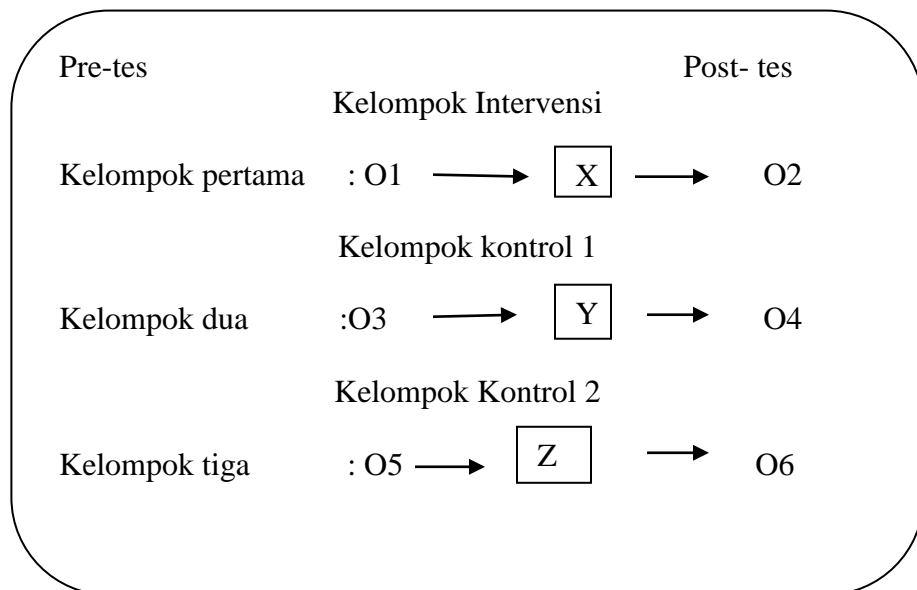


BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

A. Jenis dan Rancangan Penelitian

Penelitian ini merupakan jenis penelitian kuantitatif dengan rancangan *quasi eksperimen pretes-posttes with control group* (Sugiono, 2011). Kelompok pertama diberikan pendidikan kesehatan dengan media audiovisual dan media *booklet*, dan kelompok kedua diberikan media audiovisual, kelompok ketiga diberikan media *booklet*. Hasil pengukuran kemudian dibandingkan antara kelompok satu, dan kelompok dua dan kelompok tiga. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan dengan media audiovisual dan media *booklet* terhadap sikap dan perilaku *caregiver* dalam mencegah Tuberkulosis pada anggota keluarga. Rancangan ini dapat diilustrasikan sebagai berikut



Keterangan :

X : Intervensi audiovisual dan metode *booklet*

Y : Intervensi media audiovisual

Z : Intervensi media *booklet*

O1 : sikap dan perilaku *caregiver* dalam mencegah tuberkulosis sebelum mendapat perlakuan pada kelompok intervensi

O2 : sikap dan perilaku *caregiver* dalam mencegah tuberkulosis setelah mendapat perlakuan pada kelompok intervensi

O3 : sikap dan perilaku *caregiver* dalam mencegah tuberkulosis sebelum mendapat perlakuan pada kelompok kontrol satu

O4 : sikap dan perilaku *caregiver* dalam mencegah tuberkulosis setelah mendapat perlakuan pada kelompok kontrol satu

O5 : sikap dan perilaku *caregiver* dalam mencegah tuberkulosis sebelum mendapat perlakuan pada kelompok kontrol dua

O6 : sikap dan perilaku *caregiver* dalam mencegah tuberkulosis setelah mendapat perlakuan pada kelompok kontrol dua

B. Populasi dan Sampel Penelitian

1. Populasi

Populasi adalah keseluruhan objek penelitian atau objek yang diteliti (Sastroasmoro & Ismael, 2011). Populasi pada penelitian ini adalah *caregiver* dengan keluarga penderita TB di Puskesmas wilayah Kabupaten Bantul. Pemilihan lokasi 3 Puskesmas tempat penelitian berdasarkan data profil Dinkes Bantul (2016) bahwa jumlah penderita TB terbanyak di wilayah Puskesmas Kabupaten Bantul,

yaitu wilayah kerja Puskesmas Pleret, Puskesmas Sewon I, dan Puskesmas Banguntapan II yang berjumlah 75 keluarga dengan penderita TB.

2. Sampel

Sampel adalah bagian (subset) dari populasi yang dipilih dengan cara tertentu hingga dianggap dapat mewakili populasi (Sastroasmoro& Ismael, 2011). Sampel penelitian adalah sebagian yang diambil dari keseluruhan obyek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi (Notoadmojo, 2002). Berdasarkan sedikitnya populasi penelitian, yaitu sedikitnya 30 orang jika jumlah populasi kurang dari 100, maka akan lebih baik diambil semua sebagai sampel, artinya semua populasi diteliti (Arikunto, 2010). Pengambilan sampel pada penelitian ini dengan *purposive sampling*. Sampel pada penelitian ini adalah 45 responden, yaitu 15 responden di wilayah kerja Puskesmas Pleret sebagai kelompok intervensi, 15 responden di Wilayah kerja Puskesmas Banguntapan II sebagai kelompok kontrol 1 dan 15 responden di wilayah kerja Puskesmas Sewon I sebagai kelompok kontrol 2. Jumlah sampel pada tiap kelompok sama dikarenakan peneliti berusaha memenuhi melalui *contact tracing* sebelum melakukan penelitian agar jumlah responden

pada kelompok kontrol 1 dan 2 memenuhi jumlah yang sama dengan kelompok intervensi.

Kriteria inklusi pada penelitian ini adalah bersedia menjadi responden, pendidikan terakhir minimal SMP, mampu membaca dan menulis, tinggal satu rumah dengan penderita TB, berusia minimal 20 tahun maksimal 50 tahun, *caregiver* belum pernah menderita TB sebelumnya atau tidak sedang mengalami pengobatan TB, keluarga penderita TB yang masih dalam proses pengobatan 1-5 bulan. Kriteria eksklusi pada penelitian ini adalah *caregiver* sudah pernah mendapatkan pelatihan tentang TB dan sebelumnya sudah pernah mempunyai pengalaman merawat penderita dengan TB.

C. Lokasi Penelitian & Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas di wilayah Kabupaten Bantul yaitu kerja Puskesmas Pleret, Puskesmas Sewon I dan Puskesmas Banguntapan II. Penelitian ini dilakukan pada bulan Oktober-November 2017.

D. Variabel Penelitian

1. Variabel bebas

Variabel bebas adalah variabel yang dianggap menentukan atau mempengaruhi variabel tergantung (Sastroasmoro & Ismael, 2011).

Variabel bebas pada penelitian ini adalah pendidikan kesehatan dengan media audiovisual dan media *booklet*.

2. Variabel terikat

Variabel terikat adalah variabel yang nilainya merupakan hasil penelitian (Sastroasmoro & Ismael, 2011). Variabel terikat pada penelitian ini adalah sikap dan perilaku *caregiver* dalam mencegah penularan Tuberculosis.

E. Definisi Operasional

Definisi operasional adalah variabel secara operasional dan berdasarkan karakteristik yang diamati dalam melakukan pengukuran secara cermat terhadap obyek atau fenomena dengan menggunakan parameter yang jelas.

Tabel 3.1
Definisi operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Cara & Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Data
Variabel Independen					
1	Pendidikan kesehatan	Kegiatan atau usaha dalam penyampaian informasi tentang tuberkulosis dan cara pencegahannya, dengan metode ceramah dengan media audiovisual dan booklet, dengan durasi 60 menit dengan 2x pertemuan, yang dilakukan dimasing-masing rumah responden yang diberikan pada <i>caregiver</i> dengan anggota keluarga penderita TB, di Puskesmas wilayah	<i>Booklet</i> dan audiovisual disusun peneliti yang telah dilakukan uji validitas		

No	Variabel	Definisi Operasional	Cara & Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Data
		kabupaten Bantul			
Variabel Dependen					
2	Sikap	Penilaian <i>caregiver</i> yang masih tertutup terhadap stimulus tentang pemahaman upaya keluarga dalam melakukan pencegahan dalam kehidupan sehari-hari dengan memahami tentang penyakit tuberkulosis, dan pencegahan tuberkulosis	Kuesioner sikap berjumlah 15 item pertanyaan, yang diisi oleh <i>caregiver</i> TB saat pretes dan postes	Hasil skor berkisar antara 0-45	Rasio
3	Perilaku	Tindakan <i>caregiver</i> untuk mencegah TB yang diterapkan pada kehidupan sehari-hari. Seperti menutup mulut saat batuk atau bersin, memastikan penderita TB tidak membuang dahak disembarang tempat, tidak makan bersama dengan penderita TB, menjemur	Kuesioner perilaku berjumlah 19 item pertanyaan, yang diisi oleh <i>caregiver</i> saat pretes dan postes	Hasil skor perilaku berkisar antara 0-57	Rasio

No	Variabel	Definisi Operasional	Cara & Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Data
		kasur satu minggu sekali, menjaga ventilasi, makan cukup gizi, tidak merokok, makan cukup gizi dan memastikan penderita TB menggunakan masker			

F. Instrumen Penelitian

1. Alat Penelitian

Alat pengumpulan data pada penelitian ini menggunakan instrumen yang diadopsi dari penelitian Rizana (2016) kemudian peneliti mengembangkan dengan menambah jumlah pertanyaan berdasarkan kajian literatur, setelah instrumen tersusun peneliti melakukan uji instrumen. Instrumen pada penelitian ini berisi 3 bagian yaitu :

- a. Bagian A terdiri dari pertanyaan karakteristik responden, yang terdiri dari nama, umur, jenis kelamin, pendidikan terakhir, pekerjaan. Pertanyaan ini merupakan pertanyaan tertutup dimana responden mengisi langsung pada lembar kuesioner yang didampingi oleh peneliti atau asisten peneliti.
- b. Bagian B berisi pertanyaan sikap *caregiver* dalam pencegahan tuberkulosis dikaji dengan 15 item pertanyaan yang terdiri dari pertanyaan-pertanyaan pengukuran sikap menggunakan *skala likert* dengan alternatif jawaban “sangat setuju, setuju, tidak setuju, sangat tidak setuju. Untuk pertanyaan positif alternatif jawaban sangat setuju diberi nilai 3, setuju nilai 2, tidak setuju 1, sangat tidak setuju 0, sedangkan untuk pertanyaan negatif alternatif jawaban sangat setuju diberi nilai 0, setuju nilai 1, tidak

setuju 2, sangat tidak setuju 3, penentuan skoring sikap dalam penelitian ini berkisar antara 0-45.

Tabel 3.2

Daftar Pertanyaan Kuesioner Sikap *Caregiver* Dalam Mencegah Tuberkulosis

Pertanyaan	No butir Pertanyaan	Jumlah
Penularan TB	1,11	2
Pemeriksaan TB	4	1
PHBS	3, 15	2
Pengaturan Ventilasi	5	1
Penerapan etika batuk dan bersin	6, 12	2
Menjemur kasur	5, 13	2
Penanganan dahak	6, 8	2
Vaksinasi BCG	7	1
Penggunaan APD	2, 10	2
Minum obat teratur	9, 14	2
Total		15

- c. Bagian C berisi pertanyaan perilaku responden dalam mencegah penularan TB. Perilaku responden diukur dengan *skala likert* dengan alternatif “selalu, sering, kadang-kadang, tidak pernah”, pertanyaan positif selalu 3, sering 2, kadang-kadang 1, tidak pernah 0. Untuk pertanyaan negatif apabila selalu nilai 0, sering nilai 1, kadang-kadang nilai 2, tidak pernah nilai 3”, penentuan skoring perilaku dalam penelitian ini berkisar antara 0-57. Instrumen kuesioner perilaku dalam penelitian berjumlah 19 item pertanyaan.

Tabel 3.3

Daftar Pertanyaan Kuesioner Perilaku Caregiver Dalam Mencegah Tuberkulosis

Pertanyaan	No Butir Pertanyaan	Jumlah
Penampung dahak	1, 12, 8, 14, 17	5
Penerapan etika batuk/bersin	2, 3, 11	3
APD	4	1
PHBS	7, 18	2
Kebiasaan makan	5, 17	2
Membuka ventilasi	9	1
Kebiasaan tidur	7	1
Menjemur kasur	10, 6	2
Pendamping minum obat	13, 16, 19	3
Nutrisi	18	1
Vaksinasi BCG	15	1
Total		19

2. Materi

Materi audiovisual dan *booklet* disusun oleh peneliti berdasarkan kajian literatur dan telah dilakukan uji *validitas* sehingga *valid* untuk digunakan sebagai instrumen penelitian. Materi pendidikan kesehatan pada penelitian ini meliputi pengertian, tanda dan gejala, cara penularan, pemeriksaan tuberkulosis, dampak tuberkulosis, *caregiver* tuberkulosis, pengobatan dan pencegahan tuberkulosis.

3. Fasilitator/Narasumber

Fasilitator bertugas sebagai narasumber dalam memberikan pendidikan kesehatan selama penelitian berlangsung yaitu perawat

petugas TB di masing- masing Puskesmas tempat penelitian sehingga jumlah fasilitator ada 3 yaitu pada kelompok intervensi, kelompok kontrol 1 dan kelompok kontrol 2. Fasilitator berkunjung ke rumah responden pada minggu ke II dan ke III selama 60 menit untuk masing-masing pertemuan, untuk memberikan pendidikan kesehatan tentang tuberkulosis dan pencegahannya yang didampingi oleh asisten peneliti pada kelompok kontrol 1 dan 2, dan kelompok intervensi didampingi oleh peneliti.

4. Asisten Peneliti

Asisten peneliti berasal dari mahasiswa lulusan S1 keperawatan (S.Kep) yang berjumlah 2 orang bertindak sebagai observer selama kegiatan penelitian dilakukan. Asisten peneliti bertugas berpartisipasi dalam penelitian yang dilakukan oleh peneliti sesuai kesepakatan bersama, membantu penelitian secara mandiri dengan bimbingan dan pengawasan dari peneliti, bertanggung jawab pada proses pengumpulan data selama penelitian berlangsung. Asisten peneliti datang ke rumah responden setiap minggu. Minggu I melakukan pretes, minggu ke 2 dan ke 3 mendampingi fasilitator/narasumber dalam memberikan materi dan minggu ke IV melakukan postes.

5. Media Promosi Kesehatan

Media pendidikan kesehatan yang digunakan pada penelitian ini adalah audiovisual dan *booklet*, yang disusun oleh peneliti yang sudah di uji validitas oleh tim TB Rumah Sakit Rajawali Citra.

G. Cara Pengumpulan Data

Prosedur pengumpulan data pada penelitian ini adalah

1. Prosedur Administrasi

Pada tahap ini, peneliti mengajukan surat permohonan izin penelitian dari Universitas Muhammadiyah Yogyakarta, dan surat izin lolos uji etik dari komite etik penelitian FKIK. Setelah mendapatkan izin peneliti mengurus perizinan ke BAPEDA (Badan pengawas Daerah) Yogyakarta, setelah itu dilanjutkan ke tempat penelitian, setelah prosedur administrasi selesai kemudian dilanjutkan melakukan penelitian.

2. Prosedur Teknis Penelitian

Penelitian ini mengambil responden di wilayah Puskesmas Kabupaten Bantul yaitu Puskesmas Pleret, Puskesmas Banguntapan II dan Puskesmas Sewon I, pengambilan tempat penelitian tersebut berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Bantul Tahun 2016 bahwa jumlah penderita TB terbanyak ada di wilayah tersebut. Peneliti

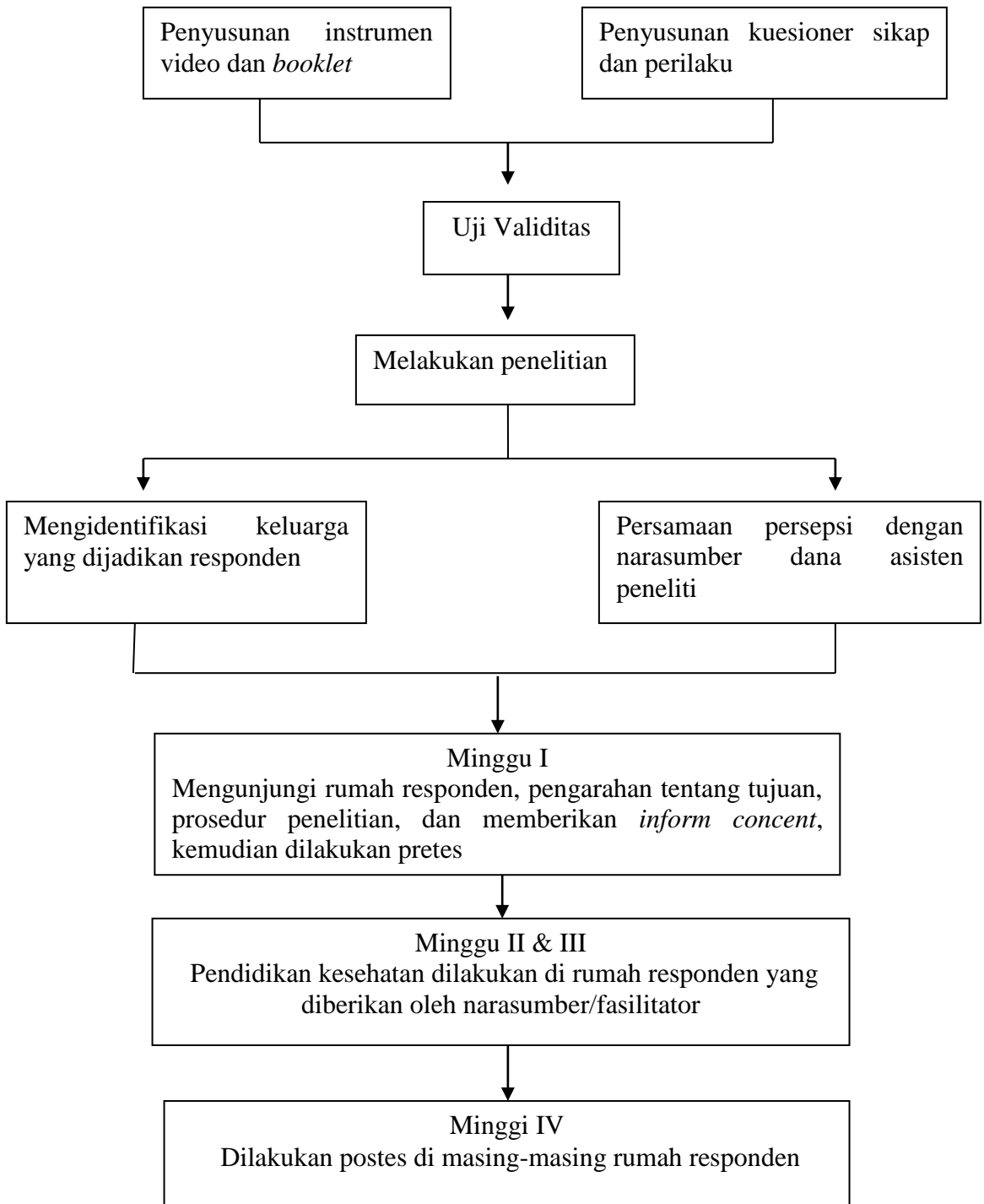
mengambil responden keluarga dengan penderita TB yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi.

Kontribusi peneliti pada penelitian ini adalah membuat instrumen video dan *booklet* tentang tuberkulosis dan pencegahannya, serta membuat instrumen kuesioner sikap dan perilaku *caregiver* dalam mencegah tuberkulosis pada anggota keluarga.

Langkah-langkah penelitian sebagai berikut :

Diagram Alur Penelitian :

1.1 Diagram Alur penelitian



Keterangan :

1. Peneliti menyusun instrumen materi video, media *booklet* dan kuesioner sikap dan perilaku, kemudian peneliti melakukan uji validitas materi TB dan pencegahannya dan kuesioner sikap dan perilaku *caregiver* dalam mencegah tuberkulosis di team TB di RSUD Rajawali Citra yang berjumlah 3 orang meliputi dokter penyakit dalam, dokter umum yang telah mengikuti pelatihan TB, dan perawat yang telah mengikuti pelatihan TB, selanjutnya peneliti melakukan uji validitas pada keluarga dengan TB di Rumah Sakit Respira sebanyak 30 responden.
2. Peneliti melakukan penelitian setelah terlebih dahulu mengidentifikasi keluarga yang akan dijadikan responden penelitian, kemudian peneliti melakukan persamaan persepsi dengan asisten peneliti dan narasumber tentang tujuan, prosedur penelitian dan media yang digunakan pada masing-masing kelompok penelitian.
3. Pada minggu I peneliti dan asisten peneliti mengunjungi rumah responden untuk memberikan pengarahan tentang tujuan, prosedur penelitian, dan memberikan *inform consent* pada responden, dan selanjutnya dilakukan pretes sikap dan perilaku.

4. Pada minggu II dan III dilakukan intervensi berupa pendidikan kesehatan yang dilakukan oleh narasumber dengan didampingi oleh peneliti pada kelompok intervensi dan asisten peneliti pada kelompok kontrol. Pendidikan kesehatan diberikan 60 menit 1 kali pertemuan, dengan media audiovisual dan booklet pada kelompok intervensi, media audiovisual pada kelompok kontrol 1 dan media booklet pada kelompok kontrol 2.
 5. Pada minggu IV dilakukan postes tentang sikap dan perilaku di masing-masing rumah responden yang dilakukan oleh peneliti dan asisten peneliti.
3. Pelaksanaan Pendidikan Kesehatan

Pelaksanaan pendidikan kesehatan pada kelompok intervensi diberikan pendidikan kesehatan dengan 2 media yaitu media audiovisual dan media *booklet*. Kelompok kontrol 1 diberikan media audiovisual dan kelompok kontrol 2 diberikan media *booklet*. Kegiatan pendidikan kesehatan dilakukan 2x60 menit, yang dilakukan di minggu ke dua dan ketiga, dengan metode ceramah dan diskusi. Pada pertemuan pertama materi pendidikan kesehatan yang disampaikan adalah tentang tuberkulosis pengertian, tanda dan gejala, penularan, pemeriksaan penunjang, komplikasi dan pengobatan.

Pertemuan kedua pemaparan tentang langkah-langkah pencegahan tuberkulosis.

H. Uji Validitas dan Reliabilitas

1. Uji Validitas

Uji validitas adalah suatu ukuran yang menunjukkan tingkat-tingkat kevalidan atau kesahihan suatu instrumen. Sebuah instrumen dikatakan valid apabila mampu mengukur apa yang diinginkan (Nursalam, 2013). Uji validitas tentang isi materi tentang materi video dan *booklet* dikonsultasikan dengan ahli dibidangnya yaitu di Tim TB Rumah Sakit Rajawali Citra yang terdiri dari 3 orang ahli yaitu 1 dokter penyakit dalam, 1 dokter umum (telah mendapatkan pelatihan tentang TB) dan 1 perawat dengan pendidikan terakhir S2 (telah mendapatkan pelatihan tentang TB) isi dari materi video dan *booklet* dinyatakan memiliki validitas isi setelah dilakukan perbaikan dengan para ahli, sehingga instrumen dalam penelitian ini dapat dijadikan bahan ajar yang sesuai dengan rancangan pembelajaran yang telah direncanakan.

Kusioner sikap pencegahan tuberkulosis dalam penelitian ini telah dilakukan uji CVI(*Content Validity Index*), Nilai CVI yang didapatkan adalah 0,73 sehingga instrumen sikap pencegahan

tuberkulosis ini dikatakan valid. Instrumen kuesioner perilaku didapatkan nilai CVI adalah 0,85 sehingga dikatakan valid.

Alasan peneliti melakukan uji *validitas* di team TB Rumah Sakit Rajawali Citra dikarenakan penanganan pada penderita TB di rumah sakit tersebut sudah menerapkan *interprofesional* dalam penanganan pasien TB yang meliputi dokter, perawat, farmasi dan ahli gizi, dan team tersebut telah mendapatkan pelatihan tentang TB.

Instrumen kuesioner yang sudah dilakukan uji *validitas* selanjutnya dilakukan uji validitas pada responden sebanyak 30 keluarga dengan penderita TB di Rumah Sakit Paru Respira dengan anggota keluarga TB dimana dinilai mempunyai karakteristik yang hampir sama dengan kelompok penelitian. Pernyataan pada instrumen disimpulkan valid jika item skor berkorelasi secara signifikan dengan skor totalnya (Sastroasmoro & Ismael, 2014). Uji validitas kuesioner dengan uji *Person Product Moment*. Item pertanyaan yang valid pada kuesioner sikap adalah no 1, 2, 3, 4, 8, 9, 10, 11, 13, 14, 15, 16, 17, 18 dan 20 sehingga total ada 15 item pertanyaan yang digunakan oleh peneliti, item pertanyaan yang tidak valid dihilangkan oleh peneliti. Kuesioner perilaku item pertanyaan yang valid no 1, 2, 3, 4, 5, 6,7, 8,9, 10,11,12,13, 14, 15, 16, 17, 18, dan 20 sehingga total ada 19 item pertanyaan.

2. Uji Reliabilitas

Uji reliabilitas adalah suatu indeks yang menunjukkan tingkat kepercayaan suatu alat ukur. Uji reliabilitas dalam penelitian ini yaitu kuesioner sikap dan perilaku *caregiver* dalam mencegah tuberkulosis dengan menggunakan rumus koefisien *Cronbach Alpha*. Instrumen dikatakan reliabel apabila nilai $alpha \geq 0,6$, sedangkan dikatakan tidak reliabel jika nilai $alpha \leq 0,6$ (Riyanto, 2011).

Hasil uji reliabel pada instrumen kuesioner sikap yaitu bernilai 0,737 sehingga kuesioner dikatakan reliabel dikarenakan nilai *Cronbach's alpha* $> 0,6$. Kuesioner perilaku 0,953 sehingga dikatakan reliabel dikarenakan nilai *Cronbach's alpha* $> 0,6$.

I. Teknik analisis Data

1. Pengolahan Data

Data yang terkumpul dari hasil pengukuran sikap dan perilaku *caregiver* akan dilakukan proses pengolahan sesuai dengan langkah-langkah berikut (Notoatmodjo, 2010):

- a. *Editing* yakni data yang telah terkumpul (karakteristik, data pertumbuhan & perkembangan) dilakukan pemeriksaan terlebih dahulu apakah masih terdapat data-data yang salah atau tidak meyakinkan serta untuk menjamin kelengkapan, konsistensi dan kesiapan data untuk proses analisis selanjutnya. Data yang

kurang lengkap, segera menemui responden kembali untuk melengkapi data tersebut.

- b. *Coding* yakni data yang dalam bentuk kalimat atau huruf diubah menjadi angka atau bilangan (dikode). Hal ini dilakukan untuk memudahkan dan meningkatkan efisiensi proses data *entry* ke dalam program komputer.
- c. *Tabulating* yakni data yang telah dikode dikelompokkan ke dalam tabel-tabel untuk mempermudah analisis data.
- d. *Entry* yakni memasukan data-data yang telah dikelompokkan tadi kedalam program komputer untuk selanjutnya dilakukan pengolahan menggunakan compur dengan program SPSS.
- e. *Cleaning* yakni mengecek data yang sudah dimasukan dalam program komputer untuk mengurangi kesalahan.

2. **Analisa Data**

Analisis Univariat, bivariat dan multivariat :

a. Analisis univariat

Analisis univariat dilakukan untuk mendiskripsikan semua variabel yang diteliti. Adapun variabel yang dianalisis dengan univariat dilakukan dengan mendeskripsikan semua variabel yang diteliti. Adapun variabel yang dianalisis dengan *univariat* adalah usia merupakan variabel numerik dengan menghitung mean,

standar deviasi, nilai maksimum dan minimum. Untuk karakteristik responden berupa jenis kelamin, pendidikan dan pekerjaan pada kelompok intervensi maupun kelompok kontrol dengan menghitung frekuensi dan prosentase.

b. Analisis Bivariat

Analisis data bivariat pada penelitian ini sebelum dilakukan uji statistik dilakukan uji normalitas data menggunakan rumus *Kolmogorov-Smirnov*. Hasil uji normalitas pada tabel di bawah ini

Tabel 3.4 Uji Normalitas Data Sikap dan Perilaku Pada Kelompok Intervensi, Kontrol 1 dan Kontrol 2 di Wilayah Kerja Puskesmas Kabupaten Bantul Oktober – November 2017 N = 45

Variabel	kelompok		Mean	Std. Deviation	Kolmogorov-Smirnov Z	Asymp.Sig
Sikap	intervensi	Pretes	28,26	3,972	0,749	0,629
		Postes	39,86	0,915	0,938	0,343
	Kontrol 1	Pretes	28,40	3,290	0,766	0,600
		Postes	35,40	3,042	0,458	0,985
	Kontrol 2	Pretes	29,00	5,969	0,562	0,330
		Postes	33,93	0,961	0,562	0,911
Perilaku	Intervensi	Pretes	30,86	5,383	0,726	0,668
		Postes	59,33	1,345	0,666	0,600
	Kontrol 1	Pretes	29,93	5,969	0,562	0,911
		Postes	38,93	0,961	0,907	0,383
	Kontrol 2	Pretes	30,26	5,378	0,619	0,839
		Postes	38,80	0,861	1,123	0,160

P<0,05 distribusi tidak normal, p > 0,05 distribusi normal

Berdasarkan tabel 3.4 diatas hasil uji *Kolmogorov-Smirnov* menunjukkan nilai signifikansi lebih 0,05 sehingga dapat dinyatakan bahwa data telah terdistribusi normal. Data yang telah terdistribusi normal mengharuskan penggunaan uji t-test dalam melakukan uji

hipotesis. Bila harga t hitung lebih kecil dari t tabel dengan $\text{sig} < 0,05$ berarti H_0 diterima dan H_a ditolak, sebaliknya bila harga t hitung lebih besar dari t tabel H_0 ditolak dan H_a diterima (Arikunto, 2010).

Setelah dilakukan uji normalitas data kemudian data penelitian dilakukan analisis bivariat menggunakan *Dependen sampel t-tes* (*Paired t-tes*) pada variabel sikap dan perilaku.

Tabel 3.5 Analisis Bivariat Sikap dan Perilaku Caregiver Dalam Mencegah Tuberkulosis pada Kelompok Intervensi, Kelompok Kontrol 1 dan Kelompok Kontrol 2

Variabel dependen sebelum	Variabel Dependen setelah	Uji Statistik
Rata-rata skor sikap sebelum dilakukan pendidikan kesehatan pada kelompok intervensi	Rata-rata skor sikap setelah dilakukan pendidikan kesehatan pada kelompok intervensi	<i>Dependen sampel t-tes (Paired t-tes)</i>
Rata-rata skor perilaku sebelum dilakukan pendidikan kesehatan pada kelompok intervensi	Rata-rata skor perilaku setelah dilakukan pendidikan kesehatan pada kelompok intervensi	<i>Dependen sampel t-tes (Paired t-tes)</i>
Rata-rata skor sikap sebelum dilakukan pendidikan kesehatan pada kelompok kontrol 1	Rata-rata skor sikap setelah dilakukan pendidikan kesehatan pada kelompok kontrol 1	<i>Dependen sampel t-tes (Paired t-tes)</i>
Rata-rata skor perilaku sebelum dilakukan pendidikan kesehatan pada kelompok kontrol 1	Rata-rata skor perilaku setelah dilakukan pendidikan kesehatan pada kelompok kontrol 1	<i>Dependen sampel t-tes (Paired t-tes)</i>
Rata-rata skor sikap sebelum dilakukan pendidikan kesehatan pada kelompok kontrol 2	Rata-rata skor sikap setelah dilakukan pendidikan kesehatan pada kelompok kontrol 2	<i>Dependen sampel t-tes (Paired t-tes)</i>
Rata-rata skor perilaku	Rata-rata	<i>Dependen sampel t-</i>

Variabel dependen sebelum	Variabel Dependen setelah	Uji Statistik
sebelum dilakukan pendidikan kesehatan pada kelompok kontrol 2	skorperilaku setelah dilakukan pendidikan kesehatan pada kelompok kontrol 2	<i>tes (Paired t-tes)</i>

c. Analisis Multivariat

Tabel 3.6 Analisis Multivariat Sikap dan Perilaku Caregiver Dalam Mencegah Tuberkulosis antar Kelompok

Kelompok intervensi setelah diberikan perlakuan	Kelompok kontrol 1 setelah diberikan perlakuan	Kontrol 2 setelah diberikan perlakuan	Uji statistik
Rata-rata skor sikap setelah dilakukan pendidikan kesehatan pada kelompok intervensi	Rata-rata skor sikap setelah dilakukan pendidikan kesehatan pada kelompok kontrol 1	Rata-rata skor sikap setelah dilakukan pendidikan kesehatan pada kelompok kontrol 2	Anova
Rata-rata skor perilaku setelah dilakukan pendidikan kesehatan pada kelompok intervensi	Rata-rata skor sikap setelah dilakukan pendidikan kesehatan pada kelompok kontrol 1	Rata-rata skor sikap sebelum dilakukan pendidikan kesehatan pada kelompok kontrol 2	Anova

J. Etika Penelitian

Penelitian ini dilakukan setelah mendapat surat izin kelayakan etik penelitian (*ethical clearance*) dari Komite Etik FKIK Universitas Muhammadiyah Yogyakarta dengan nomor 574/EP-FKIK-UMY/X/2017.

Etika penelitian yang peneliti gunakan pada penelitian ini adalah :

1. *Informed consent*

Caregiver sebagai responden diberi penjelasan mengenai tujuan penelitian, prosedur, manfaat, hak dan kewajiban sebagai responden, kerahasiaan identitas serta kompensasi atas partisipasi mereka dalam penelitian. Selanjutnya, responden diberi lembar persetujuan, dan diminta untuk membaca isi lembar persetujuan, setelah setuju untuk menjadi responden kemudian mereka menandatangani surat persetujuan menjadi responden. Bagi yang tidak bersedia berpartisipasi, peneliti tetap menghormati haknya dan tidak memaksa. Responden mendapatkan sovenir dari peneliti senilai \pm Rp 45.000 rupiah, setelah mengisi lembar *informed consent*. Pada kelompok intervensi diberikan CD video dan booklet, pada kelompok kontrol 1 diberikan CD video, dan kelompok kontrol 2 diberikan *booklet* yang diberikan pada saat pelaksanaan pendidikan kesehatan.

2. *Autonomy*

Responden memperoleh hak mendapatkan informasi secara terbuka serta bebas dalam menentukan pilihan tanpa adanya paksaan untuk berpartisipasi dalam penelitian.

3. *Anonymous*

Pada penelitian ini peneliti tidak menampilkan identitas responden, hanya inisial saja.

4. *Confidentiality* (kerahasiaan)

Peneliti menjaga kerahasiaan semua informasi yang disampaikan oleh responden. Semua catatan atau data responden disimpan sebagai dokumen sampai penelitian berakhir. Inisial responden hanya digunakan untuk kepentingan klarifikasi jika terdapat keragu-raguan dalam pengambilan data.

5. *Beneficence* (manfaat)

Penelitian yang dilakukan bermanfaat bagi responden, yakni meningkatkan pengetahuan *caregiver* dan keluarga melalui pemberian pendidikan kesehatan mengenai tuberkulosis dan pencegahannya. Penelitian ini tidak menimbulkan kerugian bagi para respondennya. Manfaat dan kerugian dari penelitian ini disampaikan kepada responden sebelum mereka memutuskan bersedia menjadi responden.

6. *Justice* (keadilan)

Peneliti berusaha memperlakukan responden secara adil dan dengan penuh tanggung jawab, menghargai dan tidak membedakan

latar belakang, suku, pendidikan, pekerjaan, agama, status sosial ekonomi dan kekerabatan.

7. *Maleficience*

Pada penelitian ini menerapkan meminimalkan hal-hal yang merugikan responden seperti jadwal pelaksanaan pendidikan kesehatan yang tidak sesuai dengan kesepakatan.