

BAB 3

METODOLOGI PENELITIAN

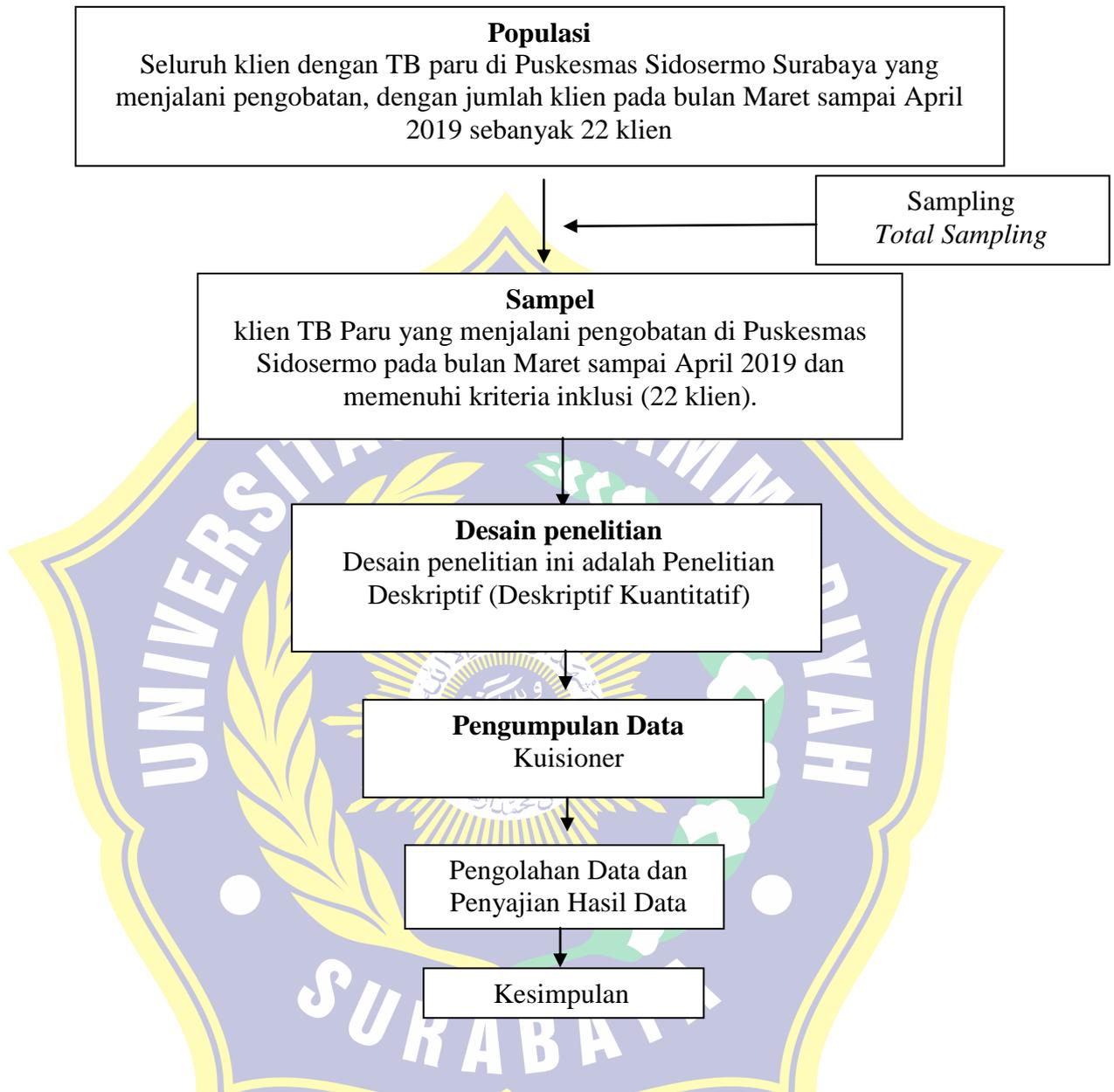
Metode penelitian adalah suatu cara untuk memperoleh kebenaran ilmu pengetahuan atau sesuatu percobaan masalah dengan menggunakan metode ilmiah (Notoatmodjo, 2018). Pada bab ini diuraikan tentang desain penelitian, kerangka kerja, populasi sampel dan sampling, definisi operasional, pengumpulan dan pengolahan data, dan etika penelitian.

3.1. Desain Penelitian

Menurut Arikunto (2013) mengatakan bahwa desain penelitian adalah suatu strategi penelitian dalam mengidentifikasi permasalahan sebelum perencanaan akhir pengumpulan. Desain penelitian ini adalah penelitian deskriptif kuantitatif yaitu untuk menjelaskan dan memvalidasi fenomena sosial yang menjadi objek penelitian. Adapun yang diamati dalam penelitian ini adalah penelitian untuk mengeksplorasi fenomena keperawatan pada klien TB paru dengan menggunakan asuhan keperawatan khususnya di tahap pengkajian. Penelitian ini mendeskripsikan tentang kepatuhan minum obat pada klien TB paru yang menjalani pengobatan di Puskesmas Sidosermo.

3.2. Kerangka Kerja

Kerangka kerja merupakan bagan kerja terdapat kegiatan penelitian yang akan dilakukan meliputi subjek penelitian, variabel yang akan diteliti dan variabel yang mempengaruhi dalam penelitian (Sugiono, 2007).



Gambar 3.1 Kerangka Kerja Identifikasi Kepatuhan Minum Obat Pada Klien Tuberculosis Paru di Puskesmas Sidosermo

3.3 Populasi, Sampel, dan Sampling

3.3.1 Populasi

Populasi pada penelitian ini adalah seluruh klien dengan TB paru di Puskesmas Sidosermo Surabaya yang menjalani pengobatan, dengan jumlah klien pada bulan Maret sampai April 2019 sebanyak 22 klien.

3.3.2 Sampel

Sampel dalam penelitian ini adalah klien TB Paru yang menjalani pengobatan di Puskesmas Sidosermo pada bulan Maret sampai April 2019 dan memenuhi kriteria inklusi (22 klien).

3.3.3 Teknik Sampling

Pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan teknik *Total Sampling* yaitu teknik pengambilan sampel dimana jumlah sampel sama dengan populasi, dengan alasan karena jumlah populasi kurang dari 100 maka seluruh populasi dijadikan sebagai sampel penelitian (Sugiyono, 2007). Sampel dalam penelitian ini diambil berdasarkan kriteria inklusi sebagai berikut :

1. Kooperatif
2. Usia \geq 16 tahun
3. Klien yang menjalani pengobatan minimal 1 (satu) kali dalam satu minggu yang pengobatan maksimal 6 bulan
4. Klien TB Paru yang terdaftar di Puskesmas tempat penelitian
5. Bersedia menjadi sample
6. Klien dengan penyakit TB Paru kategori 1

3.4 Variabel Penelitian

Variabel dalam penelitian ini adalah kepatuhan minum obat pada klien TB paru berdasarkan dosis obat, waktu minum obat, dan aturan minum obat,.

3.5 Definisi Operasional

Tabel 3.1 Definisi Operasional Kepatuhan Minum Obat Pada Klien Tuberculosis Paru Di Puskesmas Sidosermo Surabaya.

No	Variabel Dependen	Definisi Operasional	Parameter	Alat Ukur	Skala	Kategori
1	Kepatuhan minum obat klien TB Paru berdasarkan dosis	Ketaatan atau kesetiaan klien dalam menjalankan kegiatan minum obat sesuai dengan dosis yang ditentukan oleh dokter	1. 1 dosis paket TB DOT yang terdiri dari 4 RHZE. Dosis obat TBC disesuaikan dengan berat badan klien yaitu sebagai berikut : - Berat badan 30-37 kg : Tahap intensif 2 kaplet 4 KDT, Tahap lanjutan 2 kaplet 2 KDT - Berat badan 38-54 kg : Tahap intensif 3 kaplet 4 KDT, Tahap lanjutan 3 kaplet 2 KDT - Berat badan 55-70 kg : Tahap intensif 4 kaplet 4 KDT, Tahap lanjutan 4 kaplet 2 KDT - ≥ 71 kg : Tahap intensif 5 kaplet 4 KDT, Tahap lanjutan 5 kaplet 2 KDT (Kemenkes RI, 2014)	Kuesioner	Nominal	Skor : Ya = 1 Tidak = 0 Kategori : 1. Patuh \geq 100% 2. Tidak patuh <100%
2.	Kepatuhan minum obat berdasarkan waktu	Ketaatan atau kesetiaan klien dalam menjalankan kegiatan minum obat sesuai dengan waktu yang dianjurkan oleh dokter	Waktu minum obat : a. 1 atau setengah jam sebelum makan, atau b. 2 jam setelah makan Pada waktu yang sama setiap hari (Kemenkes, 2015)	Kuesioner	Nominal	Skor : Ya = 1 Tidak = 0 Kategori 1. Patuh \geq 100% 2. Tidak patuh = <100%

No	Variabel Dependen	Definisi Operasional	Parameter	Alat Ukur	Skala	Kategori
3.	Kepatuhan minum obat sesuai dengan aturan	Perilaku klien dalam minum obat secara benar sesuai dengan dosis, frekuensi, dan waktu yang dianjurkan oleh dokter	1. Aturan minum obat (Kemenkes RI, 2014) a. Fase intensif (Rifampisin, Isoniazid, Pirazinamid, Etambutol. Pengobatan setiap hari selama 2 bulan pertama) b. Fase lanjutan () Pengobatan teratur selama 6 bulan tanpa putus	Kuesioner	Nominal	Skor : Ya = 1 Tidak = 0 Kategori 1. Patuh \geq 100% 2. Tidak patuh = <100%

3.6 Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian dilakukan di Puskesmas Sidosermo. Penelitian ini dilakukan mulai dari penyusunan proposal sampai dengan penyusunan laporan hasil penelitian yaitu bulan Maret 2019 – April 2019.

3.7 Prosedur, Teknik dan Alat Pengumpulan Data

3.7.1 Prosedur

Penelitian ini diawali dengan pemilihan kasus atau masalah yang akan dijadikan topik penelitian. Peneliti memilih kasus TB paru dengan topik penelitian berjudul “Identifikasi Kepatuhan Minum Obat pada Klien TB Paru di Puskesmas Sidosermo”. Kasus diuraikan pada bab pendahuluan, tinjauan pustaka tentang TB paru, dan metode yang akan digunakan dalam penelitian ini. Pengumpulan data awal dalam penelitian ini diawali dengan pengurusan ijin penelitian dari institusi pendidikan Prodi S1 Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surabaya. Tahap selanjutnya adalah penulisan laporan penelitian

tentang kepatuhan minum obat pada klien TB paru di Puskesmas Sidosermo yang menjalani pengobatan di Puskesmas Sidosermo.

3.7.2 Teknik Pengumpulan Data

Data yang dikumpulkan dalam penelitian ini berupa data primer dan data sekunder. Data primer diperoleh dari hasil wawancara dan penyebaran kuesioner kepada 22 klien TB Paru kategori I yang berobat di Puskesmas Sidosermo. Dimana klien TB dikumpulkan pada minggu 1 dan 3 pada saat pengambilan obat TB di puskesmas Sidosermo. Selanjutnya klien diarahkan untuk pengisian surat / lembar persetujuan menjadi responden penelitian ditanda tangani oleh 22 klien TB Paru yang berobat di Puskesmas Sidosermo. Klien berhak mengundurkan diri apabila tidak bersedia untuk menjadi subyek penelitian. Setelah surat / lembar persetujuan telah terisi, kemudian dibagikan kuesioner kepada responden untuk mengisinya sesuai dengan yang diketahui/dialami menurut pertanyaan di kuesioner tersebut.

Data sekunder diperoleh dari hasil catatan rekam medis 22 klien TB paru yang menjalani pengobatan pada bulan Maret – April 2019 di Puskesmas Sidosermo. Data sekunder juga dapat diperoleh dari hasil catatan riwayat pengambilan obat TB oleh klien di Puskesmas.

3.7.3 Instrumen Penelitian

Dalam penelitian ini peneliti melakukan penelitian menggunakan instrument berupa kuesioner dengan 9 pertanyaan yang ditujukan kepada klien untuk mengetahui tingkat kepatuhan minum obat pada klien TB Paru di

Puskesmas Sidosermo berdasarkan dosis, waktu dan aturan minum obat. Kuesioner mengadaptasi dari Hayati, 2011 yang telah dimodifikasi.

3.7.4 Pengolahan Data

Data penelitian yang telah diperoleh selanjutnya dianalisis secara deskriptif kuantitatif dengan menggunakan distribusi frekuensi berdasarkan tujuan penelitian untuk mengetahui kepatuhan minum obat pada pasien TB Paru di Puskesmas Sidosermo yang diukur berdasarkan kepatuhan pasien minum obat sesuai dengan dosis, waktu, dan aturan minum.

3.7.5 Analisa Data

1. *Editing*

Merupakan upaya untuk memeriksa kembali kebenaran data yang diperoleh atau dikumpulkan. Editing dapat dilakukan pada tahap pengumpulan data atau setelah data terkumpul (Hidayat, 2010). Data hasil survey yang telah terkumpul dari penyebaran kuesioner diteliti kembali untuk melihat apakah data yang terkumpul sudah cukup baik (pengisian jawaban lengkap, tulisan jelas, makna jawaban jelas) sehingga apabila ada hasil survey yang tidak lengkap atau membingungkan bisa segera ditindak lanjuti.

2. *Coding*

Merupakan kegiatan pemberian kode numerik (angka) terhadap data yang terdiri dari beberapa kategori (Hidayat, 2010). Untuk memudahkan pengolahan data, peneliti memberikan coding pada data demografi pada kuesioner yang telah peneliti susun. Dalam penelitian ini coding yang diberikan oleh peneliti, yaitu :

1) Umur

Rumus interval umur :

$$\text{Interval kelas} = R/M$$

$$M = 1 + 3,3 \log N$$

$$R = R_{\text{Mak}} - R_{\text{Min}}$$

Keterangan : M = Jumlah Kelas

N = Jumlah data responden

2) Jenis Kelamin

1 = Laki-Laki 2 = Perempuan

3) Pendidikan Terakhir

1 = Tidak Sekolah 2 = SD

3 = SMP 4 = SMA

5 = D3 6 = S1

4) Pekerjaan

1 = Tidak Berkerja 2 = IRT

3 = Swasta 4 = Wiraswasta

5 = PNS

5) Status TB

1 = Lama 2 = Baru

6) Efek Samping Obat

1 = Ada efek samping 2 = Tidak ada efek samping

3. Scoring

Scoring Adalah memberi nilai terhadap item-item yang perlu diberi skor.

Dalam pemberian skor kuesioner seperti berikut :

Jawaban Ya = 1

Jawaban Tidak = 0

Setelah data terkumpulkan dijumlah dan dihitung menggunakan rumus :

$$n = \frac{\sum Sp}{\sum Sm} \times 100\%$$

Kategori : Patuh = 100%

Tidak patuh = <100%

4. *Tabulating*

Dalam tabulasi ini dilakukan penyusunan dan penghitungan data dari hasil coding untuk kemudian disajikan dalam bentuk tabel dan dilakukan evaluasi (Nursalam, 2016). Data yang dihasilkan kemudian akan disajikan dalam bentuk tabel yang isinya menggambarkan jawaban klien / responden secara rinci. Penyajian data dalam tabel bertujuan agar data mudah dipahami / dimengerti dan memudahkan dalam melakukan analisis data.

3.8 Etika Penelitian

Menurut Aziz Alimul tahun 2013 etika penelitian meliputi:

1. **Persetujuan (*Informed consent*)**

Merupakan bukti persetujuan antara peneliti dan klien TB Paru, dengan memberikan lembar persetujuan (*informed consent*). *Informed consent* tersebut diberikan sebelum penelitian dilaksanakan dengan memberikan lembar persetujuan untuk menjadi klien penelitian.

2. Tanpa nama (*Anonymity*)

Merupakan etika dalam penelitian keperawatan dengan cara tidak memberikan atau mencantumkan nama klien TB Paru pada lembar alat ukur dan hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan data atau hasil penelitian yang disajikan.

3. Kerahasiaan (*confidentiality*).

Merupakan etika dalam penelitian untuk menjamin kerahasiaan dari hasil penelitian baik informasi maupun masalah-masalah lainnya, semua klien TB Paruyang telah dikumpulkan dijamin kerahasiaannya oleh peneliti, hanya kelompok data tertentu yang dilaporkan pada hasil penelitian.

4. Manfaat dan Tidak Merugikan (*Beneficence dan Non Malaficence*)

Penelitian yang dilakukan memberikan manfaat dan keuntungan untuk pasien dan keluarga pasien agar dapat lebih patuh dalam meminum obat serta lebih mengetahui tentang Penyakit TB paru dan tidak merugikan klien dalam kondisi apapun baik segi materi ataupun sosial klien.

5. Keadilan (*Justice*)

Keadilan pada penelitian ini dilakukan pada semua responden yang dilakukan penelitian dan tidak membeda-bedakan subjek yang diteliti seperti halnya untuk pertanyaan yang diberikan kepada semua responden.