

BAB IV

METODE PENELITIAN

4.1 Rancangan Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif korelasional. Penelitian ini bertujuan untuk mencari hubungan dukungan keluarga dan kepatuhan pasien TB Paru kambuh dalam menjalani pengobatan. Rancangan penelitian yang digunakan adalah *cross sectional* yaitu pengambilan data variabel dukungan keluarga dan kepatuhan pasien TB Paru Kambuh dalam menjalani pengobatan diukur pada waktu yang bersamaan.

4.2 Populasi dan Sampel Penelitian

4.2.1 Populasi

Populasi pada penelitian ini adalah semua penderita TB paru pengobatan lini II kategori kambuh di 15 Puskesmas se-Kota Malang pada tahun 2012 (periode Januari hingga Desember) dan tahun 2013 (periode Januari hingga Mei) sebanyak 37 pasien.

4.2.2 Sampel

Sampel pada penelitian ini adalah penderita TB paru kambuh yang menjalani pengobatan di 15 Puskesmas se-Kota Malang yang memenuhi kriteria sebagai berikut:

Kriteria inklusi:

- a. Pasien yang tercatat sebagai pasien TB paru dengan pengobatan lini II kategori kambuh

- b. Pasien yang tercatat sebagai pasien pindahan/rujukan dari unit pelayanan kesehatan lain seperti Rumah Sakit Umum, Dokter Praktek Swasta dan lain-lain
- c. Bersedia menjadi responden dan menandatangani *informed consent*

Kriteria eksklusi

- a. Pasien yang dinyatakan meninggal pada saat akan dilakukan pengambilan data

Teknik pengambilan sampel menggunakan *nonprobability sampling*, yaitu sampling jenuh dimana semua anggota populasi dijadikan sampel (Sugiyono, 2011) yaitu sebanyak 37 sampel. Dari jumlah tersebut, 7 responden tidak menjadi subjek penelitian, karena 3 responden dinyatakan meninggal sebelum dilakukan pengambilan data, 2 tidak bersedia menjadi subjek penelitian dan 2 responden pindah domisili ke luar kota, sehingga peneliti mendapatkan 30 responden yang bersedia ikut dalam penelitian.

4.3 Variabel Penelitian

4.3.1 Variabel Bebas Penelitian (Variabel Independen)

Variabel independen pada penelitian ini adalah dukungan keluarga.

4.3.2 Variabel Terikat Penelitian (Variabel Dependen)

Variabel dependen pada penelitian ini adalah kepatuhan pasien TB paru kambuh dalam menjalani pengobatan

4.4 Lokasi dan Waktu Penelitian

Lokasi penelitian ini dilakukan di rumah pasien TB paru kambuh dengan mendatangi masing-masing alamat pasien yang didapat dari data 15 Puskesmas se-Kota Malang pada bulan Mei-Juli 2013 dengan rincian Puskesmas sebagai berikut.

1. Puskesmas Dinoyo (3 responden)
2. Puskesmas Bareng (1 responden)
3. Puskesmas Kendalsari (1 responden)
4. Puskesmas Kendalkerep (6 responden)
5. Puskesmas Arjowinangun (3 responden)
6. Puskesmas Kedungkandang (2 responden)
7. Puskesmas Gribig (2 responden)
8. Puskesmas Mulyorejo (1 responden)
9. Puskesmas Janti (3 responden)
10. Puskesmas Arjuno (2 responden)
11. Puskesmas Mojolangu (1 responden)
12. Puskesmas Pandanwangi (1 responden)
13. Puskesmas Rampal Celaket (2 responden)
14. Puskesmas Ciptomulyo (2 responden)
15. Puskesmas Cisadea (0 responden)

4.5 Bahan dan Alat atau Instrumen Penelitian

4.6.1 Kuesioner

Penelitian ini menggunakan dua angket pertanyaan tertutup dengan skala yang berbeda. Untuk angket yang mengukur dukungan keluarga

menggunakan skala bertingkat (skala *likert*) dalam bentuk *checklist* sejumlah 16 item pernyataan dengan 4 pilihan jawaban yaitu “selalu” diberi skor 4, “sering” diberi skor 3, “kadang-kadang” diberi skor 2, dan jawaban “tidak pernah” diberi skor 1.

Variabel kepatuhan pasien menggunakan alat ukur kuesioner MMAS-8 sebanyak 8 item pertanyaan dengan skala *Guttman* dan *Likert*. Jawaban dibuat skor tertinggi satu dan skor terendah nol dengan rincian item pertanyaan sebagai berikut (Purwaningtyastuti dkk, 2011):

- a. Item nomor 1-4 dan 6-7 dengan jawaban “tidak” diberi skor 1 dan “ya” diberi skor 0.
- b. Item nomor 5 diberi skor 1 bila jawaban “ya” diberi skor 1 dan “tidak” diberi skor 0.
- c. Item nomor 8, dengan skor 1 untuk jawaban “tidak pernah”, skor 0.75 untuk jawaban “sekali-sekali”, skor 0.5 untuk jawaban “kadang-kadang”, nilai 0.25 untuk jawaban “biasanya/sering” dan skor 0 untuk jawaban “selalu”.

Setelah instrumen yang digunakan sebagai alat penelitian selesai disusun, kemudian dilakukan uji validitas dan reabilitas karena suatu kuesioner dikatakan valid jika instrumen (kuesioner) tersebut dapat digunakan untuk mengukur apa yang hendak diukur (Sugiyono, 2011).

4.6.2 Uji Validitas dan Reliabilitas

Alat ukur atau instrumen penelitian yang dapat diterima sesuai standar adalah alat ukur yang telah melalui uji validitas dan reliabilitas data. Uji validitas menggunakan rumus *Pearson Product Moment*. (Hidayat, 2007).

Pengolahan data ini dilakukan dengan bantuan komputer melalui program *SPSS 16.0 for Windows*.

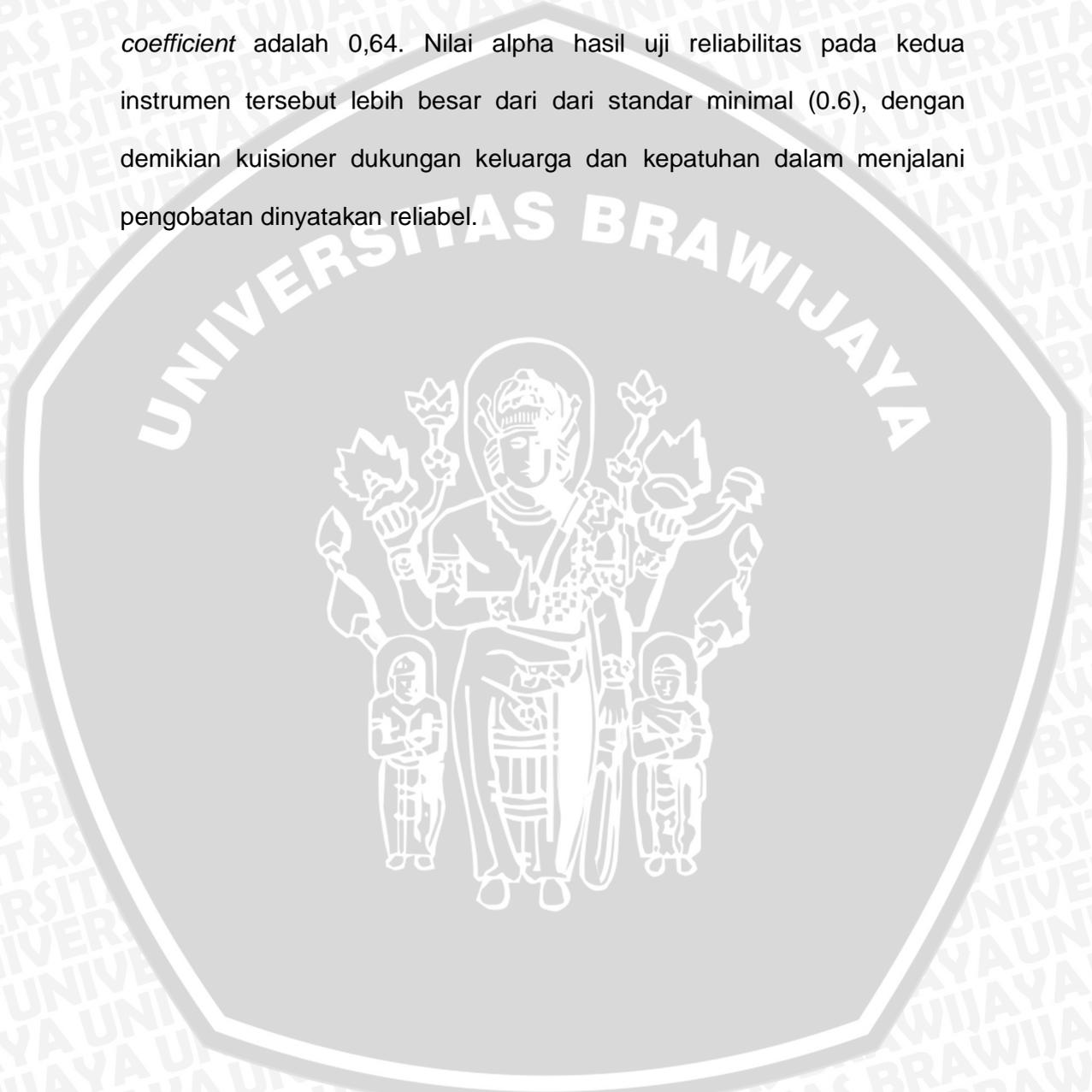
Adapun hasil dari uji validitas kuisisioner dukungan keluarga, dari 16 item pertanyaan terdapat 13 item dinyatakan valid dan 3 item dinyatakan tidak valid. Sedangkan untuk uji validitas kuisisioner kepatuhan dari 9 item pertanyaan terdapat 3 item dinyatakan valid dan 6 item dinyatakan tidak valid. Selanjutnya peneliti melakukan perubahan pada item pertanyaan dukungan keluarga yang tidak valid sedangkan untuk variabel kepatuhan, peneliti melakukan perubahan pertanyaan menggunakan kuisisioner yang telah baku yaitu *New 8 item Self Report Morisky Medication Adherence Scale (MMAS)* dengan tingkat signifikansi $p = 0,00$.

Setelah mengukur validitas, maka perlu mengukur reliabilitas data, apakah alat ukur dapat digunakan atau tidak (Hidayat, 2007). Reliabilitas adalah kesamaan hasil pengukuran atau pengamatan bila fakta atau kenyataan hidup diukur atau diamati berkali-kali dalam waktu yang berlainan.

Ada 3 prinsip dalam melihat reliabilitas suatu penelitian adalah stabilitas, ekuivalen dan homogenitas (Nursalam, 2011). Teknik pengujian adalah dengan menggunakan koefisien *alpha Cronbach*. Kriteria pengambilan keputusannya adalah apabila nilai dari koefisien *Alpha Cronbach* lebih besar 0,6 maka instrumen penelitian tersebut dinyatakan reliabel. Pengolahan data ini dilakukan dengan bantuan komputer melalui program *SPSS 16.0 Windows*.

Adapun hasil uji reliabilitas kuisisioner dukungan keluarga adalah 0,920 sedangkan untuk variabel kepatuhan berdasarkan penelitian Siyu, dkk

(2010) yang mengkaji fisibilitas *Morisky Medication Adherence Scale* (MMAS) pada Pasien Tuberkulosis Paru menyatakan bahwa 8 item MMAS mempunyai sensitivitas dan reliabilitas yang baik dengan hasil *Cronbach's coefficient* adalah 0,64. Nilai alpha hasil uji reliabilitas pada kedua instrumen tersebut lebih besar dari dari standar minimal (0.6), dengan demikian kuisiner dukungan keluarga dan kepatuhan dalam menjalani pengobatan dinyatakan reliabel.



4.6 Definisi Istilah/Operasional

Tabel 4.1 Definisi Operasional Variabel Penelitian

Variabel	Definisi Operasional	Parameter	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
Independen Dukungan keluarga	Persepsi pasien tentang tindakan dari keluarga terhadap pasien tuberkulosis kambuh dalam upaya meningkatkan kepatuhan menjalani pengobatan suntik atau obat	a. Dukungan informatif: nasihat, arahan, saran terkait pengetahuan keluarga tentang TBC, pola diet dan menutup mulut ketika batuk serta terapi obat atau suntik b. Dukungan penghargaan: pujian, penguatan kepada pasien, perbandingan positif c. Dukungan instrumental: dana, pertolongan kepada pasien d. Dukungan emosional: empati, peduli, perhatian	Kuesioner 16 item pertanyaan Skala <i>likert</i> dengan pilihan jawaban (Hidayat, 2009): a. selalu = skor 4 b. sering = skor 3 c. kadang-kadang = skor 2 d. tidak pernah = skor 1	Interpretasi data (Nursalam, 2003): Apabila jumlah skor jawaban sesuai dibagi jumlah nilai maksimal dikalikan 100% hasilnya: a. Dukungan keluarga baik : jumlah skor 76%-100% (skor 49-64) b. Dukungan keluarga cukup : jumlah skor 56-75% (skor 36-48) c. Dukungan keluarga kurang : jumlah skor < 56% (skor <36)	Ordinal

<p>Dependen</p> <p>Kepatuhan dalam menjalani pengobatan</p>	<p>Tindakan pasien TB Paru kambuh dalam mengikuti semua aturan pengobatan TB yang telah ditentukan</p>	<p>Keteraturan minum obat dan ketepatan dosis yaitu pasien tidak pernah menghentikan obat atau suntik dan pasien menghabiskan atau tidak mengurangi dosis obat yang seharusnya diminum</p>	<p>Kuesioner 8 item pertanyaan Skala <i>Guttman</i> (item nomor 1-4 dan 6-7) dengan pilihan jawaban (Morisky, 2008):</p> <p>a. Ya=skor 1 b. Tidak= skor 0</p> <p>Item nomor 5:</p> <p>d. Tidak=skor 1 e. Ya= skor 0</p> <p>Skala <i>likert</i> (soal nomor 8) dengan pilihan jawaban (Purwaningtyastuti dkk, 2011):</p> <p>b. Tak pernah/jarang (skor 1) c. Sekali-sekali saja/tidak tentu (skor 0.75) d. Kadang-kadang (skor 0.5) e. Biasanya/sering (skor 0.25) f. Selalu (skor 0)</p>	<p>Interpretasi data (Morisky dkk, 2008) :</p> <p>Apabila skor jawaban dijumlahkan maka hasilnya:</p> <p>a. Kepatuhan tinggi : jika jumlah skor 8. b. Kepatuhan sedang: jika jumlah skor 6-7 c. Kepatuhan rendah: jika jumlah skor <6.</p>	<p>Ordinal</p>
--	--	--	--	--	----------------

4.7 Prosedur Penelitian/ Pengumpulan Data

Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan angket untuk mendapatkan data tentang dukungan keluarga dan kepatuhan pasien tuberkulosis kambuh dalam menjalani pengobatan. Teknik pengumpulan data yang digunakan adalah jenis data primer yaitu kuesioner yang dijawab langsung oleh responden (Notoatmojo, 2010).

Adapun langkah-langkah dalam penelitian :

Populasi: semua pasien kambuh TB Paru di Puskesmas Se-kota Malang

Pengambilan sampel: teknik sampling jenuh

Memberikan penjelasan terlebih dahulu kepada responden tentang tujuan penelitian

Pembagian angket dukungan keluarga dan kepatuhan dalam menjalani pengobatan

Deskriptif korelasional

Hubungan dukungan keluarga dan kepatuhan dalam menjalani pengobatan pada pasien kambuh TB Paru

Penyajian

Kesimpulan

4.8 Analisis Data

Data hasil penelitian kemudian dianalisis dengan program *SPSS version 16 for windows*. Namun sebelum menganalisis data dilakukan pengolahan data, tahap-tahapnya adalah sebagai berikut.

1. *Editing* atau penyuntingan data. Data yang telah dikumpulkan dalam daftar pertanyaan atau kuesioner dilakukan pengecekan dan perbaikan isian kuesioner tersebut. Dari 30 kuesioner semua data lengkap, jelas untuk dibaca, sehingga kuesioner tersebut tidak ada yang dikeluarkan (*drop out*) (Notoatmojo, 2010).
2. *Coding*. *Coding* data yang dilakukan yaitu mengubah identitas responden dengan memberikan pengkodean berupa angka 1 – 30 pada tiap kuesioner dan pilihan jawaban "selalu, sering, kadang-kadang, tidak pernah" untuk kuesioner dukungan keluarga dan "ya" atau "tidak" untuk kuesioner kepatuhan untuk memudahkan pengolahan dan analisis (Hidayat, 2009). Skor dukungan keluarga dan kepatuhan dilakukan dengan menjumlahkan angka-angka yang merupakan jawaban dari pertanyaan dalam kuesioner.
3. *Entri*. Tahap entri data dilakukan kegiatan memasukkan data yang telah dikumpulkan dengan mengisi kolom-kolom atau kotak-kotak lembar kode sesuai dengan jawaban masing-masing pertanyaan (Notoatmojo, 2010). Pada penelitian ini, peneliti akan memasukkan data karakteristik responden, data dukungan keluarga dan tingkat kepatuhan responden dalam menjalani pengobatan yang dikumpulkan ke dalam komputer.
4. *Tabulating*. Tahap tabulasi yakni membuat tabel-tabel data (Notoatmojo, 2010), dan mengatur angka-angka sehingga dapat dihitung jumlah kasus dalam berbagai kategori. Setelah data terkumpul dalam tabel, dilaksanakan pengolahan dengan menentukan distribusi frekuensi (Hidayat, 2009).

a. Analisis univariat (Analisis Deskriptif)

Analisis univariat ini untuk menganalisis hasil tabulasi terhadap data dukungan keluarga terdiri dari dukungan informasi, emosional, penghargaan, instrumental dan dukungan keluarga secara keseluruhan yang masing-masing dukungan tersebut dibagi kedalam kategori dukungan baik, cukup dan kurang, serta variabel kepatuhan pasien tuberkulosis kambuh dalam menjalani pengobatan dengan hasil pengukuran kategori kepatuhan tinggi, sedang dan rendah. Hasil dari masing-masing variabel kemudian dimasukkan ke dalam tabel distribusi frekuensi responden.

b. Analisis bivariat

Analisis bivariat untuk menganalisis hubungan antara kedua variabel yaitu dukungan keluarga dan kepatuhan pasien tuberkulosis kambuh dalam menjalani pengobatan. Dalam penelitian ini jenis datanya adalah ordinal ordinal, maka analisis bivariat non-parametrik pada penelitian ini menggunakan uji statistik korelasi spearman, yaitu untuk mengukur tingkat atau eratnya hubungan antara dua variabel, dan pengolahan data ini dilakukan dengan bantuan komputer melalui program *SPSS 16.0 Windows*. Nilai kemaknaan $p \leq 0,05$, yang berarti bila $p \leq 0,05$ maka H_0 ditolak sehingga terdapat hubungan bermakna antara variabel satu dengan variabel dua.

4.9 Etika Penelitian

Etika dalam penelitian ini meliputi menjelaskan tujuan dan manfaat dan peneliti menjunjung tinggi hak-hak subyek penelitian (misalnya hak bertanya, hak dalam menjaga privasi, dan hak untuk menentukan pilihan antara mau dan tidak untuk diikutsertakan menjadi subjek penelitian).

Masalah etika yang harus diperhatikan dalam penelitian adalah sebagai berikut (Hidayat, 2009):

a. *Informed consent* (Lembar Persetujuan)

Informed consent merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dengan responden penelitian dengan memberikan lembar persetujuan. Jika responden bersedia maka responden menandatangani lembar persetujuan. Jika responden tidak bersedia maka peneliti harus menghormati hak pasien. Dari 32 responden, setelah diberikan *informed consent* terdapat 2 responden yang menolak. Untuk calon responden yang tidak bersedia ikut serta dalam penelitian tersebut, peneliti tidak memaksa dan tetap menghormati haknya. Sedangkan 30 responden yang menyatakan bersedia ikut serta dalam penelitian telah menandatangani lembar persetujuan.

b. *Anonimity* (Tanpa Nama)

Masalah etika penelitian merupakan masalah yang memberikan jaminan dalam memberikan atau mencantumkan nama responden pada lembar alat ukur dan hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan data dan hasil penelitian.

c. Confidentiality (Kerahasiaan)

Masalah ini merupakan masalah etika dengan memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah-masalah lainnya. Semua informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiaannya oleh peneliti, hanya kelompok data tertentu yang akan dilaporkan pada hasil penelitian.

UNIVERSITAS BRAWIJAYA

