

BAB 3

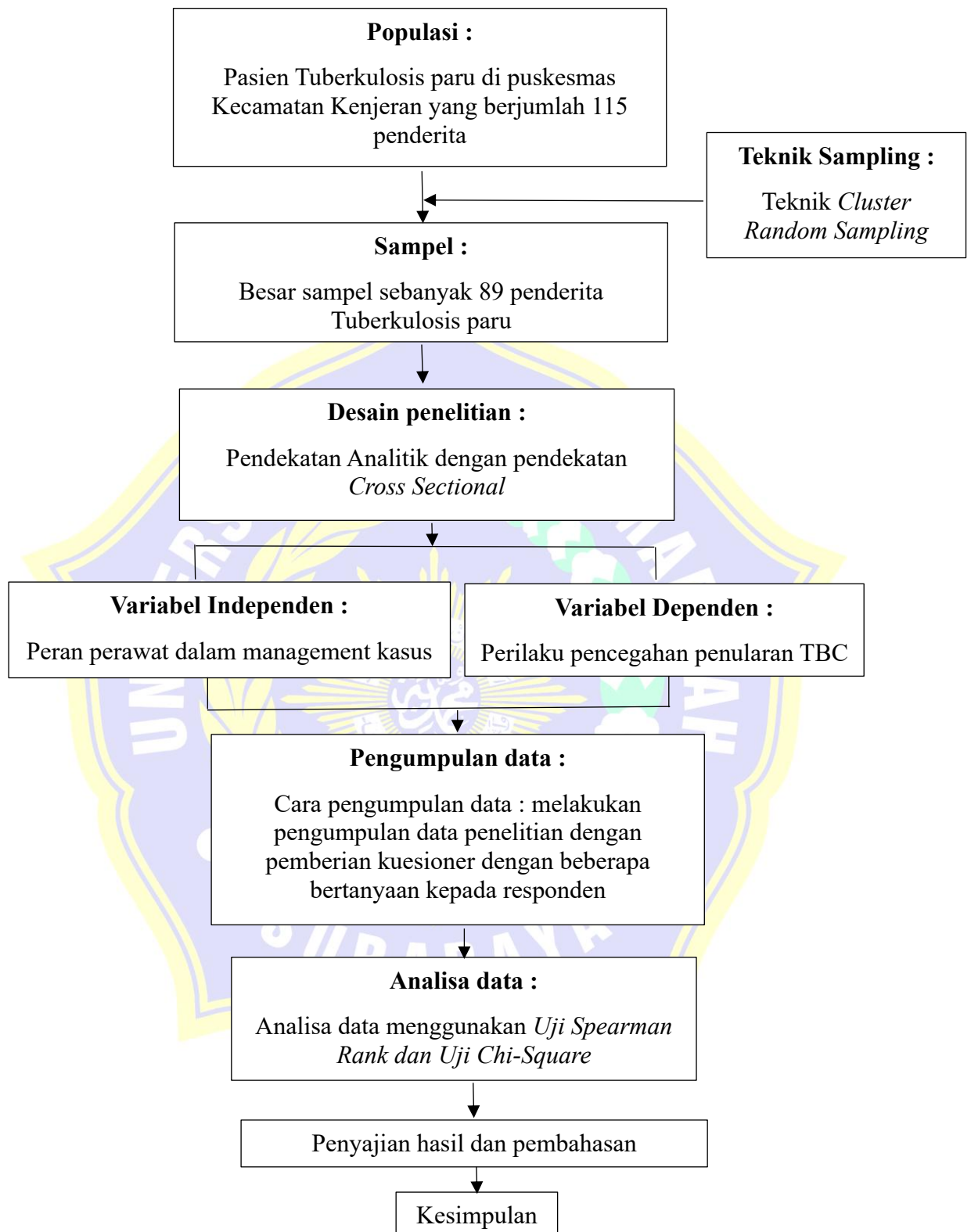
METODE PENELITIAN

3.1 Desain Penelitian

Desain penelitian merupakan bagian penting karena menjadi dasar dalam menentukan jenis uji statistik yang tepat untuk digunakan dalam suatu penelitian (Nursalam, 2015).

Berdasarkan Tujuan penelitian desain yang digunakan adalah penelitian analitik dengan pendekatan *cross sectional* adalah jenis penelitian yang melakukan pengukuran atau observasi variabel secara bersamaan pada satu waktu tertentu, di mana status paparan dan kondisi penyakit dinilai pada saat yang sama. Desain ini biasanya digunakan untuk meneliti keterkaitan antara faktor penyebab dan munculnya penyakit yang berlangsung dalam waktu relatif singkat (Hidayat A, 2017). Dalam desain ini, peneliti melakukan pengukuran atau observasi terhadap variabel independen dan variabel dependen hanya satu kali pada satu waktu tertentu. Melalui pendekatan tersebut, peneliti dapat mengetahui prevalensi atau gambaran efek dari suatu fenomena (variabel dependen) serta melihat hubungannya dengan faktor penyebab (variabel independen).

3.2 Kerangka Kerja



Gambar 3.1 Kerangka Kerja Penelitian Hubungan Peran Perawat Dalam Management Kasus Terhadap Perilaku Pencegahan Penularan Tuberkulosis Paru

3.3 Populasi, Sampel Dan Sampling

3.3.1 Populasi

Menurut Sugiyono (2009) yang dikutip dari (Hidayat A, 2017) populasi adalah keseluruhan subjek atau objek yang memiliki karakteristik tertentu dan menjadi fokus penelitian. Populasi dapat diartikan dengan sebagai kelompok yang menjadi wilayah generalisasi, terdiri atas objek atau subjek dengan karakteristik dan jumlah tertentu yang telah ditentukan oleh peneliti untuk diteliti dan selanjutnya dijadikan dasar dalam penarikan kesimpulan (Sugiyono, 2023).

Populasi dari penelitian ini adalah seluruh pasien Tuberkulosis paru di wilayah Kenjeran Surabaya yang terjangkit penyakit Tuberkulosis paru di puskesmas Tanah Kali Kedinding, Puskesmas Sidotopo Wetan, dan Puskesmas Tambak Wedi sebanyak 115 orang.

3.3.2 Sampel

Menurut Hidayat (2024) sampel adalah sebagian dari populasi yang diilih untuk diteliti, atau sejumlah elemen yang mewakili karakteristik populasi tersebut, pengambilan sampel dilakukan untuk mempelajari sifat atau ciri-ciri populasi, terutama ketika penelitian tidak memungkinkan dilakukan pada seluruh populasi karena jumlahnya terlalu besar, keterbatasan waktu, biaya, maupun kendala lainnya. Sampel yang dipilih dari populasi harus benar-benar bersifat representatif atau mampu mewakili keseluruhan populasi (Sugiyono, 2023).

Sampel dalam penelitian ini adalah sebagian pasien Tuberkulosis paru di Puskemas Tanah Kali Kedinding sebanyak 32 penderita, Puskesmas Sidotopo Wetan sebanyak 34 penderita, dan Puskesmas Tambak Wedi sebanyak 22 penderita.

Untuk menyeleksi sampel dari populasi atau mengurangi populasi, peneliti menggunakan kriteria inklusi dan eksklusi sebagai berikut :

A. Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi merupakan ketentuan yang memastikan bahwa subjek penelitian memiliki karakteristik yang sesuai sehingga dapat dijadikan bagian dari sampel (Sugiyono, 2023). Dalam penelitian ini kriteria inklusinya adalah:

1. Pasien yang telah didiagnosis menderita Tuberkulosis paru dengan fase pengobatan tahap lanjutan (≥ 2 bulan pengobatan).
2. Berusia ≥ 18 Tahun (dapat memberikan persetujuan dan mengisi kuesioner secara mandiri).
3. Sedang menjalani pengobatan Tuberkulosis di puskesmas Tanah Kali Kedinding, Puskesmas Sidotopo Wetan, Puskesmas Tambak Wedi.
4. Mampu membaca dan memahami bahasa Indonesia.
5. Bersedia menjadi responden dan menanda tangani *inform consent*.
6. Pernah menerima layanan keperawatan terkait manajemen kasus (edukasi, pengawasan DOTS, pemantauan efek samping, kunjungan rumah).

B. Kriteria Eksklusi

Kriteria eksklusi merupakan ketentuan yang menjelaskan bahwa subjek tidak dapat dimasukkan kedalam sampel karena tidak memenuhi persyaratan yang telah ditetapkan dalam penelitian (Sugiyono, 2023). Kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah :

1. Pasien Tuberkulosis paru yang mengalami gangguan kognitif atau tidak mampu berkomunikasi dengan baik
2. Pasien Tuberkulosis paru yang mengalami kondisi umum berat sehingga tidak memungkinkan untuk mengisi kuesioner.
3. Pasien yang tidak hadir atau tidak dapat dihubungi saat pengambilan data.
4. Pasien Tuberkulosis paru yang menolak berpartisipasi dalam penelitian

3.3.3 Sampling

Menurut Sugiono (2009) yang dikutip dari Hidayat (2024) teknik adalah prosedur untuk memilih sebagian anggota dari populasi agar dapat dijadikan sampel penelitian. Sampel tersebut dipilih sedemikian rupa sehingga mampu mewakili keseluruhan karakteristik populasi, secara garis besar, metode pengambilan sampel dibagi menjadi dua kelompok, yaitu *probability sampling* dan *nonprobability sampling*. *Probability sampling* digunakan untuk memberikan kesempatan yang sama bagi setiap populasi untuk terpilih sebagai sampel, karena setiap unit dalam populasi memiliki peluang yang setara untuk dipilih (Sugiyono, 2023). *Probability sampling* merupakan teknik pengambilan sampel yang memberi kesempatan yang sama kepada setiap populasi untuk terpilih sebagai sampel, sehingga hasil penelitian dapat digeneralisasikan karena setiap unit memiliki peluang yang sama berdasarkan prinsip probabilitas (Hidayat, 2024).

Sampling yang akan diambil dalam penelitian ini *Cluster random sampling*. *Cluster random sampling* merupakan teknik yang digunakan untuk menentukan sampel apabila objek penelitian atau sumber data berjumlah sangat besar,

penentuan sampel dilakukan berdasarkan wilayah atau daerah populasi yang telah ditetapkan sebagai sumber data penelitian (Sugiyono, 2023).

3.3.4 Besar Sampel

Menurut Basuki (2006) yang dikutip dari Hidayat (2024) penentuan besar sampel perlu mempertimbangkan beberapa hal, antara lain jenis dan rancangan penelitian, tujuan penelitian, jumlah populasi, Teknik pengambilan sampel, jenis atau skala pengukuran data pada variabel yang diteliti, serta tingkat kepercayaan dan batas kesalahan yang masih dapat ditoleransi.

Besar sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah menggunakan rumus slovin.

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

Keterangan :

n : Besar sampel

N : Jumlah populasi

e : Tingkat kepercayaan ketepatan yang diinginkan (d = 0,5)

maka didapatkan sampel berikut :

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

$$n = \frac{115}{1 + 115 (0,05)^2}$$

$$n = \frac{115}{1 + 115 (0,0025)}$$

$$n = \frac{115}{1 + 0,2875}$$

$$n = \frac{115}{1,2875}$$

$n = 89$ responden

Perhitungan setiap cluster :

$$n = \frac{N_{cluster}}{N} \cdot n$$

Keterangan :

$N_{cluster}$: Populasi tiap cluster

N : Besar populasi

n : Besar sampel

Puskesmas Tanah Kali Kedinding : $n = \frac{N_{cluster}}{N} \cdot n$

$$: n = \frac{42}{115} \times 89$$

$$: n = 32$$

Puskesmas Sidotopo Wetan : $n = \frac{N_{cluster}}{N} \cdot n$

$$: n = \frac{44}{115} \times 89$$

$$: n = 34$$

$$\text{Puskesmas Tambak wedi} : n = \frac{N_{cluster}}{N} . n$$

$$: n = \frac{29}{115} \times 89$$

$$: n = 22$$

$$= 88$$

3.4 Variabel Penelitian

3.4.1 Variabel Independen

Menurut Sugiyono (2023) Variabel independen sering disebut sebagai variable stimulus, *predictor*, atau *antecedent*, biasanya sering disebut dengan variable bebas, variabel bebas merupakan variabel yang memberikan pengaruh atau menjadi faktor yang menyebabkan terjadinya perubahan pada variabel dependen (variabel terikat).

Variabel independen dalam penelitian ini adalah peran perawat dalam management kasus Tuberkulosis paru.

3.4.2 Variabel Dependen

Menurut Sugiyono (2023) variabel dependen sering disebut sebagai variabel output, kriteria, atau konsekuen, biasanya disebut sebagai variabel terikat, variabel terikat merupakan variabel yang mengalami pengaruh atau hasil dari adanya variabel independent (variabel bebas).

Variable dependen dalam penelitian ini adalah perilaku pencegahan penularan Tuberkulosis paru.

3.5 Definisi Operasional

Definisi operasional merupakan penjelasan mengenai suatu variabel secara konkret dan dapat diamati, sehingga peneliti dapat melakukan pengukuran atau pengamatan secara tepat terhadap objek atau fenomena tersebut. Definisi operasional ini disusun berdasarkan indikator atau parameter tertentu yang digunakan sebagai acuan dalam penelitian (Hidayat A, 2017).

Tabel 3.1 Definisi Operasional Penelitian Peran Perawat Dalam Management Kasus Terhadap Perilaku Pencegahan Penularan Tuberkulosis Paru

No	Variabel	Definisi Operasional	Indikator	Instrumen	Skala	Kriteria
1.	Variabel Independen Peran perawat dalam manajemen kasus	Kemampuan perawat dalam melaksanakan tugas yang meliputi edukasi pasien, pengawasan minum obat (DOTS), pemantauan efek samping, dan kunjungan rumah.	1. Edukasi pasien 2. Pengawasan minum obat (DOTS) 3. Pengawasan efek samping 4. Kunjungan rumah	Alat ukur menggunakan Kuesioner	Ordinal	Penilaian pertanyaan positif : 1 = Sangat tidak setuju 2 = Tidak setuju 3 = Setuju 4 = Sangat Setuju Penilaian pertanyaan negatif : 1 = Sangat setuju 2 = Setuju 3 = Tidak setuju 4 = Sangat tidak setuju Penilaian : Skor minimum : 15 Skor maksimum : 60

						Kategori : Baik : 44-60 Cukup : 30-39 Kurang : 29-15
2.	Varibel Independen Perilaku pencegahan Tuberkulosis paru	Tindakan yang dilakukan oleh pasien Tuberkulosis paru dalam mencegah penularan penyakit kepada orang lain, yang meliputi Pengetahuan, sikap, dan tindakan.	1. Pengetahuan tentang perilaku pencegahan penularan Tuberkulosis paru 2. Sikap tentang perilaku pencegahan penularan Tuberkulosis paru 3. Tindakan tentang perilaku pencegahan penularan Tuberkulosis paru	-	-	-

3.	Sub Variabel Dependen : Pengetahuan	Mengetahui tingkat pemahaman penderita Tuberkulosis paru mengenai cara pencegahan penularan Tuberkulosis paru.	1. Pengertian dan penyebab Tuberkulosis paru 2. Cara penularan Tuberkulosis paru 3. Tanda dan gejala Tuberkulosis paru 4. Pentingnya kepatuhan pengobatan Tuberkulosis paru	Alat ukur menggunakan kuesioner KAP-S TB (<i>Knowledge, Attitude, Practice, and Stigma Questionnaire</i>)	Ordinal	Penilaian : 1 = Benar 0 = Salah/Tidak tahu Penilaian : Skor minimum : 15 Skor maksimum : 30 Kategori : Baik : 30-24 Cukup : 23-18 Kurang : 19-15
4.	Sub Variabel Dependen : Sikap	Mengetahui respon atau kecenderungan perasaan penderita Tuberkulosis paru terhadap upaya pencegahan penularan Tuberkulosis paru dalam kehidupan sehari-hari	1. Sikap terhadap penggunaan masker 2. Sikap terhadap etika batuk dan bersin 3. Sikap terhadap kepatuhan minum obat Tuberkulosis paru 4. Sikap terhadap anjuran dari perawat 5. Sikap terhadap tanggung jawab mencegah penularan.	Alat ukur menggunakan kuesioner KAP-S TB (<i>Knowledge, Attitude, Practice, and Stigma Questionnaire</i>)	Nominal	Penilaian : 4 = Sangat setuju 3 = Setuju 2 = Tidak setuju 1 = Sangat tidak setuju Penilaian : Nilai minimum : 12-20 Nilai maksimum : 5-11 Kategori : Positif : 12-20 Negatif : 5-11

5.	Sub Variabel Dependen : Tindakan	Mengetahui perilaku nyata penderita Tuberkulosis paru dalam menerapkan upaya pencegahan penularan Tuberkulosis paru dalam kehidupan sehari-hari	1. Penggunaan masker 2. Etika batuk dan bersin 3. Pembungan dahak yang benar 4. Kepatuhan minum obat Tuberkulosis paru 5. Menjaga kebersihan dan ventilasi rumah	Alat ukur menggunakan kuesioner KAP-S TB (<i>Knowledge , Attitude, Practice, and Stigma Questionnaire</i>)	Ordinal	Penilaian : 4 = Selalu 3 = Kadang- kadang 2 = Jarang 1 = Tidak pernah Penilaian : Skor minimum : 6 Skor maksimum : 24 Kategori : Baik : 24– 18 Cukup : 17– 12 Kurang : 11–6
----	--	--	--	--	---------	---

3.6 Uji Validitas dan Reliabilitas Instrumen

3.6.1 Uji Validitas

1. Uji Validitas Peran Perawat Dalam Management Kasus

Validitas merupakan tingkat ketepatan antara data yang terjadi pada objek penelitian dengan data yang dilaporkan oleh peneliti, dengan demikian data dikatakan valid apabila tidak terdapat perbedaan antara data yang dilaporkan oleh peneliti dengan data yang sebenarnya terjadi pada objek penelitian (Sugiyono, 2023). Validitas mengacu pada sejauh mana suatu penelitian benar-benar mengukur apa yang dimaksud untuk diukur untuk menentukan apakah pertanyaan atau pernyataan kuesioner valid atau tidak, oleh sebab itu, peneliti harus melihat perbandingan antara r -hitung dan r -tabel.

Apabila r -hitung lebih besar dari r -tabel, maka pernyataan atau pertanyaan tersebut dapat dikatakan valid, dan apabila sebaliknya r -hitung lebih kecil dari r -tabel maka dapat dikatakan tidak valid.

Penelitian dilakukan dengan kuesioner untuk mengetahui valid atau tidaknya kuesioner dengan menggunakan uji validitas korelasi *pearson product moment*, subjek penelitian berjumlah 30 orang yang dilakukan di Puskesmas Molyorejo. Dengan menghitung menggunakan program SPSS 27 pada r -tabel signifikan 5% nilainya adalah 0,361, pada kuesioner terdapat 15 butir soal, berdasarkan hasil perbandingan yang diperoleh didapatkan hasil sebagai berikut :

Tabel 3.2 Hasil Uji Validitas Peran Perawat Dalam Management Kasus

Hasil Uji Validitas			
Pernyataan Ke-	r -hitung	r -tabel	Status
1	0,379	0,361	Valid
2	0,755	0,361	Valid
3	0,916	0,361	Valid
4	0,916	0,361	Valid
5	0,771	0,361	Valid
6	0,853	0,361	Valid
7	0,753	0,361	Valid
8	0,862	0,361	Valid
9	0,862	0,361	Valid
10	0,828	0,361	Valid
11	0,852	0,361	Valid

12	0,841	0,361	Valid
13	0,870	0,361	Valid
14	0,810	0,361	Valid
15	0,772	0,361	Valid

2. Uji Validitas Perilaku Pencegahan Penularan Tuberkulosis

Validitas merupakan tingkat ketepatan antara data yang terjadi pada objek penelitian dengan data yang dilaporkan oleh peneliti, dengan demikian data dikatakan valid apabila tidak terdapat perbedaan antara data yang dilaporkan oleh peneliti dengan data yang sebenarnya terjadi pada objek penelitian (Sugiyono, 2023). Validitas mengacu pada sejauh mana suatu penelitian benar-benar mengukur apa yang dimaksud untuk diukur untuk menentukan apakah pertanyaan atau pernyataan kuesioner valid atau tidak, oleh sebab itu, peneliti harus melihat perbandingan antara r -hitung dan r -tabel.

Apabila r -hitung lebih besar dari r -tabel, maka pernyataan atau pertanyaan tersebut dapat dikatakan valid, dan apabila sebaliknya r -hitung lebih kecil dari r -tabel maka dapat dikatakan tidak valid.

Penelitian dilakukan dengan kuesioner untuk mengetahui valid atau tidaknya kuesioner dengan menggunakan uji validitas korelasi *pearson product moment*, subjek penelitian berjumlah 30 orang yang dilakukan di Puskesmas Molyorejo. Dengan menghitung menggunakan program *SPSS 27* pada r -tabel signifikan 5% nilainya adalah 0,361, pada kuesioner terdapat 26 butir soal, berdasarkan hasil perbandingan yang diperoleh didapatkan hasil sebagai berikut :

Tabel 3.3 Hasil Uji Validitas Perilaku Pencegahan Penularan Tuberkulosis Paru

Hasil Uji Validitas			
Pernyataan Ke-	<i>r</i> -hitung	<i>r</i> -tabel	Status
1	0,418	0,361	Valid
2	0,500	0,361	Valid
3	0,543	0,361	Valid
4	0,394	0,361	Valid
5	0,817	0,361	Valid
6	0,472	0,361	Valid
7	0,544	0,361	Valid
8	0,379	0,361	Valid
9	0,492	0,361	Valid
10	0,442	0,361	Valid
11	0,419	0,361	Valid
12	0,430	0,361	Valid
13	0,415	0,361	Valid
14	0,370	0,361	Valid
15	0,482	0,361	Valid
16	0,768	0,361	Valid
17	0,555	0,361	Valid
18	0,718	0,361	Valid
19	0,536	0,361	Valid
20	0,427	0,361	Valid
21	0,406	0,361	Valid

22	0.622	0,361	Valid
23	0,383	0,361	Valid
24	0,404	0,361	Valid
25	0,515	0,361	Valid
26	0,416	0,361	Valid

3.6.2 Uji Reliabilitas

1. Uji Reliabilitas Peran Perawat Dalam Mnagemnt Kasus

Uji Reliabilitas berkaitan dengan tingkat konsistensi dan kestabilan data atau hasil penelitian, dalam pendekatan kuantitatif data dikatakan reliabel apabila dua atau lebih peneliti yang meneliti objek yang sama memperoleh hasil yang sama (Sugiyono, 2023). Untuk mengetahui apakah kuesioner yang digunakan reliabel atau tidak reliabel, maka dilihat perbandingan antara nilai *alpha* dan *r*-Tabel. Apabila *alpha* > *r*-tabel maka kuesioner dikatakan *reliabel*, apabila *alpha* < *r*-tabel maka dikatakan tidak *reliabel*.

Uji reliabilitas kuesioner ini menggunakan program SPSS 27 model *Cronbach alpha* > 0.60 maka kuesioner dinyatakan *reliabel* atau konsisten. Akan tetapi jika nilai *Cronbach alpha* < 0.60 maka kuesioner dinyatakan Tidak *reliabel* atau tidka konsisten.

Pernyataan bersifat valid pada kuesioner berjumlah 15 butir, selanjutnya diuji reliabilitas pada kuesioner tersebut dan dari hasil tersebut didapatkan nilai 0.961. nilai *alpha* lebih besar dari. 0.60 sehingga dasar pengambilan Keputusan dalam uji reliabilitas disimpulkan 15 butir soal tersebut *reliabel* atau konsisten.

Tabel 3.4 Hasil Uji Reliabilitas Peran Perawat Dalam Management Kasus

Variabel	<i>Corobanch alpha</i>	Batas Nilai	Ket
Peran Perawat Dalam Management Kasus	0.961	0.600	Reliabel

2. Uji Reliabilitas Perilaku Pencegahan Penularan Tuberkulosis Paru

Uji Reliabilitas berkaitan dengan tingkat konsistensi dan kestabilan data atau hasil penelitian, dalam pendekatan kuantitatif data dikatakan reliabel apabila dua atau lebih peneliti yang meneliti objek yang sama memperoleh hasil yang sama (Sugiyono, 2023). Untuk mengetahui apakah kuesioner yang digunakan reliabel atau tidak reliabel, maka dilihat perbandingan antara nilai α dan r -Tabel. Apabila $\alpha > r$ -tabel maka kuesioner dikatakan *reliabel*, apabila $\alpha < r$ -tabel maka dikatakan tidak *reliabel*.

Uji reliabilitas kuesioner ini menggunakan program SPSS 27 model *Cronbach alpha* > 0.60 maka kuesioner dinyatakan *reliabel* atau konsisten. Akan tetapi jika nilai *Cronbach alpha* < 0.60 maka kuesioner dinyatakan Tidak *reliabel* atau tidka konsisten.

Pernyataan bersifat valid pada kuesioner berjumlah 26 butir, selanjutnya diuji reliabilitas pada kuesioner tersebut dan dari hasil tersebut di dapatkan nilai 0.870. nilai α lebih besar dari. 0.60 sehingga dasar pengambilan Keputusan dalam uji reliabilitas disimpulkan 26 butir soal tersebut *reliabel* atau konsisten.

Tabel 3.5 Hasil Uji Reliabilitas Perilaku Pencegahan Penularan Tuberculosis Paru

Variabel	<i>Corobanch alpha</i>	Batas Nilai	Keterangan
Perilaku Pencegahan Penularan Tuberkulosis Paru	0.870	0.600	Reliabel

3.7 Pengumpulan dan Analisis Data

3.7.1 Instrumen

Menurut (Sugiyono, 2023) instrument penelitian merupakan alat yang digunakan untuk mengukur suatu fenomena, baik fisik maupun sosial, yang menjadi objek pengamatan dalam suatu penelitian. Instrument dalam penelitian ini adalah dengan menggunakan kuesioner, yaitu metode pengumpulan data yang dilakukan dengan memberikan daftar pertanyaan kepada responden (Hidayat, 2024). Instrumen ini digunakan ketika jumlah responden cukup besar, mereka mampu membaca dengan baik, serta diperlukan pengungkapan informasi yang bersifat pribadi atau rahasia (Hidayat, 2024). Dalam penelitian ini menggunakan 2 kuesioner, yaitu :

1. Variabel independen peran perawat dalam manajemen kasus manajemen perawat dalam manajemen kasus Adapun jenis jawabannya adalah tertutup yang terdiri dari 4 jawaban, pada indikator edukasi, pengawasan DOTS, pemantauan efek samping, dan kunjungan rumah terdapat terdapat 4 jawaban untuk pertanyaan positif dan 4 jawaban untuk pertanyaan negatif. Pada pertanyaan positif ada 4 jawaban yaitu, 4 = sangat setuju, 3 = setuju, 2 = tidak setuju, 1 = sangat tidak setuju. Yang diadopsi dari

Kemenkes RI (2025) sehingga dilakukan uji validitas dan reliabilitas dengan hasil valid 1 dan reliabel 0.961

Tabel 3.6 Kisi-Kisi Kuesioner Peran Perawat Dalam Management Kasus

No	Variabel	Indikator	No Pertanyaan	Jumlah Butir
1.	Peran perawat dalam management kasus	1. Edukasi	1, 2, 3, 4, 5, 6	1-6
		2. Pengawasan minum obat (DOTS)	7, 8, 9	7-9
		3. Pemantauan efek samping	10, 11, 12	10-12
		4. Kunjungan rumah	13, 14, 15	13-15

2. Variabel dependen yaitu perilaku pencegahan penularan Tuberkulosis. Adapun jenis jawabannya adalah tertutup yang terdiri dari 2 sampai 4 pilihan jawaban. pada indikator pengetahuan terdapat 2 penilaian, yaitu jawaban 1 = benar, jawaban 0 = salah/tidak tahu. Pada indikator sikap terdapat 4 penilaian, yaitu jawaban 4 = sangat setuju, 3 = setuju, 2 = tidak setuju, 1 = sangat tidak setuju. Pada indikator tindakan terdapat 4 penilaian, yaitu dengan jawaban 4 = selalu, 3 = Kadang-kadang, 2 = jarang, 4 = tidak pernah. Kuesiner ini disusun terdiri dari sejumlah pertanyaan yang mewakili variabel pengetahuan, sikap, dan tindakan tentang Tuberkulosis paru, instrument ini dikembangkan (Zakaria et al., 2023) sehingga dilakukan uji validitas dan reliabilitas dengan hasil valid 1 dan reliabel 0,870

Tabel 3.7 Kisi-Kisi Kuesioner Perilaku Pencegahan Penularan Tuberkulosis Paru

No	Variabel	Indikator	No pertanyaan		Jumlah butir
			Positif	Negatif	
2.	Perilaku pencegahan penularan Tuberkulosis paru	1. Pengetahuan	3, 5, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15	1, 2, 4, 6	1-15
		2. Sikap	16, 18, 20	17, 19	16-20
		3. Tindakan	22, 23, 24, 25, 26	21	21-26

3.7.2 Lokasi

1. Lokasi penelitian : lokasi penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Tanah Kali Kedinding, Puskesmas Sidotopo Wetan, Puskesmas Tambak Wedi.
2. Waktu penelitian ini dilakukan mulai bulan April 2026

3.7.3 Prosedur Pengumpulan Data

Sebelum melakukan penelitian atau pengambilan data awal, peneliti terlebih dahulu meminta persetujuan kepada pihak puskesmas dengan surat pengantar dari Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surabaya, setelah mendapatkan ijin dari instansi, dan Dinas Kesehatan terkait penelitian, kemudian mengambil data awal penelitian, dimana sebelumnya peneliti meminta ijin dari pihak puskesmas untuk pengambilan data responden, peneliti tidak langsung melakukan pengambilan data kepada responden namun peneliti dibantu oleh numerator di puskesmas untuk membantu pengambilan data, numerator dalam hal ini adalah perawat penanggung jawab Tuberkulosis paru di puskesmas, terdapat 1 numerator di setiap puskesmas. Penelitian dilakukan di 3 Puskesmas di wilayah Kenjeran Surabaya, yaitu Puskesmas Tanah Kali Kedinding, Puskesmas Sidotopo Wetan, dan puskesmas Tambak Wedi. Setelah itu menunggu informasi dari perawat di puskesmas mengenai jadwal pengambilan obat atau jadwal kontrol pemeriksaan

lalu lalu menemui pasien secara langsung dipuskesmas tersebut. Setelah mendapatkan responden yang telah dikehendaki, maka langkah selanjutnya adalah meminta persetujuan responden dan juga menjelaskan tujuan dari penelitian ini lalu memberi instruksi kepada responden untuk mengisi kuesioner yang telah disiapkan peneliti.

3.7.4 Analisa Data

Menurut Hidayat (2024) teknik analisa data merupakan metode yang digunakan untuk mengolah data sehingga dapat di tafsirkan dan ditarik kesimpulan menjadi suatu informasi. Sebelum dilakukan analisis, data harus memlalui tahap pengelolaan terlebih dahulu, dalam statistik informasi yang dihasilkan digunakan sebagai dasar pengambilan keputusan, terutama dalam pengujian hipotesis, serta untuk menafsirkan dan menyimpulkan data agar dapat disajikan sebagai informasi yang bermakna (Hidayat, 2024). Teknik pengolahan data yang dilakukan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. *Editing*

Pengeditan atau *editing* adalah proses untuk meninjau kembali ketepatan dan kelengkapan data yang telah diperoleh atau dikumpulkan (Hidayat, 2024). Kegiatan ini dapat dilakukan pada saat pengumpulan data berlangsung maupun setelah seluruh data terkumpul (Hidayat, 2024). *Editing* adalah upaya untuk memeriksa kembali kebenaran data yang diperoleh dari hasil kuesioner.

2. *Coding*

Menurut Hidayat (2024) coding merupakan proses pemberian kode berupa angka pada data yang memiliki beberapa kategori. Dalam

pelaksanaanya, pemberian kode biasanya disertai dengan daftar kode beserta maknanya yang disusun dalam suatu buku kode (*codebook*), sehingga memudahkan peneliti dalam mengenali kembali arti dari setiap kode pada masing-masing variabel (Hidayat, 2024). Data dari masing masing responden di beri kode sesuai dengan jawaban, di beri kode sebagai berikut :

1. Jenis kelamin

Laki-laki = kode 1

Perempuan = kode 2

2. Usia dilihat dari tahun

3. Pendidikan terakhir

Tidak sekolah = kode 1

Sekolah dasar = kode 2

SLTP / SMP = kode 3

SMA / SMK = kode 4

Sarjana = kode 5

4. Pekerjaan

Ibu rumah tangga = kode 1

Petani = kode 2

Wiraswasta = kode 3

Swasta = kode 4

Tidak bekerja = kode 5

5. Kuesioner peran perawat dalam manajemen kasus terdiri dari 15 pertanyaan dengan jawaban :

Pemberian edukasi

Pertanyaan positif No 1, 2, 3, 4, 5, 6 dengan kriteria jawaban :

Sangat setuju = 4

Setuju = 3

Tidak setuju = 2

Sangat tidak setuju = 1

Pengawasan minum obat (DOTS)

Pertanyaan positif No 7, 8, 9 dengan kriteria jawaban :

Sangat setuju = 4

Setuju = 3

Tidak setuju = 2

Sangat tidak setuju = 1

Pemantauan efek samping

Pertanyaan positif No 10, 11, 12 dengan kriteria jawaban :

Sangat setuju = 4

Setuju = 3

Tidak setuju = 2

Sangat tidak setuju = 1

Kunjungan rumah

Pertanyaan positif No 13, 14, 15 dengan kriteria jawaban :

Sangat setuju = 4

Setuju = 3

Tidak setuju = 2

Sangat tidak setuju = 1

6. Kuesioner perilaku pencegahan penularan Tuberkulosis pada pasien

Tuberkulosis paru terdiri dari 33 pertanyaan dengan kriteria jawaban:

Pengetahuan

Pertanyaan positif No 3, 5, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15 dengan

kriteria jawaban :

Jawaban Benar = 1

Jawaban Salah / Tidak tahu = 0

Pertanyaan negatif terdiri dari No 1, 2, 4, 6 dengan kriteria jawaban :

Jawaban Benar = 0

Jawaban Salah / Tidak tahu = 1

Sikap

Pertanyaan positif No 16, 18, 20 dengan kriteria jawaban :

Sangat setuju = 4

Setuju = 3

Tidak setuju = 2

Sangat tidak setuju = 1

Pertanyaan negatif No 17 dan 19 dengan kriteria jawaban ;

Sangat tidak setuju = 4

Tidak setuju = 3

Setuju = 2

Sangat setuju = 1

Tindakan

Pertanyaan positif No 22, 23, 24, 25, 26 dengan kriteria jawaban :

Selalu = 4

Kadang-kadang = 3

Jarang = 2

Tidak Pernah = 1

Pertanyaan negatif No 21 dengan kriteria jawaban :

Tidak pernah = 4

Kadang-kadang = 3

Jarang = 2

Selalu = 1

3. Scoring

Skoring adalah kegiatan memberi angka berdasarkan jawaban jawaban dari pertanyaan yang telah diberikan, pemeberian skor pada penelitian ini, antara lain :

1. Aspek peran perawat dalam management kasus

Skor minimum = 15

Skor maksimum = 60

Rumus presentase untuk peran perawat dalam managemen kasus menggunakan rumus *mean*

Range : $X_{\max} - X_{\min}$

Mean : $\frac{X_{\max} + X_{\min}}{2}$

SD : $\frac{Range}{6}$

Baik : $X \geq M + 1 SD$

$$\text{Cukup} : M - 1 SD \leq X < M + 1 SD$$

$$\text{Kurang} : X < M - SD$$

Keterangan :

X = Skor total

M = Mean

SD = Standar Deviasi

Hasil perhitungan mencari Baik, Cukup, Kurang

$$\text{Range} : X_{\max} - X_{\min}$$

$$: 60 - 15$$

$$: 45$$

$$\text{Mean} : \frac{X_{\max} + X_{\min}}{2}$$

$$: \frac{60 + 15}{2}$$

$$: 37,5 = 37$$

$$\text{SD} : \frac{\text{Range}}{6}$$

$$: \frac{45}{6}$$

$$: 7,5 = 7$$

$$\text{Baik} : X \geq M + 1 SD$$

$$: X \geq 37 + 7$$

$$: X \geq 44$$

$$: 44 - 60$$

$$\text{Cukup} : M - 1 SD \leq X < M + 1 SD$$

$$: 60 - 45 \leq X < 37 + 7$$

$$: 30 \leq X < 44$$

$$: 30 - 43$$

$$\text{Kurang} : X < M - SD$$

$$: X < 37 - 7$$

$$: X < 30$$

$$: 15 - 29$$

Berdasarkan skor yang diperoleh, maka peran perawat dapat di kategorikan dalam tiga kategori yaitu :

- a. Baik : Bila hasil 60 – 44
- b. Cukup : Bila hasil 43 – 30
- c. Kurang : Bila hasil 29 – 15

2. Aspek Perilaku pencegahan penularan Tuberkulosis paru Indikator pengetahuan

Skor Maksimum : 30

Skor Minimum : 15

Rumus presentase untuk perilaku pencegahan penularan Tuberkulosis paru pada indikator pengetahuan menggunakan rumus *mean* :

$$\text{Range} : X_{\max} - X_{\min}$$

$$\text{Mean} : \frac{X_{\max} + X_{\min}}{2}$$

$$SD : \frac{\text{Range}}{6}$$

$$\text{Baik} : X \geq M + 1 SD$$

$$\text{Cukup} : M - 1 SD \leq X < M + 1 SD$$

$$\text{Kurang} : X < M - SD$$

Keterangan :

X = Skor total

M = Mean

SD = Standar Deviasi

Hasil perhitungan mencari Baik, Cukup, Kurang

Range : $X_{\max} - X_{\min}$

$$: 30 - 15$$

$$: 15$$

Mean : $\frac{X_{\max} + X_{\min}}{2}$

$$: \frac{30 + 15}{2}$$

$$: 22,5 = 22$$

SD : $\frac{Range}{6}$

$$: \frac{15}{6}$$

$$: 2,5 = 2$$

Baik : $X \geq M + 1 SD$

$$: X \geq 22 + 2$$

$$: X \geq 24$$

$$: 30 - 24$$

Cukup : $M - 1 SD \leq X < M + 1 SD$

$$: 22 - 15 \leq X < 22 + 2$$

$$: 18 \leq X < 24$$

$$: 23 - 18$$

Kurang : $X < M - SD$

$$: X < 22 - 2$$

: $X < 20$

: $19 - 15$

Berdasarkan skor yang diperoleh, maka perilaku pencegahan penularan indikator pengetahuan dapat di kategorikan dalam tiga kategori yaitu :

- a. Baik : Bila hasil 30 – 24
- b. Cukup : Bila hasil 23 – 18
- c. Kurang : Bila hasil 19 – 15

3. Aspek perilaku pencegahan penularan Tuberkulosis paru indikator sikap

Skor minimum : 5

Skor maksimum : 20

Rumus presentase untuk perilaku pencegahan penularan Tuberkulosis paru pada indikator sikap menggunakan rumus *mean*:

Range : $X_{\max} - X_{\min}$

Mean : $\frac{X_{\max} + X_{\min}}{2}$

SD : $\frac{\text{Range}}{6}$

Positif : $\geq \text{Mean Data}$

Negatif : $\leq \text{Mean Data}$

Keterangan :

X = Skor total

M = Mean

SD = Standar Deviasi

Hasil perhitungan mencari Baik, Cukup, Kurang

Range : $X_{\max} - X_{\min}$

$$: 20 - 5$$

$$: 15$$

$$\text{Mean} : \frac{X_{\max} + X_{\min}}{2}$$

$$: \frac{20 + 5}{2}$$

$$: 12,5 = 12$$

$$\text{SD} : \frac{\text{Range}}{6}$$

$$: \frac{15}{6}$$

$$: 2,5 = 2$$

Positif : $\geq \text{Mean Data}$

$$: \geq 12$$

$$: 12 - 20$$

Negatif : $\leq \text{Mean Data}$

$$: \leq 20$$

$$: 5 - 11$$

Berdasarkan skor yang diperoleh, maka perilaku pencegahan penularan indikator sikap dapat di kategorikan dalam tiga kategori yaitu :

- a. Positif : Bila hasil 30 – 12
- b. Negatif : Bila hasil 11 – 5

4. Aspek perilaku pencegahan penularan Tuberkulosis paru indikator tindakan

Skor minimum : 6

Skor maksimum : 24

Rumus presentase untuk perilaku pencegahan penularan Tuberkulosis paru pada indikator tindakan menggunakan rumus

mean :

Range : $X_{\max} - X_{\min}$

Mean : $\frac{X_{\max} + X_{\min}}{2}$

SD : $\frac{\text{Range}}{6}$

Baik : $X \geq M + 1 \text{ SD}$

Cukup : $M - 1 \text{ SD} \leq X < M + 1 \text{ SD}$

Kurang : $X < M - \text{SD}$

Keterangan :

X = Skor total

M = Mean

SD = Standar Deviasi

Hasil perhitungan mencari Baik, Cukup, Kurang

Range : $X_{\max} - X_{\min}$

: $24 - 6$

: 18

Mean : $\frac{X_{\max} + X_{\min}}{2}$

: $\frac{24 + 6}{2}$

$$: 15$$

$$SD : \frac{Range}{6}$$

$$: \frac{18}{6}$$

$$: 3$$

$$\text{Baik} : X \geq M + 1 SD$$

$$: X \geq 15 + 3$$

$$: X \geq 18$$

$$: 18 - 24$$

$$\text{Cukup} : M - 1 SD \leq X < M + 1 SD$$

$$: 15 - 18 \leq X < 15 + 3$$

$$: 12 \leq X < 18$$

$$: 18 - 24$$

$$\text{Kurang} : X < M - SD$$

$$: X < 15 - 3$$

$$: X < 12$$

$$: 6 - 11$$

Berdasarkan skor yang diperoleh, maka perilaku pencegahan penularan indikator tindakan dapat di kategorikan dalam tiga kategori yaitu :

- a. Baik : Bila hasil 24 – 18
- b. Cukup : Bila hasil 17 – 12
- c. Kurang : Bila hasil 11 – 6

3. *Proccesing / Entry*

Setelah semua kuesioner terisi penuh dan benar, serta sudah melewati pengkodean maka langkah selanjutnya adalah memproses data agar data yang sudah di entry dapat dianalisis. pemrosesan data dilakukan dengan cara mengentry data dari daftar pertanyaan ke paket paket program komputer

4. *Tabulating*

Data yang diperoleh dalam penelitian keperawatan umumnya dianalisis secara deskriptif dengan menyajikan data dalam bentuk tabulasi silang atau melalui perhitungan statistik sederhana (Nursalam, 2015).

3.7.5 Teknik Analisis Data

1. Analisis Univariat

Analisis univariat digunakan untuk mendeskripsikan karakteristik responden dan distribusi setiap variabel penelitian. Analisis ini bertujuan untuk memberikan gambaran umum tentang responden penelitian berdasarkan data demografis dan variabel yang diukur. Hasil analisis univariat disajikan dalam bentuk tabel distribusi yaitu peran perawat dalam management kasus, perilaku pencegahan penularan tuberkulosis paru (pengetahuan, sikap, tindakan), serta karakteristik responden. Data disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi dan persentase.

2. Analisis Bivariat

Analisis bivariat digunakan untuk mengetahui hubungan antara dua variabel, yaitu hubungan peran perawat dalam management kasus (variabel independent) terhadap perilaku pencegahan penularan

Tuberkulosis paru meliputi pengetahuan, sikap, tindakan (variabel dependen).

Menurut Sugiyono (2023) dalam penelitian kuantitatif, teknik analisis data telah ditetapkan secara jelas, teknik analisis diarahkan untuk menjawab rumusan masalah atau dengan menguji hipotesis yang telah disusun dalam proposal. Karena data yang digunakan bersifat kuantitatif, maka analisis data dilakukan dengan menggunakan metode statistik yang telah tersedia (Sugiyono, 2023). Untuk menguji hipotesis hubungan antara dua variabel, apabila datanya ordinal maka datanya interval atau ratio digunakan *korelasi spearman rank*. Untuk menguji hipotesis antara dua variabel, apabila datanya ordinal dan nominal menggunakan *Chi square*.

Analisis data diuji dengan menggunakan uji statistik *korelasi spearman rank*, untuk mencari hubungan atau menguji signifikan dengan nilai kemaknaan $p < 0,5$ maka korelasi ada hubungan peran perawat dalam management kasus dengan perilaku (pengetahuan, tindakan) pencegahan penularan Tuberkulosis paru. Lalu diuji menggunakan uji statistik *chi square*, untuk mencari hubungan antara dua variabel dengan nilai kemaknaan $p < 0,05$ maka ada hubungan peran perawat dalam manajemen kasus dengan perilaku (sikap) pencegahan penularan Tuberkulosis paru.

3.8 Etika Penelitian

Etika penelitian ini diajukan dan diuji kelayakan oleh Komite Etik Penelitian Kesehatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surabaya dengan nomor etik : 082/KEPK/F/IV/FIK/2026 sebelum pelaksanaan

pengambilan data. Penelitian ini dilaksanakan setelah prosedur penelitian akan dilakukan sesuai dengan prinsip etik penelitian yang meliputi prinsip *Beneficence*, *Non-Maleficence*, *Autonomy*, dan *Justice*.

3.8.1 Informed Consent (Lembar Persetujuan)

Subelum penelitian dilaksanakan, peneliti terlebih dahulu memberikan penjelasan kepada responden mengenai tujuan, manfaat, prosedur penelitian, serta hak dan kewajiban responden selama proses penelitian. Responden yang bersedia mengikuti penelitian diminta menandatangani lembar *inform consent* sebelum mengisi kuesioner peran perawat dalam management kasus dan kuesioner perilaku pencegahan penularan Tuberkulosis paru. responden diberikan kebebasan untuk menolak atau mengundurkan diri dari penelitian kapan saja tanpa adanya sanksi maupun konsekuensi.

3.8.2 Anonimity (Tanpa Nama)

Untuk menjaga privasi responden, peneliti tidak mencantumkan nama responden dalam lembar pengumpulan data. Setiap responden diberikan kode khusus oleh peneliti sehingga identitas responden tetap aman dan terlindungi.

3.8.3 Confidentiality (Kerahasiaan)

Semua data yang diperoleh dari responden akan dijamin kerahasiannya oleh peneliti dengan memberikan kode yang hanya diketahui oleh Universitas, dosen pembimbing dan peneliti saja.

3.8.4 *Benefience* (Menguntungkan) *Dan Non Malefience* (Tidak merugikan)

Peneliti memastikan bahwa prosedur pengisian kuesioner dilakukan sesuai standar sehingga tidak menimbulkan resiko maupun kerugian bagi responden selama proses penelitian. Sebagai bentuk apresiasi atas kesediaan responden untuk berpartisipasi dalam penelitian ini, peneliti memberikan cendera mata sederhana kepada setiap responden setelah seluruh rangkaian pengumpulan data selesai. Pemberian cendera mata tersebut dimaksudkan sebagai bentuk tanda terima kasih kepada responden atas partisipasi yang telah diberikan.

3.8.5 *Justice* (Keadilan)

Dalam penelitian ini, seluruh responden yang memenuhi kriteria inklusi diberikan kesempatan yang sama untuk berpartisipasi dalam penelitian ini tanpa membedakan jenis kelamin, latar belakang, maupun karakteristik lainnya. Semua responden memperoleh perlakuan yang sama selama proses pengumpulan data, mulai dari pemberian penjelasan terkait maksud dan tujuan penelitian, hingga pengisian kuesioner penelitian hingga selesai.