

BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

3.1 Rancangan Penelitian

Penelitian yang dilakukan ini menggunakan rancangan penelitian observasi analitik dengan pendekatan *cross-sectional*. Observasi analitik adalah penelitian dengan mencari hubungan antar variabel. Peneliti melakukan analisis terhadap data yang di kumpulkan, besar hubungan antar variabel dan melihat ada tidaknya variabel kontrol didalamnya (Setiadi, 2007). Pendekatan *cross-sectional* merupakan rancangan penelitian yang bertujuan untuk mempelajari hubungan antara faktor-faktor risiko dengan efek, dengan cara observasi dan pengumpulan data yang dilakukan sekaligus pada suatu waktu (Notoatmojo, 2012). Variabel penelitian ini meliputi variabel independent (bebas) yaitu kepatuhan minum obat dan variabel dependen (terikat) yaitu kualitas hidup pasien TB paru.

3.2 Waktu dan Tempat Penelitian

Penelitian ini dilakukan dari bulan September - November 2023 di bagian rawat jalan poli paru RSI Siti Khadijah Palembang.

3.3 Populasi dan Sampel Penelitian

3.3.1 Populasi Penelitian

Populasi penelitian yang digunakan adalah pasien TB paru yang sedang menjalani pengobatan di RSI Siti Khadijah Palembang.

3.3.2 Sampel Penelitian

Sampel Penelitian adalah pasien yang didiagnosis TB paru di RSI Siti Khadijah Palembang yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditetapkan oleh peneliti. Kriteria inklusi sampel merupakan batasan untuk

pemilihan subjek penelitian yang dapat mewakili populasi dan memenuhi syarat sebagai sampel penelitian. Kriteria eksklusi sampel merupakan batasan untuk subjek penelitian yang memiliki suatu kondisi yang menyebabkan subjek tidak dapat mewakili populasi dalam penelitian. Adapun kriteria inklusi dan eksklusi pada penelitian kali ini yaitu, sebagai berikut:

a. Kriteria inklusi

1. Pasien yang didiagnosis TB paru yang sedang menjalani pengobatan TB kategori 1
2. Pasien TB paru berusia 15-65 tahun
3. Pasien dengan jenis kelamin laki-laki dan perempuan
4. Pasien bersedia menjadi responden
5. Pasien yang rekam medis kesehatannya lengkap

b. Kriteria eksklusi

1. Pasien mengundurkan diri atau meninggal
2. Pasien usia 0-14 tahun (kasus TB anak)
3. Pasien TB paru dengan komplikasi atau TB paru dengan penyakit penyerta, sehingga tidak memungkinkan untuk menjadi pasien (contoh : TB paru dengan HIV)

3.4 Jumlah Sampel

Pada penelitian ini besar sampel ditentukan dengan menggunakan rumus Riyanto (2011) yaitu :

$$n = \frac{NZ_{(1-\alpha/2)}^2 P(1-P)}{Nd^2 + Z_{(1-\alpha/2)}^2 P(1-P)}$$

Keterangan :

n : besar sampel

N : besar populasi = 44

$Z_{(1-a/2)}$: nilai sebaran normal baku, besarnya tergantung tingkat kepercayaan(TK) 95% = 1,96

P : proporsi kejadian = 0,5

d : besar penyimpangan = 0,1

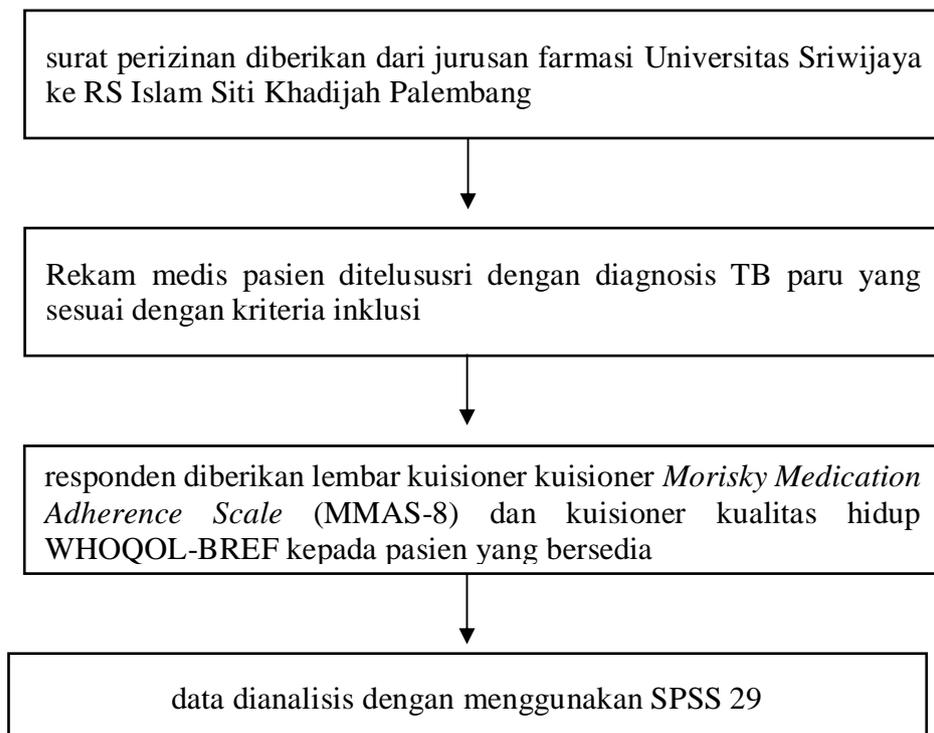
$$n = \frac{44 \times 1,96^2 \times 0,5 \times (1 - 0,5)}{44 \times 0,1^2 + 1,96^2 \times 0,5 \times (1 - 0,5)}$$

$$n = \frac{44 \times 3,8416 \times 0,25}{44 \times 0,01 + 3,8416 \times 0,25}$$

$$n = \frac{42,2576}{1,4004}$$

$$n = 30,1753 \approx 30$$

3.5 Alur penelitian



3.6 Cara Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan kuisisioner (angket). Kuisisioner merupakan teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan cara memberikan lembar tertulis berisi pertanyaan yang harus dijawab oleh pasien. Kuisisioner dapat berupa pertanyaan atau pernyataan tertutup atau terbuka dan dapat diberikan secara langsung atau pos atau internet (Sugiyono, 2015).

Pengumpulan data dilakukan secara tatap muka melalui pengisian kuisisioner *Morisky Medication Adherence Scale* (MMAS-8) dan kuisisioner kualitas hidup WHOQOL-BREF yang diberikan kepada pasien TB paru yang menjalani pengobatan di RS Islam Siti Khadijah Palembang.

3.7 Cara Pengolahan Data

3.7.1 Editing

Editing adalah proses pengecekan isi formular dari hasil wawancara, angket, atau hasil pengamatan langsung di lapangan (Notoatmojo, 2012). Peneliti melakukan survei langsung kelengkapan isi lembar kuisisioner *Morisky Medication Adherence Scale* (MMAS-8) dan WHOQOL-BREF sebelum peneliti meninggalkan responden dan peneliti meminta pasien melengkapi pertanyaan yang tidak terisi. Pada pengolahan data peneliti melakukan pengecekan data dari kuisisioner untuk mengoreksi kesalahan saat memasukkan data ke SPSS 29, sebelum kemudian data dianalisis.

3.7.2 Coding

Pengubahan data dari bentuk kalimat atau huruf menjadi bentuk angka atau bilangan pada penelitian ini terdiri dari :

- a. Jenis Kelamin
 - Perempuan : 1
 - Laki-laki : 2
- b. Tingkat pendidikan
 - Tidak sekolah /SD : 1
 - SMP : 2
 - SMA : 3
 - Perguruan Tinggi : 4
- c. Pekerjaan
 - Tidak bekerja : 1
 - Swasta : 2
 - Buruh / karyawan : 3
 - PNS : 4
 - Lain-lain : 5
- d. Lama pengobatan
 - 2 minggu–2 bulan : 1
 - > 2 bulan- 6 bulan : 2
 - > 6 bulan : 3

3.7.3 Entry

Semua jawaban responden yang telah diberi kode sesuai kategori dimasukkan ke dalam tabel dengan cara menghitung frekuensi data (Notoatmojo, 2012). Pada penelitian ini diolah dengan bantuan program SPSS 29 di komputer. Data yang dimasukkan yaitu data jenis kelamin, status pernikahan, usia, tingkat

pendidikan, pekerjaan, lama pengobatan, tingkat kepatuhan minum obat, dan kualitas hidup pasien.

3.7.4 *Cleaning*

Cleaning merupakan Teknik penghapusan data dengan melihat variabel nya sudah sesuai atau belum. Data yang telah dimasukkan kemudian diperiksa kembali sejumlah sampel dari kemungkinan data yang belum di masukkan. Proses *cleaning* dalam penelitian dilakukan dengan memeriksa kembali data dari pasien yang telah di masukkan ke dalam komputer (Notoatmojo, 2012). *Cleaning* dilakukan dengan memeriksa kembali data yang dibutuhkan oleh peneliti.

3.8 Analisis Data

3.8.1 Analisis Deskriptif

Analisis deskriptif atau disebut juga analisis univariat digunakan oleh peneliti untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian (Notoatmodjo, 2012). Analisis deskriptif penelitian ini meliputi usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, lama pengobatan, tingkat kepatuhan minum obat dan kualitas hidup. Penyajian data dalam penelitian ini berbentuk tabel. Penyajian data kategorik diantaranya karakteristik jenis kelamin, tingkat pendidikan, pekerjaan, lama pengobatan dan variabel independen kepatuhan minum obat disajikan dalam bentuk distribusi frekuensi, sedangkan penyajian data numerik yaitu karakteristik usia dan variabel dependen kualitas hidup akan disajikan dalam bentuk mean dan standar deviasi (terdistribusi normal).

3.8.2 Analisis Inferensial

Analisis inferensial dilakukan peneliti untuk mengetahui hubungan antara variabel independen kepatuhan minum obat dan variabel dependen kualitas hidup, sehingga dapat diketahui ada atau tidaknya hubungan antara kedua variabel ini dengan menggunakan uji statistik. Analisis bivariat digunakan untuk mengetahui perbedaan signifikansi antara kepatuhan konsumsi OAT terhadap kualitas hidup pasien TB paru dalam penelitian ini uji bivariat dilakukan menggunakan uji kendall tau's -b.

3.9 Definisi Operasional

Definisi operasional adalah suatu sifat atau nilai dari obyek atau kegiatan yang memiliki variasi tertentu yang telah ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2015). Definisi operasional dalam penelitian ini terdiri dari dua variabel yang dapat dilihat pada tabel dibawah ini (Tabel 3).

Tabel 3. Variabel Penelitian dan Tabel Definisi Operasional (DO)

Variabel	Definisi	Indikator	Alat ukur	Skala	Hasil
Variabel Independen: kepatuhan minum obat	Perilaku pasien TB paru dalam kepatuhan minum OAT dengan teratur sampai pengobatan selesai	Aspek kepatuhan minum obat (Snider dalam Kartikasari, 2012) 1. Patuh 2. Tidak patuh	Kuisisioner <i>Morisky Medication Adherence Scale</i> (MMAS-8) (Maulidia, 2014)	Ordinal	Skor 0-2= Patuh terhadap pengobatan >2=Tidak patuh terhadap pengobatan (Gube dkk., 2018)
Variabel dependen: kualitas hidup	Persepsi pasien TB dalam menilai hidup dari segi fisik, psikologis, sosial, dan lingkungan		Kuisisioner WHOQOL-BREF (WHO, 2004)		Skor rentang 0-100 skor semakin tinggi menunjukkan kualitas hidup yang tinggi