

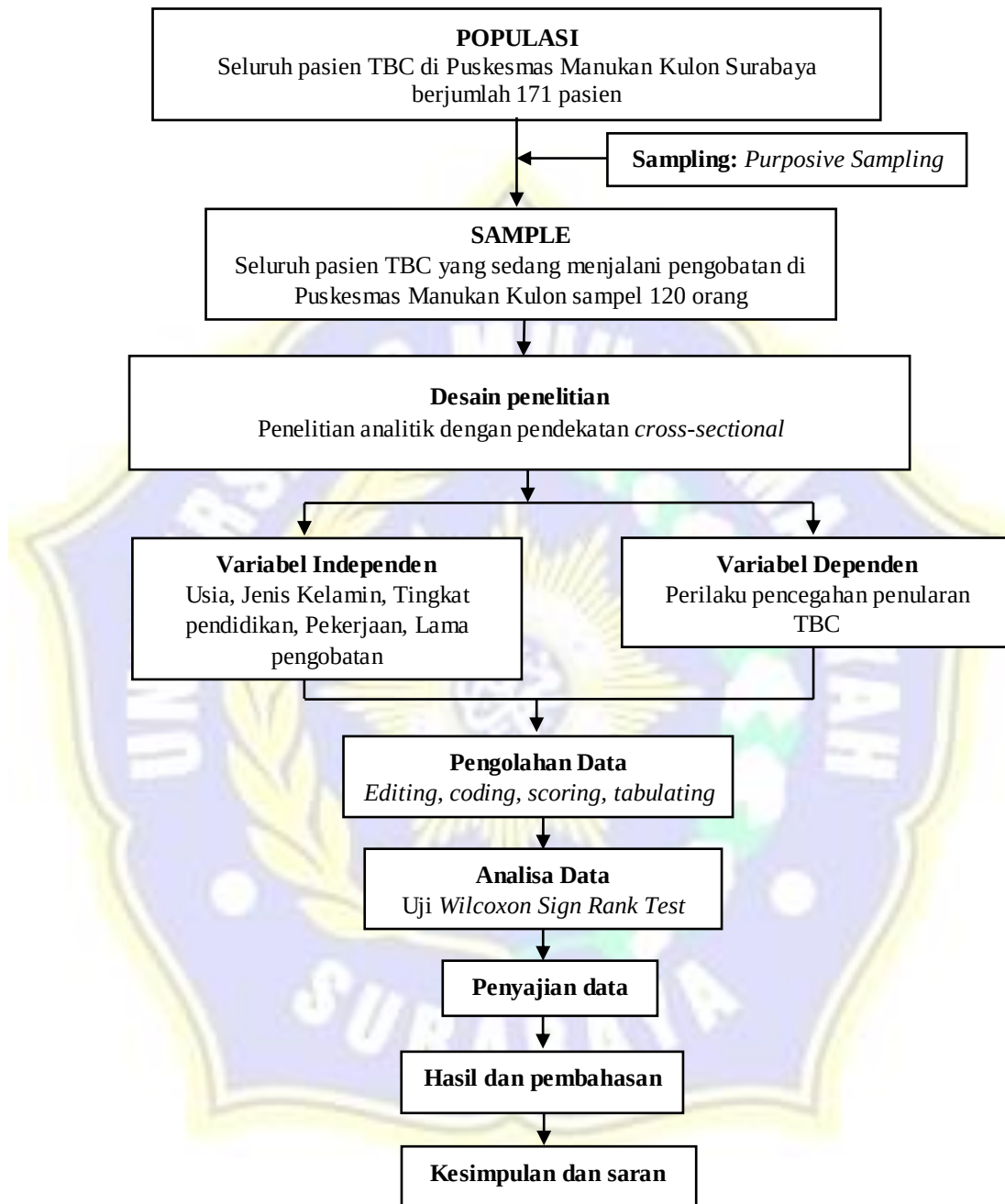
BAB 3

METODE PENELITIAN

3.1 Desain Penelitian

Desain penelitian merupakan bagian penting dalam suatu penelitian karena menjadi dasar dalam menentukan metode penelitian dan uji statistik yang sesuai (Nursalam, 2020). Berdasarkan tujuan penelitian, desain yang digunakan adalah penelitian analitik dengan pendekatan *cross-sectional*. Pendekatan *cross-sectional* merupakan jenis penelitian yang melakukan pengukuran atau observasi terhadap variabel independen dan variabel dependen pada satu waktu tertentu. Dalam desain ini, pengumpulan data dilakukan satu kali tanpa memberikan intervensi kepada responden. Pendekatan *cross-sectional* dapat digunakan untuk mengetahui hubungan antara faktor yang diteliti dengan suatu kondisi atau fenomena kesehatan pada waktu tertentu (Hidayat, 2024).

3.2 Kerangka Kerja



Gambar 1 Kerangka Kerja Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Pencegahan Penularan TBC.

3.3 Populasi Sampel Dan Sampling

3.3.1 Populasi

Menurut Sugiyono (2009) dalam Hidayat (2024), populasi merupakan keseluruhan subjek atau objek yang memiliki karakteristik tertentu dan menjadi sasaran penelitian. Populasi tidak hanya terbatas pada bagian yang diteliti saja, tetapi mencakup seluruh individu, objek, atau elemen lain yang memuat sifat atau karakteristik yang ingin dikaji. Adapun populasi dalam penelitian ini mencakup semua pasien TBC di Puskesmas Manukan Kulon yang berjumlah 171 pasien.

3.3.2 Sampel

Sampel adalah sebagian anggota populasi yang dipilih untuk diteliti dan dianggap mewakili karakteristik populasi tersebut. Dalam penelitian kesehatan, penentuan sampel menggunakan kriteria khusus, yaitu kriteria inklusi dan eksklusi. Kriteria ini berfungsi menentukan apakah seseorang layak dijadikan sampel sekaligus membatasi karakteristik tertentu yang relevan dengan penelitian (Hidayat, 2024). Sampel pada penelitian ini berjumlah 120 orang.

- a. Kriteria Inklusi adalah syarat-syarat tertentu yang harus dipenuhi oleh subjek agar dapat dimasukkan sebagai bagian dari sampel penelitian karena dianggap mampu mewakili karakteristik yang diteliti (Hidayat, 2024).

Kriteria inklusi pada penelitian ini yaitu:

1. Pasien TBC yang terdaftar sebagai pasien aktif dalam pengobatan dan bersedia menjadi responden
2. Berusia ≥ 18 tahun (mampu mengambil keputusan sendiri untuk informed consent)

3. Mampu berkomunikasi secara aktif dan baik
- b. Kriteria eksklusi adalah ketentuan yang digunakan untuk menentukan subjek yang tidak dapat dimasukkan ke dalam sampel penelitian karena tidak memenuhi syarat yang dibutuhkan (Hidayat, 2024).

Kriteria eksklusi dalam penelitian ini yaitu:

1. Pasien TBC yang sedang menjalani rujukan ke rumah sakit atau fasilitas kesehatan lain.
2. Berusia ≤ 18 tahun
3. Pasien yang tidak bersedia berpartisipasi atau menolak menandatangani informed consent.

3.3.3 Teknik Sampling

Menurut Sugiyono (2009) dalam Hidayat (2024), teknik sampling adalah proses pemilihan sampel dari suatu populasi sehingga sampel tersebut dapat mewakili keseluruhan populasi. Secara umum, metode pengambilan sampel dibagi menjadi dua kategori, yaitu *probability sampling* dan *non-probability sampling*.

Pada penelitian ini digunakan teknik *purposive sampling* yang termasuk ke dalam jenis *non-probability sampling*, yaitu teknik penentuan sampel yang dilakukan dengan cara memilih sejumlah responden dari populasi berdasarkan kriteria atau pertimbangan tertentu yang sesuai dengan tujuan dan permasalahan penelitian, sehingga sampel yang dipilih diharapkan mampu merepresentasikan karakteristik populasi yang telah diketahui sebelumnya (Nursalam, 2020). Dalam penelitian ini sampel dipilih dari pasien TBC yang sedang menjalani pengobatan di Puskesmas Manukan Kulon dan memenuhi kriteria inklusi yang telah ditetapkan, yaitu pasien TBC

yang sedang menjalani pengobatan dan bersedia menjadi responden. Pasien yang tidak memenuhi kriteria tersebut tidak diikutsertakan dalam pengambilan sampel.

3.3.4 Besar Sampel

Dalam penentuan besar sampel, terdapat beberapa hal yang perlu diperhatikan. Menurut Basuki (2006) yang dikutip dalam Hidayat (2024), faktor-faktor tersebut meliputi jenis dan rancangan penelitian, tujuan penelitian, jumlah populasi, teknik pengambilan sampel, jenis atau skala pengukuran data pada variabel dependen, serta tingkat kepercayaan atau besarnya penyimpangan yang masih dapat ditoleransi. Dalam penentuan besar sampel pada penelitian ini menggunakan rumus *slovin*

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

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

$$n = \frac{171}{1+171 (0.05^2)}$$

$$n = \frac{171}{1+171 (0.0025)}$$

$$n = \frac{171}{1+0.4275}$$

$$n = \frac{171}{1.4275}$$

$$n = 119,7 = 120$$

Keterangan:

n = Besar Sampel

N = Jumlah populasi

d = Tingkat ketepatan yang diinginkan 0.05

3.4 Variabel Penelitian dan Definisi Operasional

Variabel merupakan suatu perilaku atau karakteristik yang dimiliki oleh objek, individu, atau subjek penelitian yang menunjukkan perbedaan nilai atau variasi tertentu (Soeparto, Putra, & Haryanto, 2000 dalam Nursalam, 2020). Pada penelitian variabel dibedakan menjadi dua, yaitu variabel *independent* dan *dependent*.

3.4.1 Variabel *Independent* (bebas)

Variabel independen (bebas) merupakan variabel yang memberikan pengaruh dan nilainya menentukan variabel lain (Nursalam, 2020). Variabel independent dalam penelitian ini adalah usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, pekerjaan dan lama pengobatan TB.

3.4.2 Variabel *Dependent* (terikat)

Variabel terikat adalah variabel yang nilainya dipengaruhi oleh variabel lain. Variabel ini merupakan faktor yang diamati dan diukur untuk mengetahui ada atau tidaknya hubungan maupun pengaruh yang ditimbulkan oleh variabel bebas. (Nursalam, 2020). Pada penelitian ini variabel dependennya yaitu perilaku pencegahan penularan.

3.4.3. Definisi Operasional

Tabel 3.1 Analisis faktor yang berhubungan dengan perilaku pencegahan penularan TBC pada pasien tuberkulosis

Variabel	Definisi Operasional	Indikator	Alat ukur	Skala Data	Skor
Independen					
Usia	Lama hidup responden sejak lahir sampai saat penelitian dilakukan, yang dinyatakan dalam tahun.	Usia pasien	Kuesioner/lembar karakteristik	Ordinal	19-29= 1 30-39=2 40-49=3 50-59=4 60-69=5 70-79=6
Jenis Kelamin	Karakteristik biologis pasien yang dibedakan berdasarkan jenis kelamin laki-laki dan perempuan	Jenis kelamin pasien	Kuesioner/lembar karakteristik	Nominal	Laki-laki=1 Perempuan=2
Tingkat pendidikan	Sekolah formal yang terakhir dijalani oleh pasien	Pendidikan terakhir pasien	Kuesioner/lembar karakteristik	Ordinal	Tidak sekolah= 1 SD=2 SMP=3 SMA=4 Sarjana=5
Pekerjaan	Sumber penghasilan yang digunakan untuk memenuhi kebutuhan hidup	Jenis pekerjaan	Kuesioner/lembar karakteristik	Ordinal	Ibu rumah tangga=1 Pegawai swasta=2 Wiraswasta=3 PNS=4 Tidak bekerja=5
Lama Pengobatan	Lama pasien menjalani pengobatan TBC sejak awal mulai pengobatan di Puskesmas sampai saat penelitian	Lama pengobatan TBC	Rekam medis/lembar karakteristik	Ordinal	≤ 2 bulan =1 ≥2 bulan =2 (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2019)
Dependen					
Perilaku Pencegahan	Tindakan yang dilakukan oleh	1. Perlindungan Pernapasan	Kuesioner	Ordinal	Selalu= 4

Penularan pada pasien TBC	pasien Tuberkulosis dalam mencegah penularan penyakit kepada orang lain.	(<i>Respiratory Protection</i>)	Kadang-kadang= 3 Jarang= 2 Tidak pernah= 1
			Kategori Kurang= 15-29 Cukup= 30-44 Baik= 45-60 (Nursalam, 2020)

3.5 Pengumpulan dan Pengolahan data

3.5.1 Instrumen Penelitian

Metode pengumpulan data adalah prosedur yang digunakan peneliti untuk memperoleh data dalam suatu penelitian. Teknik pengumpulan data tersebut dapat dilakukan melalui wawancara terstruktur, observasi, penyebaran kuesioner, pengukuran, serta penelusuran data sekunder seperti dokumentasi dan data statistik (Hidayat, 2024). Pada penelitian ini instrument yang akan digunakan adalah:

1. Kuesioner data demografi yang terdiri dari inisial nama, usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, pekerjaan dan lama pengobatan
2. Kuesioner perilaku pencegahan penularan dengan Instrument terdiri dari 15 item pertanyaan yang mengukur perilaku penggunaan masker dan etika batuk yang diadopsi dari WHO (2023) sehingga dilakukan uji validitas dan reliabilitas.

Tabel 3.2 Kisi-kisi Kuesioner Pencegahan Penularan

NO	Variabel	Indikator	No. Pertanyaan	Jumlah Butir
Perlindungan pernapasan				
1.	Perilaku Pencegahan penularan	1. Penggunaan masker	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9	9
		2. Etika Batuk	10, 11, 12, 13 14, 15	6

3.5.2 Uji Validitas dan Reabilitas

1. Uji Validitas

Uji validitas instrumen merupakan suatu pengukuran yang menunjukkan tingkat kevalidan atau kesahihan suatu instrument. Suatu instrument dikatakan valid apabila dapat menguraikan data dari variabel yang diteliti secara tepat (Sugiyono, 2023). Uji validitas instrumen dilakukan pada responden yang memiliki karakteristik serupa dengan sampel penelitian, yaitu pasien tuberkulosis dengan perilaku pencegahan penularan yang masih kurang. Selanjutnya, uji validitas dilakukan dengan mengorelasikan skor tiap butir pernyataan dengan skor total instrumen menggunakan teknik korelasi Pearson. Suatu item kuesioner dinyatakan valid apabila nilai r hitung lebih besar atau sama dengan r tabel. Selain itu, kriteria validitas juga ditentukan berdasarkan nilai signifikansi, di mana item dikatakan valid jika $p < 0,05$ (Setyawati et al., 2023)

Penelitian dilakukan dengan kuesioner untuk mengetahui valid atau tidaknya kuesioner dengan menggunakan uji validitas korelasi *pearson product moment*, subjek penelitian berjumlah 35 orang yang dilakukan di Puskesmas Sidotopo Wetan.

Dengan menghitung menggunakan program SPSS 27 pada r -tabel signifikan 5% nilainya adalah 0,333 pada kuesioner terdapat 15 butir soal, berdasarkan hasil perbandingan yang diperoleh didapatkan hasil sebagai berikut:

Tabel 3.1 Hasil uji validitas perilaku Pencegahan Penularan TBC

Hasil Uji Validitas			
Pertanyaan Ke-	r -hitung	r -tabel	Status
1	0,345	0,333	Valid
2	0,392	0,333	Valid
3	0,482	0,333	Valid
4	0,432	0,333	Valid
5	0,367	0,333	Valid
6	0,407	0,333	Valid
7	0,418	0,333	Valid
8	0,646	0,333	Valid
9	0,567	0,333	Valid
10	0,494	0,333	Valid
11	0,450	0,333	Valid
12	0,626	0,333	Valid
13	0,741	0,333	Valid
14	0,352	0,333	Valid
15	0,350	0,333	Valid

2. Uji Reliabilitas

Uji reliabilitas dilakukan untuk melihat sejauh mana tingkat konsistensi dan kestabilan instrumen yang digunakan. Menurut Sugiyono (2023), dalam penelitian kuantitatif data dianggap reliabel jika beberapa peneliti yang mengamati objek yang sama mendapatkan hasil yang serupa (Sugiyono, 2023). Untuk menentukan reliabilitas kuesioner, dilakukan perbandingan antara nilai *Cronbach's alpha* dengan *r-tabel*. Instrumen dinyatakan reliabel jika nilai $\alpha > r\text{-tabel}$ dan sebaliknya, dinyatakan tidak reliabel jika nilai $\alpha < r\text{-table}$.

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 tidak konsisten. Hasil uji reliabilitas kuesioner ini yaitu 0.75, sehingga dapat disimpulkan 15 butir soal tersebut reliabel atau konsisten.

Tabel 3.2 Hasil Uji Reliabilitas Perilaku Pencegahan Penularan TBC

Variabel	<i>Cronbach alpha</i>	Batas Nilai	Ket
Perilaku Pencegahan Penularan	0,759	0,60	Reliabel

3.5.3 Lokasi dan Waktu Penelitian

Lokasi penelitian ini dilakukan di Puskesmas Manukan Kulon karena termasuk puskesmas dengan jumlah kasus TBC yang tinggi di Kota Surabaya (Dinas Kesehatan Kota Surabaya, 2024). Penelitian dilakukan pada bulan 24 Desember – 14 Juli 2026.

3.5.4 Prosedur Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data adalah prosedur yang digunakan peneliti untuk memperoleh data dalam suatu penelitian. Teknik pengumpulan data tersebut dapat dilakukan melalui wawancara terstruktur, observasi, penyebaran kuesioner,

pengukuran, serta penelusuran data sekunder seperti dokumentasi dan data statistik (Hidayat, 2024).

1. Proses Perizinan

Proses perizinan pengambilan data awal diawali dengan pengajuan surat permohonan dari Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surabaya yang diterbitkan pada tanggal 8 Desember 2025. Selanjutnya, peneliti mengajukan surat tersebut kepada Dinas Kesehatan Kota Surabaya dan memperoleh persetujuan pengambilan data awal pada tanggal 18 Desember 2025. Setelah itu, peneliti menyerahkan surat persetujuan tersebut kepada Kepala Puskesmas Manukan Kulon dan memperoleh persetujuan untuk melaksanakan pengambilan data awal pada tanggal 24 Desember 2025.

2. Studi Pendahuluan

Studi pendahuluan diawali dengan pengajuan surat izin dari Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surabaya sebagai surat pengantar untuk mengajukan permohonan izin kepada Dinas Kesehatan Kota Surabaya. Setelah memperoleh persetujuan dari Dinas Kesehatan Kota Surabaya, peneliti mengajukan permohonan izin kepada Kepala Puskesmas Manukan Kulon sebagai lokasi penelitian. Persetujuan dari Kepala Puskesmas Manukan Kulon diperoleh pada tanggal 24 Desember 2025, kemudian pada tanggal yang sama peneliti melaksanakan studi pendahuluan. Pada tahap ini, peneliti mengumpulkan data awal mengenai jumlah pasien tuberkulosis yang menjalani pengobatan di Puskesmas Manukan Kulon, perilaku pencegahan penularan yang meliputi penggunaan

masker dan penerapan etika batuk, serta informasi mengenai pelaksanaan edukasi kesehatan terkait penggunaan masker dan etika batuk pada pasien TBC.

3. *Informed Consent*

Proses pengambilan data dalam penelitian ini dilaksanakan setelah peneliti memperoleh izin penelitian dari Dinas Kesehatan Kota Surabaya yang disertai surat tembusan kepada Puskesmas sebagai lokasi penelitian. Setelah mendapatkan izin tersebut, peneliti mengajukan perizinan kepada Kepala Puskesmas, peneliti berkoordinasi dengan perawat pemegang program Tuberkulosis (TB) untuk menentukan jadwal pelaksanaan penelitian. Lembar persetujuan diberikan kepada responden setelah peneliti menjelaskan mengenai maksud, tujuan, manfaat, serta rangkaian kegiatan penelitian yang akan dilakukan, termasuk hak untuk menolak atau mengundurkan diri kapan saja tanpa konsekuensi apa pun. Setelah calon responden benar-benar memahami penjelasan yang diberikan, peneliti menyerahkan lembar persetujuan (*informed consent*). Responden kemudian diberikan waktu untuk membaca lembar tersebut. Setelah responden memahami informasi yang diberikan dan menyatakan bersedia berpartisipasi, peneliti meminta responden menandatangani lembar persetujuan menjadi responden penelitian (*informed consent*) sebelum proses pengisian kuesioner.

4. Pengumpulan data

Peneliti melakukan koordinasi kembali dengan perawat pemegang program TB di Puskesmas Manukan Kulon untuk memperoleh data calon responden yang sesuai dengan kriteria penelitian. Setelah mendapatkan calon responden yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi, peneliti mendatangi calon responden dan

menjelaskan tujuan serta prosedur penelitian yang akan dilakukan. Peneliti kemudian meminta persetujuan calon responden untuk berpartisipasi dalam penelitian. Calon responden yang bersedia mengikuti penelitian diminta untuk mengisi dan menandatangani lembar persetujuan menjadi responden (informed consent). Setelah mendapatkan persetujuan, peneliti memberikan kuesioner yang telah disiapkan dan menjelaskan cara pengisian kuesioner kepada responden. Responden diminta untuk mengisi kuesioner sesuai dengan kondisi yang dialami. Selama pengisian kuesioner, peneliti mendampingi responden dan memberikan penjelasan apabila terdapat pertanyaan yang kurang dipahami tanpa memengaruhi jawaban responden. Setelah kuesioner selesai diisi, peneliti memeriksa kelengkapan jawaban dan mengumpulkan kuesioner untuk selanjutnya dilakukan pengolahan dan analisis data.

3.5.5 Pengolahan Data

Pengolahan data merupakan metode yang digunakan untuk mengolah data sehingga dapat ditarik kesimpulan atau diinterpretasikan menjadi informasi yang bermakna. Menurut Hidayat (2024) dalam pelaksanaan analisis data, terdapat beberapa tahapan yang harus dilakukan secara sistematis yaitu:

1. *Editing*

Editing merupakan proses pemeriksaan kembali terhadap kelengkapan, kejelasan, dan kebenaran data yang telah diperoleh dari responden (Hidayat, 2024). Tahap ini dapat dilakukan pada saat pengumpulan data berlangsung maupun setelah seluruh data terkumpul. Dalam penelitian ini, proses editing dilakukan dengan menelaah kembali lembar kuesioner yang telah diisi oleh responden,

meliputi data demografi responden seperti nama, usia, jenis kelamin, pekerjaan, dan pendidikan terakhir. Selanjutnya, dilakukan pengecekan kelengkapan dan kebenaran data untuk meminimalkan terjadinya kesalahan sebelum data dilanjutkan ke tahap coding.

2. Coding

Coding merupakan proses pemberian kode numerik pada data yang terdiri atas beberapa kategori. Tahap ini sangat penting terutama apabila pengolahan dan analisis data dilakukan menggunakan komputer. Dalam proses pengkodean, umumnya disusun pula daftar kode beserta maknanya dalam suatu buku kode (*codebook*) guna memudahkan peneliti dalam mengidentifikasi arti dan kategori setiap kode dari variabel yang diteliti (Hidayat, 2024).

Data dari masing-masing responden di beri kode sesuai dengan jawaban, di beri kode sebagai berikut:

1. Jenis kelamin

- a. Laki-laki = kode 1
- b. Perempuan = kode 2

2. Usia

- a. 19-29 = kode 1
- b. 30-39 = kode 2
- c. 40-49 = kode 3
- d. 50-59 = kode 4
- e. 60-69 = kode 5
- f. 70-79 = kode 6

3. Pendidikan terakhir

- a. Tidak sekolah = kode 1
- b. Sekolah dasar = kode 2
- c. SLTP / SMP = kode 3
- d. SMA / Sederajat = kode 4
- e. Sarjana = kode 5

4. Pekerjaan

- a. Ibu rumah tangga = kode 1
- b. Pegawai swasta = kode 2
- c. Wiraswasta = kode 3
- d. PNS = kode 4
- e. Tidak bekerja = kode 5

5. Lama Pengobatan

- a. <2 bulan = 1
- b. >2 bulan = 2

6. Kuesioner Pencegahan penularan Penggunaan Masker terdiri dari 9 pertanyaan dengan jawaban:

Konsistensi penggunaan masker saat kontak dengan orang lain

Pertanyaan no 1, dan 2 dengan kriteria jawaban:

- Selalu = 4
- Kadang-kadang = 3
- Jarang = 2
- Tidak pernah = 1

Ketepatan cara pemakaian masker (menutup hidung dan mulut dengan baik)

Pertanyaan no 3 dan 4 dengan kriteria jawaban:

Selalu = 4

Kadang-kadang = 3

Jarang = 2

Tidak pernah = 1

Ketepatan waktu penggantian masker

Pertanyaan no 5 dan 6 dengan kriteria jawaban:

Selalu = 4

Kadang-kadang = 3

Jarang = 2

Tidak pernah = 1

Penggunaan masker sesuai situasi yang dianjurkan

Pertanyaan no 7, 8, dan 9 dengan kriteria jawaban:

Selalu = 4

Kadang-kadang = 3

Jarang = 2

Tidak pernah = 1

Kuisisioner Pencegahan penularan Etika batuk terdiri dari 6 pertanyaan dengan jawaban:

Menutup mulut dan hidung menggunakan masker, tisu, atau siku bagian dalam

Pertanyaan no 10 dan 11 dengan kriteria jawaban:

Selalu = 4

Jarang = 3

Kadang-kadang = 2

Tidak pernah = 1

Pembuangan tisu atau dahak pada tempat yang sesuai

Pertanyaan no 12 dan 13 dengan kriteria jawaban:

Selalu = 4

Jarang = 3

Kadang-kadang = 2

Tidak pernah = 1

Mencuci tangan setelah batuk atau bersin

Pertanyaan positif no 14 dan 15 dengan kriteria jawaban:

Selalu = 4

Jarang = 3

Kadang-kadang = 2

Tidak pernah = 1

3. Scoring

Setelah diberikan kode, maka langkah selanjutnya merupakan pemberian skor pada perilaku pencegahan penularan. Total pemberian skor pertanyaan pada lembar observasi didasarkan pada skor tertinggi dan terendah sebagai berikut:

a. Skor Tertinggi (Max) : Jumlah Soal x Skor Benar (4)

$$: 15 \times 4 = 60$$

b. Skor Terendah (Min) : Jumlah Soal x Skor Salah (1)

$$: 15 \times 1 = 15$$

Cara interpretasi berdasarkan skor:

- 1) Tingkat perilaku pencegahan penularan kurang : 15-29
- 2) Tingkat perilaku pencegahan penularan cukup : 30 - 44
- 3) Tingkat perilaku pencegahan penularan baik :45-60 (Nursalam, 2020).

4. *Tabulating*

Data yang diperoleh dalam penelitian keperawatan umumnya dianalisis secara deskriptif dengan menyajikannya dalam bentuk tabulasi silang dan/atau perhitungan sederhana (Nursalam, 2020).

5. *Data entry*

Data entry merupakan proses memasukkan data yang telah dikumpulkan ke dalam master tabel atau basis data komputer, kemudian menyusunnya dalam bentuk distribusi frekuensi sederhana atau tabel kontingensi (Hidayat, 2024).

3.5.6 Analisa Data

Menurut Sugiyono (2023), dalam penelitian kuantitatif teknik analisis data telah ditentukan secara jelas dan diarahkan untuk menjawab rumusan masalah atau menguji hipotesis yang telah dirumuskan dalam proposal. Karena data yang digunakan berupa data kuantitatif, maka proses analisis dilakukan dengan memanfaatkan metode statistik yang telah tersedia (Sugiyono, 2023).

1. Analisa deskriptif (Univariat)

Pada analisis ini digunakan untuk mendeskripsikan karakteristik responden (usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, pekerjaan) dan variabel penelitian (skor perilaku pencegahan penularan) disajikan dalam bentuk proporsi table.

2. Analisis Bivariat

Pada penelitian ini dilakukan analisis bivariat untuk mengidentifikasi faktor yang berhubungan dengan perilaku pencegahan penularan TBC. Analisis dilakukan dengan membuat tabel silang (*crosstab*) antara masing-masing variabel independen, yaitu umur, jenis kelamin, tingkat pendidikan, pekerjaan, dan lama pengobatan dengan variabel dependen yaitu perilaku pencegahan penularan TBC. Selanjutnya dilakukan uji *Chi-Square* pada masing-masing variabel untuk mengetahui ada atau tidaknya pengaruh dari faktor tersebut dengan perilaku pencegahan penularan TBC. Pengujian dilakukan dengan tingkat kemaknaan $\alpha \leq 0,05$. Apabila diperoleh nilai $p \leq 0,05$, maka faktor tersebut dinyatakan memiliki pengaruh yang signifikan dengan perilaku pencegahan penularan TBC, sedangkan apabila nilai $p > 0,05$, maka faktor tersebut dinyatakan tidak memiliki pengaruh yang signifikan dengan perilaku pencegahan penularan TBC.

3.6. Etika Penelitian

Dalam penelitian keperawatan, karena hampir 90% subjek yang terlibat adalah manusia, peneliti wajib memahami dan menerapkan prinsip-prinsip etika penelitian. Apabila prinsip tersebut tidak dijalankan, peneliti berpotensi melanggar hak-hak atau otonomi manusia yang berperan sebagai.

Dalam penelitian ini, sebelum peneliti menghubungi calon partisipan untuk meminta kesediaan mengikuti penelitian, peneliti telah mendapatkan izin dan persetujuan dari pihak Puskesmas. Setelah izin tersebut diperoleh, peneliti kemudian mendatangi calon partisipan untuk memberikan penjelasan dan meminta persetujuan menjadi partisipan penelitian. Penelitian dilaksanakan setelah calon partisipan

menyatakan persetujuan, dengan tetap memperhatikan dan menerapkan prinsip-prinsip etika penelitian sebagai berikut:

1. *Informed Consent*

Merupakan kesepakatan antara peneliti dengan partisipan, melalui pemberian lembar persetujuan (*informed consent*). Lembar persetujuan diberikan kepada responden setelah peneliti menjelaskan mengenai maksud, tujuan, manfaat, serta rangkaian kegiatan penelitian yang akan dilakukan, termasuk hak untuk menolak atau mengundurkan diri kapan saja tanpa konsekuensi apa pun. Setelah calon responden benar-benar memahami penjelasan yang diberikan, peneliti menyerahkan lembar persetujuan (*informed consent*). Responden kemudian diberikan waktu untuk membaca lembar tersebut. Apabila calon responden sepakat dan bersedia berpartisipasi secara sukarela tanpa paksaan dari pihak mana pun, peneliti meminta responden untuk menandatangani lembar tersebut sebagai bukti persetujuan tertulis sebelum proses pengisian kuesioner.

2. *Anonimity*

Peneliti menjaga kerahasiaan identitas responden dengan tidak mencantumkan nama responden pada lembar pengumpulan data atau kuisisioner, cukup menuliskan kode pada lembar pengumpulan data atau hasil penelitian yang disajikan. Pada penelitian ini peneliti hanya mencantumkan inisial nama dan nomor urut responden berdasarkan nomor urut antrian.

3. *Confidentiallity*

Peneliti menjamin kerahasiaan seluruh informasi yang diberikan oleh subjek penelitian. Data yang disajikan atau dilaporkan hanya dalam bentuk kelompok tertentu,

sehingga identitas dan kerahasiaan subjek tetap terjaga. Dalam penelitian ini data yang nantinya akan dipublikasikan hanya data yang terkait dengan data yang dibutuhkan peneliti. Sedangkan data yang tidak terkait dengan data yang dibutuhkan peneliti akan dirahasiakan.

4. *Beneficence & non-maleficence*

Penelitian ini dilaksanakan dengan memperhatikan prinsip memberikan manfaat dan tidak menimbulkan kerugian bagi responden. Manfaat yang diharapkan dari penelitian ini adalah diperolehnya informasi mengenai faktor-faktor yang berkaitan dengan perilaku pencegahan penularan TBC pada pasien TBC di Puskesmas Manukan Kulon Surabaya. Informasi yang diperoleh dari penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan masukan bagi pihak puskesmas dalam meningkatkan upaya pencegahan penularan TBC. Selama proses penelitian, peneliti meminimalkan risiko dan ketidaknyamanan yang mungkin dialami responden dengan memberikan penjelasan mengenai prosedur penelitian serta memastikan pengisian kuesioner dilakukan secara sukarela. Responden juga diberikan kebebasan untuk berhenti mengikuti penelitian apabila merasa tidak nyaman.

5. *Justice*

Penelitian yang dilakukan bersifat adil tanpa membedakan subjek maupun perlakuan yang diberikan. Dalam penelitian ini peneliti tidak memberikan keistimewaan pada salah satu atau beberapa responden dan berusaha untuk bersifat adil pada setiap responden.

3.7 Keterbatasan Penelitian

1. Variabel yang diteliti terbatas

Penelitian hanya mengidentifikasi beberapa faktor, yaitu umur, jenis kelamin, tingkat pendidikan, pekerjaan, dan lama pengobatan. Masih terdapat faktor lain yang mungkin berkaitan dengan perilaku pencegahan penularan TBC, seperti pengetahuan, sikap, dukungan keluarga, dukungan petugas kesehatan, dan ketersediaan fasilitas, tetapi tidak diteliti dalam penelitian ini.

2. Indikator pengukuran variabel

Pengukuran perilaku pencegahan penularan hanya menggunakan instrumen kuesioner (*self-report*), sehingga jawaban yang diberikan responden sangat bergantung pada kejujuran, pemahaman, dan kemampuan mengingat responden.

3. Keterbatasan Tempat Penelitian

Penelitian hanya dilakukan di Puskesmas Manukan Kulon, sehingga karakteristik responden dan kondisi di tempat penelitian mungkin berbeda dengan pasien TBC di puskesmas atau wilayah lainnya.