

BAB III

Metode Penelitian

A. Desain Penelitian.

Penelitian ini menggunakan desain penelitian non eksperimental dengan pendekatan *cross sectional* . Penelitian non eksperimental adalah penelitian yang hanya melihat suatu keadaan di masyarakat dan tidak memberi pengaruh atau campur tangan apapun di dalamnya (Chandra, 2008).

B. Populasi dan Sampel Penelitian.

1. Populasi

Populasi adalah keseluruhan dari obyek penelitian atau yang diteliti. Dalam penelitian ini populasinya adalah semua penderita TB yang menjalani pengobatan fase pendek dan petugas kesehatan di Balai Pengobatan Penyakit Paru-paru (BP4) Minggiran Yogyakarta. Jumlah populasi penderita TB adalah 46 pasien yang diambil dari pengobatan bulan September 2008 - Februari 2009 dan 2 petugas kesehatan di Pojok DOTS BP4 Minggiran.

2. Sampel

Sampel adalah sebagian yang diambil dari keseluruhan obyek yang diteliti dan dianggap mewakili populasi. Subyek dalam penelitian ini adalah Penderita TB yaitu laki-laki atau perempuan yang berobat di Balai Pengobatan Penyakit Paru-paru (BP4) Minggiran Yogyakarta dan petugas kesehatan. Sampel penelitian ini didatangkan dengan teknik *Purposive Sampling* yaitu sampel di

dapatkan dengan suatu teknik penetapan sampel dengan cara memilih sampel diantara populasi sesuai yang dikehendaki peneliti (Nursalam, 2003). Dari seluruh total populasi didapatkan sampel 40 pasien Tuberkulosis dan 2 petugas kesehatan di Pojok DOTS BP4 Minggiran.

Kriteria inklusi dari sampel adalah :

1. Pasien berusia 17 tahun ke atas.
2. Pasien berobat di BP4 Minggiran bulan September 2008 - februari 2009.
3. Pasien yang masih rutin berobat dan pasien yang telah *Droup out* (DO) dan belum menyelesaikan fase Intensif.
4. Pasien TB BTA (+) dan BTA (-)

Kriteria eksklusi dari sampel adalah :

1. Pasien TB dengan penyakit lain sebelumnya.

C. Lokasi dan Waktu Penelitian

1. Lokasi

Lokasi penelitian adalah di Balai Pengobatan Penyakit Paru-paru (BP4) Minggiran Yogyakarta.

2. Waktu penelitian antara bulan Desember 2008 sampai Mei 2009

D. Variabel dan Definisi operasional.

1. Variabel dalam penelitian ini adalah

- a. Variabel Independen : Hambatan-hambatan respon psikologi dan dukungan keluarga pada pasien TB
- b. Variabel Dependen : Pelaksanaan terapi TB
- c. Variabel Intervening : Cara mengatasi hambatan pada terapi TB

2. Devinisi Operasional

Adalah mendefinisikan variabel secara operasioanal dan berdasarkan karakteristik yang diamati (Nursalam, 2003).

- a. Hambatan adalah sebab yang menghalangi pada pelaksanaan terapi TB. Hambatan-hambatan meliputi :
 - 1) Respon psikologi adalah suatu respon dari seseorang mempunyai suatu penyakit dari tahap penolakan sampai tahap penerimaan dari penyakit tersebut. Pengukuran skala menggunakan skala ordinal dengan intensitas kurang, cukup, dan baik.
 - 2) Dukungan keluarga adalah sikap, tindakan dan penerimaan keluarga terhadap penderita yang sakit. Pengukuran skala menggunakan skala ordinal dengan intensitas kurang cukup dan

- b. Pelaksanaan terapi tuberkulosis adalah suatu cara yang dilakukan penderita TB selama menjalani pengobatan hingga mencapai kesembuhan.
- c. Cara mengatasi hambatan pada pelaksanaan terapi TB adalah dengan pemberian motivasi dan dukungan dari petugas di Pojok DOTS BP4 unit Minggiran Yogyakarta kepada penderita TB. Hasil adalah dengan melakukan observasi *non partisipasif* dan pengukuran skala menggunakan skala ordinal. Skoring observasi : 1= tidak dilakukan, 2= dilakukan tetapi tidak lengkap atau sesuai tujuan, 3= dilakukan dengan lengkap tetapi tidak sesuai tujuan, 4= dilakukan dengan lengkap sesuai tujuan.

Penilaian kategori kualitatif pada respon psikologis dan dukungan keluarga menurut Arikunto (2006) adalah baik bila prosentasenya 76 %-100 % cukup bila prosentasenya 56 %-75% dan kurang baik prosentasenya < 55 %.

E. Instrumen Penelitian.

1. Instrumen yang digunakan untuk mengetahui respon psikologi pasien TB dalam berobat adalah menggunakan kuesioner yang meliputi beberapa aspek respon psikologis menurut Kubler & Ross (Nursalam, 2003). Respons psikologis meliputi beberapa aspek yaitu menolak, marah, tawar-menawar, denresi, dan menerima. Kuesioner ini menggunakan pertanyaan

sebanyak 25 yang terdiri dari *Favorable* dan *Unfavorable*. Pengukuran kuesioner dengan menggunakan skala likert, yaitu skala yang digunakan untuk mengukur sikap, pendapat, persepsi seseorang tentang gejala atau masalah yang ada di masyarakat.

Tabel 13
Nilai jawaban pertanyaan *Favorable* dan *Unfavorable*
Skala respon psikologi pasien TB di BP4 unit Minggiran Yogyakarta
tahun 2009

Jawaban	Nilai Favorable	Nilai Unfavorable
Selalu	4	1
Sering	3	2
Kadang	2	3
Tidak Pernah	1	4

Tabel 14
Distribusi skala respon psikologi pasien TB
di BP4 unit Minggiran Yogyakarta tahun 2009

No	Aspek	Favorable	Unfavorable	Jumlah
1	Menolak	4,7	1,2,3,5,6	7
2	Marah	-	8,9,10	3
3	Tawar-menawar	12,13	11	3
4	Depresi	-	14,15,16,17,18, 19,20,21	8
5	Menerima	22,23,24,25	-	4
	Jumlah	8	17	25

- Instrumen yang digunakan untuk menilai dukungan keluarga terhadap proses penyembuhan adalah dengan kuesioner meliputi aspek respons penilaian pasien terhadap dukungan keluarga (sosial) menurut Nursalam (2008). Respons penilaian pasien terhadap dukungan keluarga meliputi beberapa aspek yaitu dukungan emosional dan penghargaan dukungan

fasilitas, dan dukungan informasi atau pengetahuan. Kuesioner ini menggunakan 12 pertanyaan, berisi 4 (empat) alternatif jawaban yaitu selalu, sering, kadang-kadang, dan tidak pernah.

Tabel 15
Nilai jawaban respon penilaian dukungan keluarga di BP4 unit Minggiran Yogyakarta tahun 2009

Jawaban	Nilai
Selalu	3
Sering	2
Kadang	1
Tidak pernah	0

Tabel 16
Distribusi aitem respon penilaian dukungan keluarga di BP4 unit Minggiran Yogyakarta tahun 2009

No	Aspek	No butir	Jumlah Soal
1	dukungan emosional dan penghargaan	1,2,3,4	4
2	dukungan fasilitas	5,6,7,8	4
3	dukungan informasi atau pengetahuan	9,10,11,12	4
Jumlah		12	12

- Instrumen yang digunakan untuk mengetahui bagaimana cara mengatasi hambatan pada pelaksanaan terapi Tuberkulosis adalah dengan cara observasi "*non partisipasif*" yang dilakukan petugas di BP4 Minggiran berdasarkan prosedur kerja Pojok DOTS. Teknik observasi yang digunakan adalah observasi terstruktur dengan menggunakan "*check list*" yang berisi prosedur kerja Pojok DOTS yang akan diobservasi. Pengamat hanya memberi tanda silang (X) yang ditunjukkan dan dilaksanakan atau tidaknya prosedur kerja Pojok DOTS oleh petugas kesehatan sesuai

dengan skor yang dicapai. Observasi dalam penelitian ini dilakukan sendiri oleh peneliti pada saat melakukan penelitian di Pojok DOTS BP4 unit Minggiran Yogyakarta.

Proses pengumpulan data diawali dengan menggunakan observasi, hal ini dimaksudkan agar poin jawaban dalam angket tidak mempengaruhi perilaku yang akan diobservasi yang pada akhirnya diharapkan jawaban dalam angket bersifat obyektif dan perilaku yang diobservasi tidak dibuat-buat atau disesuaikan angket. Setiap item observasi diberi nilai dengan skala 1 sampai 4. Nilai-nilai yang diperoleh kemudian dijumlahkan dan dirumuskan kedalam rumus :

$$P = \frac{x}{n} \times 100\%$$

Dimana,

P : Prosentase (%)

x : Jumlah jawaban yang benar

n : Jumlah nilai maksimal

Untuk menginterpretasikan nilai prosentase yang diperoleh maka nilai tersebut dimasukkan kedalam standar kriteria obyektif sebagai berikut. :

Baik : Prosedur yang dilakukan 76-100% benar

Kurang : Prosedur yang dilakukan kurang dari 76% benar

F. Cara Pengumpulan Data.

Metode pengumpulan data merupakan cara peneliti untuk mengumpulkan data dalam penelitian. Tahapannya antara lain adalah tahap persiapan, tahap pelaksanaan, dan tahap penulisan laporan. Tahap persiapan adalah mengurus perijinan dari Universitas Muhammadiyah Yogyakarta untuk mendapatkan surat survey pendahuluan. Melakukan survey dan menyerahkan proposal ke balai pengobatan paru-paru BP4 Minggiran Yogyakarta untuk mendapatkan data pasien TB. Meminta izin penelitian dari kampus UMY dan selanjutnya melakukan penelitian terhadap responden.

Tahap pelaksanaan yaitu pengumpulan data dengan kuesioner dan observasi. Setelah data terkumpul kemudian peneliti mulai menyusun laporan. Penyusunan laporan adalah dengan melakukan pengolahan data dan analisis data. Selanjutnya akan dilakukan pembahasan dan penarikan kesimpulan terhadap data yang ditemukan.

1. Data Primer.

Data primer diperoleh langsung dari responden yaitu pada penderita TB dengan memberikan kuesioner dengan menjawab pertanyaan yang ditulis oleh peneliti dan observasi pada petugas kesehatan di Posko DOTS RP4

2. Data Sekunder

Data sekunder diperoleh dari buku catatan penderita pada kategori I (BTA +) sebanyak 30 dan kategori III (BTA -) sebanyak 16 responden totalnya adalah 46 sudah termasuk penderita yang mangkir yaitu 11 penderita. Dari 11 penderita yang mangkir hanya didapatkan 5 responden sehingga hanya didapatkan 40 responden.

G. Uji Validitas dan Reabilitas

Pada instrument penelitian ini tidak dilakukan uji validitas dan reabilitas karena instrument yang digunakan berstandar menurut Nursalam (2003) untuk instrumen respon psikologi dan menurut Nursalam (2008) pada instrumen dukungan keluarga dengan mengaplikasikan penyakit menular lain (HIV AIDS) dengan penyakit TB. Observasi pada petugas untuk mengetahui cara yang dilakukan petugas sesuai dengan prosedur kerja Pojok DOTS.

H. Pengolahan dan Metode Analisis Data.

Pengolahan hasil scoring kuesioner dilakukan secara statistik (uji statistik) dan non statistik (penjumlahan skoring dan kategorisasi). Untuk mempermudah analisis data, peneliti menggunakan *Statistical Package for Social Science* (SPSS 15 for Window) dengan analisis *Bivariat*, *Univariat*, *Chi square* dan *logistic regression* untuk mengetahui apakah respon psikologis dan dukungan keluarga berpengaruh pada pelaksanaan terapi TB

F. Etik Penelitian

Menurut Hidayat (2007), masalah etika penelitian keperawatan merupakan masalah penting dalam penelitian, mengingat penelitian keperawatan berhubungan langsung dengan manusia, maka segi etik penelitian harus diperhatikan. Masalah etik yang diperhatikan oleh peneliti antara lain adalah sebagai berikut : *inform consent*, *anonymity* (tanpa nama), dan *confidentiality* (kerahasiaan).

Inform consent merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dengan responden penelitian dengan memberikan lembar persetujuan. *Inform consent* tersebut diberikan sebelum penelitian dilakukan dengan memberikan lembar persetujuan untuk menjadi responden. Tujuan *Inform consent* adalah agar subyek mengerti maksud dan tujuan penelitian. Jika responden bersedia, maka mereka harus menandatangani lembar persetujuan. Jika responden tidak bersedia, maka peneliti harus menghormati hak responden.

Masalah etika keperawatan merupakan masalah yang memberikan jaminan dalam penggunaan subyek penelitian dengan cara tidak memberikan atau mencantumkan nama responden pada lembar alat ukur dan hanya menulis kode pada lembar pengumpulan data atau hasil penelitian yang akan dihasilkan.

Masalah 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 data kelompok tertentu yang akan dilaporkan pada hasil riset.

I. Kesulitan Penelitian.

1. Dalam mengumpulkan data pasien peneliti mengalami kesulitan karena pada awal penelitian, peneliti tidak melakukan kunjungan pada pasien yang masih rutin berobat tetapi hanya menunggu pasien di ruangan Pojok DOTS, sehingga waktu penelitian menjadi lebih lama.
2. Untuk pasien TB yang sudah putus berobat, peneliti melakukan kunjungan. Peneliti mendapat kesulitan dalam mencari alamat karena alamat yang kurang jelas dan ada pasien yang sudah pindah rumah.