**BAB III**

**METODE PENELITIAN**

**3.1 Desain Penelitian**

Desain penelitian merupakan rencana penelitian yang disusun sedemikian rupa sehingga peneliti dapat memperoleh jawaban terhadap pertanyaan penelitian (Setiadi, 2013: 63). Desain yang digunakan adalah *deskriptif survey* yang bertujuan untuk menggambarkan keadaan atau fenomena. *Deskriptif survey* yaitu suatu metode penelitian yang dilakukan dengan tujuan untuk membuat gambaran atau deskripsi tentang suatu obyek. Penelitian ini dilakukan dengan menempuh langkah-langkah pengumpulan data, klarifikasi, pengolahan/analisa data, membuat kesimpulan dan laporan (Notoatmodjo, 2005).

Berdasarkan desain penelitian *deskriptif survey* peneliti mendeskripsikan tentang Pencegahan Penularan Tuberkulosis Pada Penderita TB di Wilayah Kerja Puskesmas Mulyorejo.

**3.2 Populasi, Sampel dan Sampling**

**3.2.1 Populasi**

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri dari objek atau subyek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemungkinan ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2010: 61). Populasi adalah keseluruhan subyek penelitian (Arikunto, 2006: 130).

Populasi dalam penelitian ini adalah penderita tuberkulosis yang menjalani pengobatan TB di wilayah kerja Puskesmas Mulyorejo. Jumlah penderita tuberkulosis yang menjalani pengobatan TB pada tahun 2015 sebanyak 60 orang.

**3.2.2 Sampel**

 Sampel merupakan sebagian dari keseluruhan obyek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi. Dengan kata lain, sampel adalah elemen-elemen populasi yang dipilih berdasarkan kemampuan mewakilinya. Kelompok ini meliputi subjek yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi (Setiadi, 2013: 104). Kriteria inklusi adalah karakteristik umum subjek penelitian dari suatu populasi target yang terjangkau dan akan diteliti. Pertimbangan ilmiah harus menjadi pedoman saat menentukan kriteria inklusi. Sedangkan kriteria eksklusi adalah menghilangkan atau mengeluarkan subjek yang memenuhi kriteria inklusi dari studi karena berbagai sebab antara lain adalah adanya hambatan etis, menolak menjadi responden atau berada pada suatu keadaan yang tidak memungkinkan untuk dilakukan penelitian (Nursalam, 2009: 92).

Pada penelitian ini sampel yang diambil adalah penderita yang menjalani pengobatan TB di wilayah kerja Puskesmas Mulyorejo, dengan kriteria:

3.2.2.1 Kriteria inklusi

1. Penderita TB dalam pengobatan fase intensif.
2. Usia > 17 tahun.
3. Berkunjung atau berobat di wilayah kerja Puskesmas Mulyorejo.
4. Mampu berkomunikasi dan berpartisipasi dengan baik dalam penelitian.
5. Bersedia menjadi subjek penelitian dengan menandatangani surat perjanjian menjadi peserta penelitian.

3.2.2.2 Kriteria eklusi

1. Sedang dirawat atau sakit sehingga tidak memungkinkan untuk menjadi responden
2. Tidak ada ditempat saat dilakukan pengambilan data
3. Memiliki gangguan psikososial

 Menurut Setiadi (2013:106) rumus yang dapat digunakan dalam menentukan besarnya sampel yaitu:

n = N

 1+ N (d2)

Keterangan :

N = Besar populasi

n = Besar sampel

d = Tingkat Kepergayaan yang diinginkan

 Untuk pengambilan sampel apabila subjeknya kurang dari 100 lebih baik diambil semua. Tetapi jika jumlah subjeknya besar, dapat diambil antara 10-15% atau 20-25% (Arikunto, 2006:134). Sampel dalam penelitian ini berjumlah 17 orang.

**3.2.3 Sampling**

Sampling adalah cara atau teknik yang digunakan dalam mengambil sampel penelitian sehingga sampel tersebut mewakili populasi (Notoatmodjo, 2010: 116). Teknik pengambilan sampel yang digunakan pada penelitian ini adalah *Nonprobability sampling*, yaitu dengan *Purposive Sampling* adalah suatu teknik penepatan sampel dengan cara memilih sampel di antara populasi sesuai dengan yang di kehendaki penelitian (tujuan atau masalah dalam penelitian), sehingga sampel tersebut dapat mewakili karakteristik populasi yang telah dikenal sebelumnya (Nursalam, 2009: 94).

Dalam penelitian ini pengambilan sampel berdasarkan teknik *Purposive Sampling* dengan responden yang sesuai kriteria.

**3.3 Variabel Penelitian**

 Variabel Penelitian adalah suatu ukuran atau ciri yang dimiliki oleh anggota suatu kelompok (orang, benda, situasi) yang berbeda dengan yang dimiliki oleh kelompok tersebut (Nursalam, 2008:97).

 Variabel dalam penelitian ini adalah Pencegahan Penularan Tuberkulosis dengan sub variabel pengurangan penyebaran *Mycobacterium Tuberculosis* dan kepatuhan pengobatan TB.

**3.4 Definisi Operasional Variabel**

 Definisi operasional merupakan penjelasan semua variabel dan istilah yang akan digunakan dalam penelitian secara operasional sehingga akhirnya mempermudah pembaca dalam mengartikan makna penelitian (Setiadi, 2013).

3.1 Tabel Definisi Operasional Pencegahan Penularan Tuberkulosis Pada Penderita TB di Wilayah Kerja Puskesmas Mulyorejo

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Variabel** | **Sub Variabel** | **Definisi Operasional** | **Indikator** | **Alat****Ukur** | **Skala** | **Skor**  |
| Pencegahan Penularan Tuberkulosis | Pengurangan penyebaran *Myco-bacterium Tuberculosis*Kepatuhan pengobatan Tuberkulosis | Pengakuan penderita tentang upaya tindakan/ aktivitas untuk mengurangi kemungkinan terjadinya penyakit yang disebabkan oleh bakteri *Mycobac-teriumtu berculosis* ke anggota keluarga atau orang lain melalui pengurangan penyebaran *Mycobacterium Tuberculosis*dan kepatuhan pengobatan TBUpaya untuk memutuskan rantai penularan bakteri TB yang diperoleh berdasarkan pengakuan penderita TB melalui kuesioner Ketaatan dalam menjalankan kegiatan minum obat dengan tujuan sembuh dari penyakitnya yang diperoleh berdasarkan pengakuan penderita TB melalui kuesioner | Pegurangan penyebaran *Mycobacterium Tuberculosis* melalui:1. Menutup mulut ketika batuk
2. Meludah pada tempat khusus yang sudah diberi desinfekta
3. Membuka jendela pada pagi hari.
4. Menjemur alat tidur secara teratur pada pagi hari.

Kepatuhan pengobatan penderita TB1. Dosis minum obat
2. Frekuensi minum obat
3. Pengambilan obat
 | KuesionerKuesioner | OrdinalOrdinal | Pernyataan Positif: Selalu = 4Sering = 3Kadang-kadang = 2TidakPernah = 1Pernyataan negatif:Selalu = 1Sering = 2Kadang-kadang = 3TidakPernah = 4Pernyataan Positif :Selalu = 4Sering = 3Kadang-kadang = 2TidakPernah = 1Pernyataan negatif:Selalu = 1Sering = 2Kadang-kadang = 3TidakPernah = 4 |

**3.5 Tempat dan Waktu Penelitian**

Tempat penelitian ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Mulyorejo Kota Malang pada bulan Januari - Maret 2016.

**3.6 Pengumpulan Data**

Pengumpulan data adalah suatu proses pendekatan kepada subjek dan proses pengumpulan karakteristik subyek yang diberlakukan dalam suatu penelitian (Nursalam, 2009: 111).

**3.6.1 Prosedur Pengumpulan Data**

Adapun prosedurpengumpulan data pada penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Memperoleh surat persetujuan pengambilan responden dari Kepala Dinas Kesehatan Kota Malang.
2. Memperoleh *inform consent* dari responden setelah mendapatkan penjelasan.
3. Mengumpulkan data melalui wawancara terpimpin sesuai dengan instrumen penelitian.

**3.6.2 Instrumen Pengumpulan Data**

 Pada penelitian ini instrumen yang digunakan adalah Kuesioner. Kuesioner merupakan sejumlah pertanyaan tertulis yang digunakan untuk memperoleh informasi dari responden (Arikunto, 2010). Kuesioner digunakan untuk mendapatkan data subjektif responden tentang pengurangan penyebaran *Mycobacterium Tuberculosis* dan kepatuhan pengobatan TB. Data subjektif diperoleh dengan mengajukan 25 pertanyaan tertutup yang telah disediakan alternatif jawabannya dan memilih salah satu sebagai jawaban yang paling tepat.

**3.7 Pengolahan Data**

Data yang terkumpul dari hasil pengukuran di edit dilapangan untuk memeriksa kelengkapan data yang didapat dari responden. Setelah semua data dari hasil pengukuran yang telah diisi terkumpul, maka perlu dilakukan seleksi dan penyusunan data apakah semua yang diperlukan sudah lengkap.Hal ini memudahkan peneliti dalam melakukan penelitian dan pengecekan (Notoatmodjo, 2010). Kemudian hasil pengolahan data menggunakan skala kuantitatif di interpretasikan dengan skala kualitatif, kriterianya yaitu:

1. Pengurangan penyebaran *Mycobacterium Tuberculosis*
2. Perilaku pencegahan positif, jika selisih nilai T > *mean* yaitu 50
3. Perilaku pencegahan negatif, jika selisih nilai skor T < *mean* yaitu 50

2. Kepatuhan pengobatan TB

1. Patuh, bila didapatkan hasil 100%
2. Tidak patuh, bila didapatkan hasil < 100%

**3.7.1 *Editing***

Menurut (Setiadi, 2013: 140) *editing* adalah memeriksa daftar pertanyaan yang telah diserahkan oleh para pengumpul data. Pemeriksaan daftar pertanyaan yang telah selesai ini dilakukan terhadap :

1. Kelengkapan jawaban, apakah tiap pertanyaan sudah ada jawabannya.
2. Keterbacaan tulisan, tulisan yang tidak terbaca akan mempersulit pengolahan data atau berakibat pengolah data salah menjawab
3. Relevansi jawaban, bila ada jawaban yang kurang atau tidak relevan maka editor harus menolaknya.

**3.7.2 *Coding***

 *Coding* adalah mengklasifikasikan jawaban-jawaban dari para responden ke dalam bentuk angka atau bilangan. Biasanya klasifikasi dilakukan dengan cara memberi tanda/kode berbentuk angka pada masing-masing jawaban (Setiadi, 2013: 140).

**3.7.3 *Scoring***

 Memberi skor (scoring) terhadap item-item yang perlu diberi skor. Misalnya tes, kuesioner bentuk pilihan ganda, rating scale, dan sebagainya (Setiadi, 2013: 141).

1. Sub variabel “pengurangan penyebaran *Mycobacterium Tuberculosis”* dilakukan dengan menggunakan Kuesioner dan memberi skor pada setiap jawaban responden. Skor untuk pernyataan positif:
2. Jawaban tidak pernah diberi nilai 1
3. Jawaban kadang-kadang diberi nilai 2
4. Jawaban sering diberi nilai 3
5. Jawaban selalu diberi nilai 4

Setelah data terkumpul, kemudian hasil dimasukkan kedalam rumus:

T = 50 + 10 X – X

 SD

Keterangan : T = Skor T

 SD = Devisiasi Standart skor kelompok

 X = Skor responden dari skor total

 X = Mean skor total (Azwar, 2007:156)

Untuk menginterprestasikan hasil, maka dicari nilai *mean* (rata-rata), yaitu:

1. Perilaku pencegahan positif, jika selisih nilai T > *mean* yaitu 50
2. Perilaku pencegahan negatif, jika selisih nilai skor T < *mean* yaitu 50

2. Sub variabel “kepatuhan pengobatan TB” setiap jawaban yang benar akan diberi skor sebagai berikut. Skor untuk pernyataan negatif:

1. Jawaban tidak pernah diberi nilai 4
2. Jawaban kadang-kadang diberi nilai 3
3. Jawaban sering diberi nilai 2
4. Jawaban selalu diberi nilai 1

Setelah data terkumpul, kemudian hasil dimasukkan kedalam rumus:

 N = Sp x 100%

 Sm

Keterangan: N : Nilai yang di dapat dalam bentuk prosentase

 Sp : Skor yang didapat

 Sm : Skor maksimal

 Dari hasil yang diperoleh kemudian diinterprestasikan seperti sebagai berikut:

1. Patuh, bila didapatkan hasil 100%
2. Tidak patuh, bila didapatkan hasil < 100%

**3.8 Penyajian Data**

Penyajian data secara umum dikelompokkan menjadi tiga, yaitu penyajian data dalam bentuk teks (tekstular), penyajian data dalam bentuk tabel, dan penyajian dalam bentuk grafik. Penyajian secara tekstular adalah adalah penyajian data hasil penelitian dalam bentuk uraian kalimat (Notoatmodjo, 2007: 188).

Hasil dari penelitian ini akan disajikan dalam bentuk table distribusi dan tekstular, dimana diberikan intrepetasi nilai dan dilakukan pembahasan terhadap subvariabel yang diteliti.

Tabel 3.2 Distribusi Pengurangan Penyebaran *Mycobacterium Tuberculosis* Penderita TB Di Wilayah Kerja Puskesmas Mulyorejo Pada Tahun 2016

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **No** | **Kategori** | **Frekuensi** | **Prosentase** |
| 1 | Perilaku pencegahan positif |  |  |
| 2 | Perilaku pencegahan negatif |  |  |
|  | Jumlah |  |  |

Tabel 3.3 Distribusi Kepatuhan Pengobatan TB Di Wilayah Kerja Puskesmas Mulyorejo Pada Tahun 2016

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **No** | **Kategori** | **Frekuensi** | **Prosentase** |
| 1 | Patuh |  |  |
| 2 | Tidak Patuh |  |  |
|  | Jumlah  |  |  |

**3.9 Etis Penelitian**

 Menurut Nursalam (2010) prinsip etika dalam penelitian dapat dibedakan menjadi tiga bagian, yaitu *beneficence, respect perso, dan justice.*

**3.9.1 *Beneficence***

1. Bebas dari penderitaan, penelitian harus dilaksanakan tanpa mengakibatkan penderitaan kepada subyek, khususnya jika menggunakan tindakan khusus
2. Bebas dari eksploitasi, partisipasi subjek dalam penelitiam, harus dihindarkan dari keadaan yang tidak mengutungkan. Subjek harus diyakinkan bahwa partisipasinya dalam penelitian atau informasi yang telah diberikan, tidak akan dipergunakan dalam hal-hal yang dapat merugikan subjek dalam bentuk apa pun
3. Resiko (*benefits ratio*), peneliti harus berhati-hati mempertimbangkan risiko dan keuntungan yang akan berakibat kepada subjek pada semua tindakan

**3.9.2 *Respect Person***

1. Hak untuk ikut/ tidak menjadi responden (*right to self determination*), subjek harus diperlakukan secara manusiawi. Subjek mempunyai hak memutuskan apakah mereka bersedia menjadi subjek ataupun tidak
2. Hak untuk mendapatkan jaminan dari perlakuan yang diberikan (*right to full disclosure*), seorang peneliti harus memberikan penjelasan secara rinci serta bertanggung jawab jika ada sesuatu yang terjadi kepada subjek
3. *Informed consent*, subjek harus mendapatkan informasi secara lengkap tentang tujuan penelitian yang akan dilaksanakan, mempunyai hak untuk bebas berpartisipasi atau menolak menjadi responden.

**3.9.3 *Justice***

1. Hak untuk mendapatkan pengobatan yang adil (*right in fair treatment*), subjek harus diperlakukan secara adil baik sebelum, selama, dan sesudah keikutsertaan secara adil baik diskriminasi apabila ternyata mereka tidak bersedia atau dikeluarkan dari penelitian
2. Hak dijaga kerahasiaannya (*right to privacy*), subjek mempunyai hak untuk meminta bahwa data yang diberikan harus dirahasiakan.

**3.10 Rencana Penelitian**

 Pada penelitian ini adapun rencana penelitian yang akan dilakuan seperti pada tabel berikut ini:

3.4 Tabel Penelitian Pencegahan Penularan Tuberkulosis Pada Penderita TB di Wilayah Kerja Puskesmas Mulyorejo

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **No** | **Kegiatan Penelitian** |  **Okt** |  **Nov** |  **Des** |  **Jan** |  **Feb** |  **Mar** |  **Apr** |  **Mei** |  **Jun** |  **Jul** |
| I | Perencanaaturan Penelitian |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | 1. Penentuan Judul
 | √ |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | 1. Mencari Literatur
 | √ |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | 1. Penyusunan Proposal
 |  | √ | √ |  |  |  |  |  |  |  |
|  | 1. Ujian Sidang Dan Revisi
 |  |  |  | √ |  |  |  |  |  |  |
| II | Tahap Pelaksanaan Rencana Penelitian |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | 1. Perolehan Ijin Lokasi Penelitian
 |  |  |  |  | √ |  |  |  |  |  |
|  | 1. Memperoleh *Inform Consent*
 |  |  |  |  | √ |  |  |  |  |  |
|  | 1. Pengumpulan Data
 |  |  |  |  | √ |  |  |  |  |  |
|  | 1. Menganalisis Data
 |  |  |  |  |  | √ |  |  |  |  |
|  | 1. Menyusun Data
 |  |  |  |  |  |  | √ |  |  |  |
| III | Mengkomunikasikan Hasil Penelitian |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | 1. Melaporkan Hasil Penelitian
 |  |  |  |  |  |  |  | √ |  |  |
|  | 1. Ujian Sidang KTI
 |  |  |  |  |  |  |  |  | √ |  |
|  | 1. Perbaikan Hasil
 |  |  |  |  |  |  |  |  |  | √ |
| IV | KonsultasiPembimbing | √ | √ | √ | √ | √ | √ | √ | √ | √ | √ |