

BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

A. Jenis dan Rancangan Penelitian

Jenis penelitian yang akan digunakan pada penelitian ini adalah penelitian kuantitatif. Penelitian kuantitatif adalah suatu cara penelitian yang berbentuk induksi, objektif dan ilmiah, dimana data yang diperoleh berupa nilai, angka-angka atau pernyataan-pernyataan yang dinilai dan dianalisis dengan analisis statistic. Rancangan penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Deskriptif non analitik* yang menjelaskan tentang pengetahuan keluarga tentang penyakit Tuberculosis Paru di Desa Sikui Kecamatan Teweh Baru.

B. Variabel Penelitian

Variabel adalah karakteristik yang melekat pada populasi, bervariasi antara satu orang dengan yang lainnya dan diteliti dalam suatu penelitian, misalnya jenis kelamin, berat badan, indeks masa tubuh, kadar hemoglobin, dan sebagainya (Dharma, 2011).

Variabel dalam penelitian ini adalah variable tunggal yaitu tingkat pengetahuan keluarga tentang Penyakit Tuberculosis Paru yang mencakup pengertian, tanda dan gejala, cara penularan, cara pencegahan dan penatalaksanaannya

C. Definisi Operasional

Definisi operasional adalah suatu ruang lingkup definisi atau pengertian variabel-variabel yang diteliti. Definisi operasional bermanfaat untuk mengarahkan pengamatan atau pengukuran terhadap

variabel-variabel yang bersangkutan dan pengembangan instrumen (Notoatmodjo, 2010). Berikut ini beberapa definisi operasional yang peneliti buat dari masing-masing variable :

Table 3.1 Definisi Operasional

| Variabel | Definisi Operasional | Parameter | Alat Ukur | Skala | Hasil Ukur |
|-----------------------------|---|---|-----------|---------|--|
| Pengetahuan keluarga | Segala sesuatu yang diketahui dan dipahami oleh keluarga yang ada di Desa Sikui Wilayah kerja Puskesmas Sikui tentang Tuberculosis Paru | Pengetahuan tentang Tuberculosis Paru : 1. Pengertian 2. Tanda dan gejala 3. Cara penularan 4. Cara pencegahan penularan 5. Penata laksanaan | Kuesioner | Ordinal | Nilai $\geq 76\%$ - 100% : Baik 56%-75% : Cukup < 56% : Kurang (Arikunto, 2010) |

D. Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian dilaksanakan bertempat di UPT Puskesmas Sikui Kecamatan Teweh Baru Desa Sikui dan Waktu pengambilan data penelitian dilaksanakan pada tanggal 25 Januari 2023 sampai dengan 18 Juli 2023.

E. Populasi

1. Populasi

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri dari subjek atau objek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian akan ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2018). Populasi dalam penelitian ini adalah keluarga yang berdomisili di Wilayah kerja UPT Puskesmas Sikui Kecamatan Teweh Baru Desa Sikui yang berjumlah 90 KK.

2. Sampel

Sampel adalah sebagian dari jumlah karakteristik yang dimiliki oleh populasi yang akan diteliti (Sugiyono, 2018). Sampel dalam penelitian ini adalah keluarga yang berdomisili di Desa Sikui yang datang berkunjung ke Puskesmas Sikui dan yang dikunjungi kerumah, Populasi dalam penelitian ini sudah diketahui yaitu berjumlah 90 KK maka pengambilan sampel menggunakan rumus *Yamane* (Sugiyono,2018) yaitu :

Rumus :

$$n = \frac{N}{1 + N(e)^2}$$

Keterangan :

n = Jumlah sampel

N = Jumlah populasi

e = Tingkat kesalahan sampel (Sampling error), biasanya 5%

$$n = \frac{90}{1 + 90(0,05)^2}$$

$$n = \frac{90}{1 + 90(0,0025)}$$

$$n = \frac{90}{1 + 0,225}$$

$$n = \frac{90}{1,225}$$

$n = 74,469$ dibulatkan menjadi 75

3. Sampling

Sampling adalah proses menyeleksi porsi dari populasi untuk dapat mewakili populasi (Nursalam, 2003). Teknik sampling dalam penelitian ini adalah *Purposive Sampling* yaitu pemilihan sampel dengan mengambil sebagian dari subjek yang memenuhi criteria penelitian dan dimasukan dalam penelitian sampai kurun waktu tertentu, sehingga jumlah responden dapat terpenuhi.

a. Kriteria inklusi

Kriteria inklusi adalah karakteristik umum subjek penelitian dari suatu populasi target yang terjangkau yang akan diteliti. Pertimbangan ilmiah harus menjadi pedoman dalam menentukan criteria inklusi (Nursalam, 2003).

Kriteria inklusi :

1. Keluarga yang berdomisili di Desa Sikui
2. Keluarga yang terdapat atau tidak terdapat penderita Tuberculosis Paru
3. Kepala Keluarga atau Anggota keluarga yang menjadi perwakilan pengambil keputusan
4. Kepala Keluarga atau perwakilan keluarga yang berusia minimal 20 tahun keatas
5. Keluarga yang bisa membaca dan menulis.

b. Kriteria eksklusi

Kriteria eksklusi adalah menghilangkan atau mengeluarkan subjek yang memenuhi criteria inklusi dari studi karena berbagai sebab (Nursalam, 2003).

Kriteria Esklusi :

1. Kepala keluarga/ Perwakilan keluarga yang menolak menjadi responden.
2. Kepala keluarga/ Perwakilan keluarga yang sedang mengalami sakit berat.
3. Kepala keluarga/ Perwakilan keluarga yang mengalami penyakit kepikunan atau mengalami gangguan daya ingatan.

F. Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian merupakan alat atau pedoman tertulis dalam pengambilan dan pengumpulan data bisa berupa wawancara, pengamatan atau daftar pertanyaan yang digunakan untuk peneliti mengumpulkan informasi dari responden (data penelitian) dengan cara melakukan pengukuran (Widoyoko, 2012). Dalam penelitian ini instrumen yang digunakan adalah lembar kuesioner.

Kuesioner merupakan instrument penelitian yang digunakan untuk mengukur variable tingkat pengetahuan tentang penyakit Tuberculosis Paru. Kuesioner ini terdiri dari 30 item pertanyaan dalam bentuk ya atau tidak. Responden diminta untuk memberikan tanda ceklis (√) pada setiap kolom jawaban yang dipilih diantara jawaban yang telah disediakan, kuesioner yang akan dibagikan tertutup. Kuesioner ini menggunakan

skala Guttman. Skala Guttman adalah skala pengukuran dengan tipe jawaban yang tegas yaitu ya-tidak, benar-salah, pernah-tidak pernah, positif-negatif, dan lain-lain. *Skala Guttman* jawaban dapat dibuat skor tertinggi = 1 dan terendah = 0 (Sugiyono, 2018).

Tabel 3.2 Kisi-kisi Kuesioner Tingkat Pengetahuan

| No | Parameter | Vaporable | Unvaporable | Jumlah |
|------------|---------------------------------------|----------------|-------------|--------|
| 1 | Pengertian penyakit TB Paru. | 1,2,3 | 4,5,6 | 6 |
| 2 | Tanda dan gejala penyakit TB Paru. | 7,8,9,10,11 | 12 | 6 |
| 3 | Pencegahan penularan penyakit TB Paru | 13,14,15,16,17 | 18 | 6 |
| 4 | Penularan Penyakit TB Paru. | 19,20,21,22,23 | 24 | 6 |
| 5 | Penatalaksanaan penyakit TB Paru | 25,26,27,28 | 29,30 | 6 |
| Total Item | | 22 | 8 | 30 |

G. Uji validitas dan reliabelitas

Dalam penelitian ini akan menggunakan instrumen berupa kuesioner yang dibuat sendiri oleh peneliti, maka dari itu harus dilakukan uji validitas dan reliabelitas. Rencana kegiatan uji validitas dan reliabelitas di laksanakan di desa hajak wilayah kerja UPT Puskesmas Sikui dengan jumlah responden sebanyak 30. Pada setiap pertanyaan yang disediakan, responden diminta untuk memberikan jawaban dengan memberikan tanda ceklis (√) pada kolom jawaban yang sudah disediakan.

1. Uji validitas

Uji validitas adalah suatu cara untuk mengukur tingkat kevalidan suatu instrumen. Guna mendapatkan instrumen yang valid hendaklah peneliti berbuat secara hati-hati sejak memulai waktu penyusunan (Arikunto, 2010). Peneliti di haruskan melakukan uji coba kepada responden yang memiliki criteria dan karakteristik yang sama dengan responden yang akan dilakukan penelitian.

Responden yang akan diikutkan dalam uji validitas ini adalah keluarga yang ada di Desa hajak yang memiliki criteria dan karakteristik yang sama, Jumlah responden yang dilakukan uji coba berjumlah 30 responden. Dalam proses pengumpulan data, responden ini tidak akan dimasukan dalam objek penelitian nantinya.

Uji validitas dalam penelitian ini akan menggunakan rumus *Point Biserial*. Point Biserial adalah ukuran statistic yang digunakan untuk mengestimasi tingkat hubungan antara yang memiliki skala interval atau rasio. Dengan rumus sebagai berikut:

Rumus:

$$r_{pbis} = \frac{M_p - M_t}{SD_t} \sqrt{\frac{P}{q}}$$

Keterangan :

- r_{pbis} = Validitas test
- M_p = Skor rata-rata menjawab benar
- M_t = Rata-rata score total
- SD_t = Deviasi standar score total
- P = Proporsi menjawab benar
- q = Proporsi menjawab salah

Setelah dihitung r_{pbis} lalu dibandingkan dengan r_{tabel} dengan taraf signifikansi 5 %, jika $r_{pbis} > r_{tabel}$ maka dikatakan pertanyaan itu valid.

Uji validitas dilakukan pada 30 responden dengan jumlah butir pernyataan sebanyak 30 butir pernyataan. Uji instrumen menggunakan program SPSS versi 16 for windows. Hasil dari uji validitas menunjukkan bahwa 30 butir pertanyaan valid dimana r hitung $>$ r tabel (0,361) dengan $df = n-2$ atau $30-2$ dimana 28 dengan signifikansi 0,05. Rentang hasil r hitung pada item butir pertanyaan adalah 0,361 sampai 0,693.

2. Uji reliabelitas

Uji reliabilitas ialah indeks yang menampilkan sepanjang mana sesuatu perlengkapan pengukur bisa dipercaya ataupun bisa diandalkan (Notoatmodjo, 2010). Pertanyaan yang telah valid dilakukan uji reliabilitas dengan menggunakan rumus *Kuder Richardson KR 20* guna mencari reliabilitas seluruh tes.

Rumus :

$$r_{11} = \left(\frac{n}{n-1} \right) \left(\frac{s^2 - \sum pq}{s^2} \right)$$

Keterangan :

r_{11} = Reliabelitas instrumen

n = Banyaknya butir pertanyaan

s^2 = Standar Deviasi dari test

p = Proporsi subjek yang menjawab item dengan benar

q = Proporsi subjek yang menjawab item dengan salah

Σpq = Jumlah hasil perkalian antara p dan q

Kemudian hasil r_{11} yang didapat dari perhitungan dibandingkan dengan harga r_{table} dengan taraf signifikansi 5% dan sesuai dengan jumlah butir pertanyaan. Jika $r_{11} > r_{table}$ maka dapat dinyatakan pertanyaan tersebut reliabel.

Hasil uji reliabilitas menunjukkan bahwa nilai cronbach alpha sebesar 0,735 Berdasarkan koefisien reliabilitas diketahui bahwa nilai koefisien reliabilitas sebesar 0,735 lebih besar dari 0,70 maka variabel penelitian memenuhi persyaratan untuk digunakan dalam penelitian.

H. Teknik pengumpulan data

Pengambilan data penelitian dilakukan pada tanggal 16 Juli 2023 sampai dengan 18 Juli 2023. Penelitian dilakukan di wilayah kecamatan teweh baru. Berikut tahap-tahap jalannya penelitian :

1. Tahap persiapan pengumpulan data

Tahap persiapan dimulai dengan peneliti melakukan mengikuti prosedur yang sudah ditetapkan yaitu pengajuan surat etik kepada Komite Etik STIKES Suaka Insan. Ketika surat etik keluar, maka dilanjutkan dengan mendapatkan surat pengantar dari koordinator riset Penelitian Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Suaka Insan yang akan disampaikan ke Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Utara / Puskesmas Sikui untuk meminta ijin melakukan penelitian di wilayah kerja setempat. Setelah mendapatkan surat persetujuan maka peneliti

bersiap-siap untuk memulai proses pengambilan dan pengumpulan data.

2. Tahap pelaksanaan pengumpulan data

Setelah Setelah peneliti mendapatkan izin dari Puskesmas, maka peneliti berkoordinasi dengan pemegang program TB Puskesmas Sikui untuk melakukan pengambilan dan pengumpulan data kelapangan meminta data - data tentang hal yang berhubungan dengan Penyakit Tuberculosis Paru diwilayah tersebut. Kemudian peneliti turun kelapangan untuk meminta persetujuan responden untuk berpartisipasi dalam penelitian dengan terlebih dahulu memberikan lembar *Informed Consent*. Apabila responden setuju maka peneliti memberikan kuesioner dan menjelaskan tentang cara pengisiannya, bila responden sudah paham dan mengerti dipersilahkan untuk mengisi dan menjawab dengan jujur, lengkap dan jelas kuesioner pertanyaan yang diajukan. Kuesioner yang sudah terisi kita ambil untuk dikumpulkan dan bagi yang tidak bisa menyedikan waktunya untuk mengisi langsung, kuesioner kita berikan untuk diisi dilain waktu. Setelah selesai kembali kuesioner tersebut diambil dan bagi yang belum bisa langsung mengisi kuesionernya, tinggalkan dulu, beberapa jam atau beberapa hari kemudian kuesioner tersebut ambil kembali, sebelum pulang diperiksa kembali kuesioner tersebut apakah sudah dijawab semua pertanyaan yang diajukan dan apabila sudah kumpulkan untuk dilakukan proses selanjutnya.

3. Tahap Terminasi

Pada tahap terminasi, peneliti melakukan pengecekan sekali lagi dari kuesioner yang telah dikumpulkan, ketika dirasa cukup maka proses pengambilan data selesai. Proses pengambilan data selesai dilakukan oleh peneliti pada tanggal 17 Juli 2023. Peneliti menyampaikan ucapan terimakasih dan berpamitan kepada seluruh pihak yang telah membantu dalam proses pengambilan data khususnya kepada para responden serta pihak tempat penelitian (Puskesmas Sikui).

I. Cara Analisa Data

Setelah data terkumpul maka dilakukan pengolahan data dengan Langkah-langkah sebagai berikut :

Setelah semua data terkumpul data diolah secara manual menggunakan master data dalam bentuk format exel. kemudian dilanjutkan dengan teknik statistic sederhana dengan langkah-langkah sebagai berikut :

1. Pengolahan data

- a. *Editing* yaitu memeriksa kembali apakah data yang diperoleh sudah terisi dengan lengkap atau masih kurang lengkap saat ada yang tidak lengkap maka peneliti segera mengembalikan kepada responden untuk melengkapi Kembali.
- b. *Coding* yaitu dengan memberikan kode numerik (angka) untuk mempermudah dalam pengolahan data dengan klasifikasi. Coding dilakukan untuk karakteristik responden yaitu untuk jenis kelamin dimana Laki-laki = 1, perempuan =2. Usia dimana

kategori usia remaja akhir (17-25 tahun) =1, usia dewasa awal (26-35 tahun) = 2, usia dewasa akhir (36-45 tahun) = 3, usia lansia awal (46-55 tahun) = 4 dan usia lansia akhir (>65 tahun) = 5. Sedangkan untuk tingkat Pendidikan coding diberikan sesuai kategori yaitu SD = 1, SMP = 2, SMA = 3, S1 = 4.

- c. *Scoring* , dimana peneliti memberikan skor dari hasil penelitian dimana bila jawaban ya pada pernyataan vaporabel maka skor nya adalah 1 dan 0 untuk jawaban tidak. Sedangkan untuk pernyataan unvaforabel Ketika responden menjawab ya maka skor adalah 0 dan 1 untuk jawaban tidak.
- d. *Tabulating* adalah penyajian data dalam bentuk angka (numerik) yang disusun dalam kolom dan baris (tabel) dengan tujuan untuk menunjukkan frekuensi kejadian dalam kategori yang berbeda.
- e. *Entry data* yaitu memasukan data dari kuesioner kedalam table distribusi frekuensi sederhana.
- f. *Cleaning* yaitu data yang telah dientry dicek kembali untuk memastikan bahwa data tersebut telah bersih dari kesalahan, baik kesalahan dalam pengkodean maupun dalam kesalahan membaca code, dengan demikian data tersebut benar-benar siap untuk dianalisis. Setelah data terkumpul dan kelengkapannya diperiksa, kemudian dilakukan tabulasi data dan diberi skor.

2. Analisa Data

Pada penelitian ini data disajikan secara deskriptif menggunakan table distribusi frekuensi dan presentasi dari variable

penelitian yakni tingkat pengetahuan keluarga tentang penyakit TB Paru. Pengukuran bobot nilai kuesionernya menggunakan format skala *Guttman*, dengan hanya ada dua jawaban yaitu “ya atau tidak” dengan ketentuan untuk pertanyaan positif, jawaban “ya” diberi skor 1 dan “tidak” diberi nilai 0. Untuk pertanyaan negative, jawaban “ya” diberi nilai 0 dan “tidak” diberi nilai 1.

Penilaian pengetahuan ini dilakukan dengan menggunakan klasifikasi yang dibagi dalam 3 kategori yaitu baik, cukup dan kurang.

Hasil klasifikasi menggunakan rumus :

Rumus :

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

P = Hasil Prosentasi

F = Jawaban yang benar

N = Jumlah pertanyaan

Tabel 3.3 Klasifikasi nilai dan kategori pengetahuan

| Klasifikasi nilai | Kategori pengetahuan |
|---------------------|----------------------|
| $\geq 76\% - 100\%$ | Baik |
| $56\% - 75\%$ | Cukup |
| $< 56\%$ | Kurang |

Sumber : Skala Arikunto 2010

J. Kelemahan Penelitian

Responden dalam penelitian ini hanya mengambil perwakilan dari setiap anggota keluarga. Karena keterbatasan jumlah keluarga yang terkena Tuberculosis paru sesuai dengan kriteria inklusi, keluarga yang tidak memiliki anggota keluarga yang menderita Tuberculosis Paru diambil juga sebagai sampel dalam penelitian.

K. Pertimbangan Etik

Mengingat penelitian ini dilakukan kepada manusia maka diperlukan pertimbangan etik, untuk itu peneliti mengajukan ijin etik kepada Komite Etik STIKES Suaka Insan dengan No: 147/Riset/STIKES-SI/VII/2023 untuk melakukan intervensi kepada responden dengan menekankan pada masalah etik meliputi :

1. *Informed Consent* / Lembar persetujuan

Lembar persetujuan ini merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dengan responden penelitian dengan memberikan lembaran persetujuan. *Informed consent* diberikan sebelum penelitian dilakukan dengan memberikan lembar persetujuan untuk menjadi responden. Tujuan *informed consent* yaitu agar subjek mengerti maksud dan tujuan penelitian, dan mengetahui dampaknya. Jika subjek bersedia, maka mereka harus menandatangani lembar persetujuan. Jika responden tidak bersedia, maka peneliti harus menghormati hak responden.

Pada penelitian ini peneliti sebelum membagikan kuesioner penelitian, peneliti menjelaskan tujuan dari penelitian dan meminta

persetujuan dari responden untuk dilakukannya pengisian oleh responden, disini semua responden menyetujui maka kuesioner dibagikan.

2. *Anonymity* (tanpa nama)

Merupakan masalah etika dalam penelitian keperawatan yang memberikan jaminan dalam penggunaan subjek penelitian dengan cara tidak memberikan atau mencatumkan nama responden pada lembar alat ukur dan hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan data atau hasil penelitian yang akan disajikan. Pada penelitian ini peneliti, menuliskan kode/inisial dari responden pada lembar jawaban, lembar master table yang akan disajikan.

3. *Confidentiality* (kerahasiaan)

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. Peneliti menjamin kerahasiaan dari informasi yang diberikan oleh responden, informasi hanya digunakan untuk kepentingan penelitian.

4. *Justice* (keadilan)

Responden diperlakukan secara adil baik sebelum, selama dan sesudah keikutsertaan dalam penelitian tanpa adanya diskriminasi. Peneliti memberlakukan semua responden adalah

sama, tidak membeda-bedakan. Semua responden memiliki hak dan kewajiban yang sama.

5. *Beneficience* (manfaat)

Penelitian yang dilakukan harus memberikan manfaat kepada responden, baik secara langsung maupun tidak langsung. Hasil penelitian ini, akan membawa kemanfaatan untuk responden khususnya dalam merawat anggota keluarga dengan TB Paru.