinggi	
	d. Pekerjaan	Aktifitas responden dalam menambah pendapatan	Kuesioner	1. Tidak kerja 2. Bekerja	
	e. Pendapatan	Upah yang diperoleh dalam sebulan	Kuesioner	1. < Rp. 3.000.000 2. ≥ Rp. 3.000.000	

2	Dukungan psikologis keluarga sebagai PMO	Rasa emosional yang dirasakan penderita TB Paru dari keluarga meliputi dukungan simpati, empati, cinta, kepercayaan dan penghargaan	Kuesioner skala likert 1: Sangat tidak setuju 2: Tidak setuju 3: Netral 4: Setuju 5: Sangat setuju	1: Putus berobat 2: Sembuh 3: gagal	Ordinal
3	Hasil akhir pengobatan				
a.	Putus berobat	Pasien yang tidak menelan obat 2 bulan berturut-turut atau lebih sebelum masa pangobatan selesai	Kuesioner dengan chechklist dari data rekam medik/ data sekunder puskesmas	1: Putus berobat 2: Tidak putus	Ordinal
b.	Sembuh	Pasien telah menyelesaikan pengobatannya secara lengkap dan pemeriksaan ulang dahak (<i>follow-up</i>) hasilnya negatif pada AP dan minimal satu pemeriksaan <i>follow-up</i> sebelumnya negatif	Kuesioner dengan chechklist dari data rekam medik/ data sekunder puskesmas	1: Tidak sembuh 2: Sembuh	Ordinal
c.	Gagal	Pasien yang dalam masa pengobatan sebelum 6 bulan dengan hasil pemeriksaan laboratorium dinyatakan positif BTA atau setelah pengobatan selesai	Kuesioner dengan chechklist dari data rekam medik/ data sekunder puskesmas	1: Gagal 2: Tidak gagal	Ordinal

3.4. Jenis Penelitian

Jenis penelitian ini adalah deskriptif kuantitatif dengan rancangan *crosssectional study*, yakni variabel diukur dalam waktu bersamaan (*at one time approach*) dalam satu waktu (Notoatmodjo, 2012) yakni menggambarkan dukungan psikologis terhadap hasil akhir pengobatan pada pasien putus berobat, sembuh, gagal yang dilakukan secara bersamaan untuk mengetahui hubungan antara variabel.

3.5. Populasi dan Sampel

3.5.1. Populasi

Populasi adalah keseluruhan objek penelitian atau objek yang diteliti (Sugiyono, 2013). Populasi dalam penelitian ini adalah semua pasien penderita TB paru di Puskesmas Timika yang telah melewati masa pengobatan 6 bulan pada bulan Juli Desember 2020 di Puskesmas Timika Kabupaten Mimika sebanyak 49 orang, yaitu putus berobat 16 orang, sembuh 29 orang dan gagal sebanyak 4 orang.

3.5.2. Sampel

Sampel adalah sebagian dari populasi yang dipandang mewakili populasi (Notoatmodjo, 2012). Menurut Arikunto (2013), apabila populasi kurang dari 100, maka sampel yang diambil adalah total populasi. Dengan demikian jumlah sampel sebanyak 49 orang.

Teknik pengambilan sampel dilakukan dengan cara *total sampling*, sebagai berikut:

1. Kriteria inklusi

- a. Pasien TB yang telah melakukan pengobatan selama 6 bulan dari tahun 2020 hingga Juni 2021 di Puskesmas Timika Kabupaten Mimika
- b. Pasien TB dengan hasil akhir pengobatan putus berobat, sembuh dan gagal yang sudah menjalani pengobatan 6 bulan
- c. Memiliki PMO yang berstatus sebagai keluarga pasien

2. Kriteria eksklusi

- a. Pasien TB paru yang pindah dan meninggal
- b. Tidak bersedia menjadi responden.

3.6. Tempat dan Waktu Penelitian

3.6.1. Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Timika

3.6.2. Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan 23 Agustus – 30 Agustus 2021.

3.7. Alat Pengumpulan Data

Alat penelitian dalam penelitian ini menggunakan lembar kuesioner yang terdiri dari bagian A berisi tentang data demografi responden meliputi umur, pendidikan dan pekerjaan. Bagian B berisi data tentang hasil akhir pengobatan dari data data sekunder yaitu dari data rekam medik pasien yang telah menjalani pengobatan selama 6 bulan, yaitu putus berobat, sembuh dan gagal.

Bagian C berisi pertanyaan dukungan psikologis keluarga sebanyak 12 item pernyataan dari data primer dengan menggunakan kuesioner yang diadopsi dari penelitian Husna (2019) dengan hasil uji validitas dan reliabilitas sebanyak 30 responden dengan hasil uji validitas nilai mean $0,431 > 0,361$ dan nilai reliabilitas dengan hasil uji alpha cronbachs = $0,831 > 0,6$ sehingga kusioner dinyatakan valid dan reliabel. Kuesioner berjumlah 12 pertanyaan dengan pertanyaan *favorable* (1,2,4,6,8,10,11,12) dengan nilai sangat setuju diberi skor 5, setuju diberi 4, Netral diberi skor 3, tidak setuju diberi skor 2 dan sangat tidak setuju diberi skor 1. Sebaliknya pertanyaan *unfavorable* (3, 5, 7, 9) dengan nilai sangat setuju diberi skor 1, setuju diberi 2, Netral diberi skor 3, tidak setuju diberi skor 4 dan sangat tidak setuju diberi skor 5.

3.8. Prosedur Pengumpulan Data

Sebelum peneliti membagikan kuesioner, terlebih dahulu yang peneliti lakukan adalah meminta izin Kepala Puskesmas Timika yang direkomendasikan dari kampus untuk melakukan penelitian selama 1 minggu. Memberikan *informed cosent* kepada pasien TB paru dengan memberikan penjelasan maksud dan tujuan penelitian. Jika setuju, maka diberikan lembar *informed consent* sebagai bukti persetujuan pasien. Kemudian peneliti membagikan kuesioner dalam bentuk angket kepada responden. Waktu pengisian kuesioner penelitian dilakukan selama 30 menit. Kemudian dikumpul kembali. Hasil kuesioner kemudian dicek kelengkapan pengisian, dinilai dan dianalisis dan dipresentasikan dalam bentuk tabel dan dinarasikan.

3.9. Analisa Data

Rencana analisis data terdiri dari pengolahan data dan analisis data sebagai berikut:

3.9.1. Pengolahan Data

Data yang di peroleh dari kuesioner diolah sebelumnya dilakukan *editing* yaitu memeriksa data menghindari hitungan atau pengukuran yang salah, memeriksa jawaban, pada tahap ini tidak dilakukan pergantian atau penafsiran jawaban. Kemudian membuat penilaian berdasarkan hasil jawaban kuesioner responden dengan diberi kode jawaban dengan cara angka atau kode sesuai definisi operasional dan ditabulasi sesuai dengan item pertanyaan kemudian dilakukan pengecekan data kembali.

3.9.2. Analisa Data

Analisa data terdiri dari univariat dan bivariat sebagai berikut:

1. Analisa Univariat

Merupakan suatu analisa yang digunakan menggambarkan distribusi responden serta statistik deskriptif berdasarkan persentase. Analisa ini digunakan menginterpretasikan hasil perhitungan dari pasien yang putus berobat, sembuh dan gagal, dan dukungan psikologis keluarga sebagai PMO.

2. Analisa bivariat

Analisa bivariat menjawab hipotesa sementara untuk mengetahui hubungan dukungan psikologis keluarga terhadap hasil akhir pengobatan “putus berobat, sembuh dan gagal” pada pasien TB Paru di Puskesmas Timika Kabupaten Mimika. Pengolahan data dilakukan dengan komputerisasi. Analisis data dilakukan dengan tingkat kepercayaan $\alpha = 0,05$ menggunakan uji spearman rank. Ukuran asosiasi yang menuntut seluruh variabel diukur sekurang-kurangnya dalam skala ordinal, membuat obyek atau individu-individu yang dipelajari dapat di ranking dalam banyak rangkaian berturut-turut. Skala ordinal atau skala urutan, yaitu skala yang digunakan jika terdapat hubungan, biasanya berbeda di antara kelas-kelas dan ditandai dengan “>” yang berarti “lebih besar daripada”. Koefisien yang berdasarkan ranking ini dapat menggunakan koefisien korelasi *Rank Spearman*. Berikut rumus analisis korelasi tersebut. (Sugiyono 2013)

$$\rho = 1 - \frac{6 \sum b_i^2}{n(n^2-1)}$$

Keterangan:

ρ = Koefisien Korelasi *Rank Spearman*

$\sum b_i$ = Rangkaing Data Variabel

n = Jumlah Responden

Setelah melalui perhitungan persamaan analisis korelasi *Rank Spearman*, kemudian dilakukan pengujian dengan menggunakan kriteria yang ditetapkan, yaitu dengan membandingkan nilai ρ hitung dengan ρ tabel yang dirumuskan sebagai berikut.

Jika, ρ hitung $\leq 0,05$ berarti H_0 ditolak dan H_a diterima.

Jika, ρ hitung $> 0,05$ berarti H_0 diterima dan H_a ditolak.

Untuk menilai seberapa besar pengaruh variabel X terhadap Y maka digunakan koefisien determinasi (KD) yang merupakan koefisien korelasi yang biasanya dinyatakan dengan persentase %. Berikut adalah rumus koefisien determinasi untuk memberikan interpretasi koefisien korelasinya, maka penulis menggunakan pedoman yang mengacu pada Sugiyono (2013) sebagai berikut.

Tabel 3.2. Interpretasi nilai

Skala	Keterangan
0,00 - 0,199	Sangat Rendah
0,20 – 0,399	Rendah
0,40 – 0,599	Sedang
0,60 – 0,799	Kuat
0,80 – 1,00	Sangat Kuat

Sumber: Sugiyono (2013)

3.10. Etika Dalam Penelitian

Etika penelitian memiliki berbagai macam prinsip, etika penelitian yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan prinsip-prinsip etika menurut yang terdiri dari:

3.10.1. *Beneficence*

Beneficence diartikan sebagai prinsip kebermanfaatan dalam suatu penelitian, yang menunjukkan lebih besar manfaat dibandingkan risiko atau kerugian. Saat pengambilan data, peneliti menjelaskan secara rinci mengenai kegiatan, tujuan, dan manfaat penelitian dalam upaya mengetahui hubungan dukungan keluarga terhadap hasil akhir pengobatan, sehingga responden merasa tidak ada kerugian yang mungkin dialami jika ikut berpartisipasi dalam penelitian tersebut.

3.10.2. *Respect for autonomy*

Respect for autonomy atau menghargai otonomi merupakan prinsip menghormati hak responden untuk menentukan terlibat ataupun tidak terlibat dalam penelitian, dengan bebas, sukarela atau tanpa paksaan. Responden memiliki hak secara bebas, tidak ada sanksi dari manapun dan juga berhak untuk tidak menjawab pertanyaan yang dianggap menimbulkan ketidak-nyamanan bagi diri maupun orang lain. Responden juga diizinkan untuk mengundurkan menjadi responden jika merasa tidak nyaman. Responden setuju mengisi lembar persetujuan (*informed consent*) dan membubuhi tanda tangan sebagai bukti kesediaan responden dalam penelitian ini.

3.10.3. *Non maleficience*

Non maleficience atau meminimalkan risiko diartikan sebagai hak yang dimiliki responden agar terhindar dari risiko selama proses penelitian. Responden diyakinkan bahwa penelitian tidak menimbulkan bahaya dan tidak mengganggu kenyamanan partisipan secara fisik maupun psikologis. Peneliti menjaga responden dari bahaya yang kemungkinan bisa ditimbulkan, dan peneliti mencari cara terbaik untuk selalu menjaga kenyamanan responden saat pengambilan data penelitian berlangsung.

3.10.4. *Confidentiality*

Confidentiality merupakan upaya meyakinkan bahwa data yang didapatkan dijaga kerahasiaannya. Data-data tersebut antara lain identitas responden, lembar persetujuan, hasil jawaban lembar kuesioner. Kerahasiaan juga dilakukan dengan menyimpan hasil jawaban lembar kuesioner responden. Jika kepentingan penelitian berkaitan dengan analisis data dan laporan penelitian telah selesai, maka data tersebut dapat dibuang. Peneliti menjaga kerahasiaan data responden dengan menyimpan data hasil penelitian, merahasiakan dari siapapun, data-data tersebut akan dimusnahkan.

3.10.5. *Justice*

Justice atau keadilan merupakan prinsip bahwa tidak ada diskriminasi dalam pemilihan responden. Semua memiliki hak yang sama untuk dipilih pada penelitian. Responden berhak menerima perlakuan secara adil tanpa dibeda-bedakan sesuai persetujuan yang telah disepakati. Keadilan tersebut

berkaitan dengan tidak membedakan responden berdasarkan suku, agama, etnis, jenis kelamin, maupun kelas sosial. Dalam penelitian ini, peneliti memperlakukan semua responden sama tanpa membedakan suku agama ras, dan peneliti tidak akan melakukan diskriminasi terhadap responden, sehingga keadilan atau *justice* benar-benar diterapkan.

3.10.6. Persetujuan Sebelum Penelitian (*inform consent*)

Pada penelitian ini, peneliti memberikan informasi kepada semua responden tentang rencana dan tujuan penelitian (lampiran 1). Setiap responden diberi hak penuh untuk menyetujui atau menolak menjadi responden dengan cara menandatangani surat *informed consent*. Responden memperoleh hak mendapatkan informasi secara terbuka serta bebas menentukan pilihan tanpa adanya paksaan untuk berpartisipasi dalam penelitian.

3.10.7. Tanpa nama (*Anonymity*)

Penulis memberikan jaminan dalam penggunaan subyek penelitian dengan cara tidak memberikan atau mencantumkan nama responden pada lembar alat dan hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan data.

3.10.8. *Informed consent* (lembar persetujuan)

Sebelum menjadi responden, subyek penelitian diminta menandatangani lembar persetujuan untuk menjadi responden. Responden yang bersedia diteliti menandatangani lembar persetujuan. Jika subyek menolak untuk diteliti peneliti tidak dipaksa dan tetap menghormati haknya.

3.10.9. *Anomity* (tanpa nama)

Responden tidak mencantumkan nama pada lembar kuesioner, peneliti hanya menggunakan nomor kuesioner.

3.10.10. *Confidentiality* (kerahasiaan)

Responden yang memberikan informasi dijaga kerahasiannya oleh peneliti. Data hanya disajikan kepada kelompok tertentu yang berhubungan dengan penelitian.