

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Desain Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan jenis penelitian observasional analitik. Penelitian observasional analitik adalah penelitian yang menggali bagaimana dan mengapa fenomena kesehatan terjadi (Notoatmodjo, 2013). Desain penelitian yang dipilih ialah *cross sectional* (potong-silang). Desain *cross sectional* melakukan suatu penelitian yang hanya melakukan pengukuran sekali saja (Siyoto & Sodik, 2015). Peneliti akan mengambil data lama pengobatan dan tingkat kecemasan sebanyak satu kali, kemudian melakukan analisis dari data yang didapatkan.

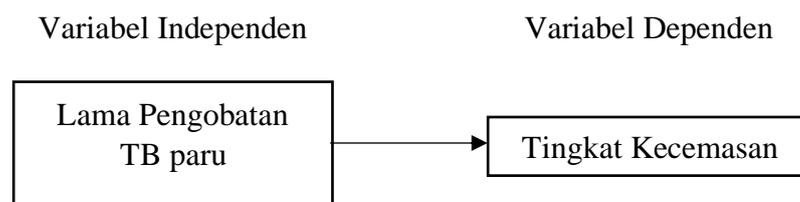
Teknik analisis dalam penelitian ini ialah korelasi. Budiwanto (2017) teknik analisis korelasi digunakan untuk mengetahui ada atau tidaknya kecenderungan hubungan antara variabel yang satu dengan variabel lain. Hasil analisis korelasi akan diperoleh koefisien korelasi yang menunjukkan besarnya hubungan lama pengobatan dengan tingkat kecemasan pasien TB paru di poli paru RSUD Al-Ihsan Provinsi Jawa Barat.

3.2 Kerangka Konsep Penelitian

Tuberkulosis dapat disembuhkan dengan melakukan pengobatan yang tuntas dan teratur. Lama pengobatan Tuberkulosis umumnya 6 – 12 bulan. Teori mengenai lama pengobatan menurut (Winston & Mitruka, 2013) perhitungan waktu ketika

pasien memulai terapi saat terdiagnosis dan telah memiliki resep pengobatan. Lamanya pengobatan Tuberkulosis dapat menimbulkan respon psikologis yang dapat mempengaruhi pasien dan menjadi penghambat untuk menjalani pengobatan. Respon psikologis yang sering terjadi pada pasien Tuberkulosis saat menjalani pengobatan salah satunya ialah kecemasan (Kurniati & Kusbaryanto, 2015).

Kecemasan pada pasien Tuberkulosis disebabkan oleh perasaan khawatir yang berlebihan terhadap penyakit yang dideritanya. Kecemasan pada pasien TB paru menimbulkan perasaan ketakutan berlebih berupa ketakutan akan pengobatan yang sedang dijalani, efek samping obat, menularkan penyakitnya ke orang lain, kehilangan pekerjaan, ditolak dan didiskriminasi oleh masyarakat, sampai ketakutan akan kematian (Wijaya, Prasetyo & Santosa, 2021).



Bagan 3. Kerangka Konsep Penelitian

3.3 Definisi Konseptual dan Operasional

Tabel 5 Definisi Konseptual dan Operasional

No	Variabel	Definisi Konseptual	Definisi Operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	Cara Ukur	Skala
1	Lama pengobatan TB paru	Lama pengobatan merupakan perhitungan waktu ketika pasien memulai terapi saat terdiagnosis dan telah memiliki resep pengobatan sampai dengan hari terakhir mengonsumsi obat (Winston & Mitruka, 2013).	Lama pasien menjalani pengobatan Tuberkulosis yang tidak pernah putus obat, dihitung dalam bulan sejak pertama kali mendapatkan obat anti Tuberkulosis (OAT) sampai penelitian ini dilakukan.	Kuesioner	Kategori: 1. < 5 bulan 2. ≥ 5 bulan	Responden mengisi kuesioner yang berisikan satu pertanyaan “Lama pengobatan TB :..... bulan”.	Ordinal
2	Tingkat kecemasan pasien TB paru	Kecemasan merupakan perasaan tidak santai karena ketidaknyamanan atau rasa takut yang disertai suatu respon yang penyebabnya tidak spesifik dan tidak diketahui (Yusuf, PK, dan Nihyati. 2015).	Tingkat kecemasan adalah derajat kecemasan yang menggambarkan perasaan tidak nyaman atau takut yang dialami oleh pasien yang sedang menjalani pengobatan Tuberkulosis.	Kuesioner <i>Zung Self-Rating Anxiety Scale (SAS/SRAS)</i>	Kategori: 1. 20-44: Normal/tidak cemas 2. 45-59: Kecemasan ringan 3. 60-74 Kecemasan sedang 4. 75-80 Kecemasan berat	Responden mengisi kuesioner <i>Zung Self-Rating Anxiety Scale (SAS/SRAS)</i> yang berisikan 20 pertanyaan. Kategori respon jawaban “Tidak pernah”, “Kadang-kadang”, “Sebagian waktu”, dan “Hampir setiap waktu”.	Ordinal

3.4 Hipotesis Penelitian

Hipotesis adalah dugaan atau asumsi mengenai suatu hal yang dibuat untuk menjelaskan hal tersebut dengan dituntut secara sering untuk dilakukan pengecekan (Sugiyono, 2018). Hipotesis dalam penelitian ini adalah:

Ho: Tidak terdapat hubungan antara lama pengobatan dengan tingkat kecemasan pada pasien TB paru.

Ha: Terdapat hubungan antara lama pengobatan dengan tingkat kecemasan pada pasien TB paru.

3.5 Populasi dan Sampel

3.5.1 Populasi

Populasi merupakan subjek yang memenuhi kriteria yang sudah ditetapkan oleh peneliti (Nursalam, 2017). Populasi dalam penelitian ini ialah pasien TB paru poli paru RSUD Al-Ihsan Provinsi Jawa Barat sebanyak 487 pasien.

3.5.2 Sampel

a. Besar Sampel

Sampel yaitu bagian dari populasi terjangkau yang dapat digunakan sebagai subjek penelitian yang diambil dan ditentukan melalui sampling (Nursalam, 2017).

Besar sampel yang akan diambil dalam penelitian ini dihitung menggunakan rumus Lemeshow (Nursalam, 2015) dengan rumus:

$$n = \frac{N \cdot z^2 \cdot p \cdot q}{d^2 \cdot (N-1) + z^2 \cdot p \cdot q}$$

Keterangan:

n : Jumlah sampel

N : Jumlah populasi = 487 pasien

d : Batas kesalahan = 10% (0,01)

z : Nilai z skor = 1,96

p : Proporsi populasi = tidak diketahui 50% (0,5)

q : $1 - p = 0,5$

Perhitungan:

$$\begin{aligned} n &= \frac{487 \cdot 1,96^2 \cdot 0,5 \cdot 0,5}{0,1^2 \cdot (487 - 1) + 1,96^2 \cdot 0,5 \cdot 0,5} \\ &= \frac{487 \cdot 3,8416 \cdot 0,5 \cdot 0,5}{0,01 \cdot (486) + 3,8416 \cdot 0,5 \cdot 0,5} \\ &= 80 \end{aligned}$$

Hasil perhitungan sampel menunjukkan diperlukan minimal 80 responden dalam penelitian ini.

b. Teknik Sampling

Sampel akan diambil dengan menggunakan teknik sampling non probability sampling, tidak memberikan kesempatan yang sama bagi setiap populasi untuk dipilih menjadi sampel. Peneliti memilih *Purposive Sampling*, sehingga pengambilan sampel ditentukan dengan pertimbangan dan seleksi khusus (Siyoto & Sodik, 2015).

c. Kriteria Sampel

Kriteria sampel berisikan kriteria inklusi dan kriteria eksklusi, kriteria ini menentukan dapat atau tidaknya sampel tersebut digunakan (Hidayat, 2013).

1) Kriteria inklusi

- a) Pasien terdiagnosis TB paru yang sedang pengobatan OAT (Obat Anti Tuberkulosis) dan tidak pernah putus obat.
- b) Pasien berusia >18 tahun.

2) Kriteria eksklusi

- a) Pasien yang tidak sadar atau kelemahan kondisi fisik.
- b) Pasien yang tidak kooperatif.

3.6 Tempat dan Waktu Penelitian

3.6.1 Tempat Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Poli Paru RSUD Al – Ihsan Jawa Barat. Dipilihnya RSUD Al – Ihsan dengan alasan belum pernah dilakukan penelitian hubungan lama pengobatan dengan tingkat kecemasan pada pasien TB Paru di Poli Paru RSUD Al-Ihsan.

3.6.2 Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan secara bertahap sesuai dengan ketentuan kalender akademik dan kebijakan Politeknik Kesehatan Kemenkes Bandung yaitu sejak 23 Januari – 6 Juni 2023.

3.7 Pengumpulan Data

3.7.1 Teknik Pengumpulan Data

Pengumpulan data dalam penelitian ini diperoleh dari data primer dengan cara membagikan kuesioner kepada responden. Data primer adalah data yang langsung dari sumbernya dan diperoleh peneliti dari hasil pengukuran (Setiadi, 2013).

Pengambilan data dilakukan kepada pasien langsung yang sedang berobat atau sedang mengambil obat ke poli paru RSUD Al-Ihsan, dimulai dari mengidentifikasi pasien berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi yang sudah ditetapkan oleh peneliti. Pasien yang terpilih menjadi responden, akan mendapatkan penjelasan mengenai tujuan dan manfaat dari penelitian ini. Pasien yang bersedia menjadi responden setelah mendapatkan penjelasan harus menandatangani *Inform Consent*, kemudian peneliti memberikan kuesioner untuk diisi sampai akhir oleh responden dan memberikan kesempatan jika ada yang ingin ditanyakan. Selama proses pengisian kuesioner berlangsung dilakukannya jaga jarak, memakai masker, dan mencuci tangan dengan sabun serta air mengalir setelah kontak dengan responden.

3.7.2 Prosedur Penelitian

Dalam pengumpulan data, peneliti mengacu pada tahapan yang ditetapkan dalam prosedur dibawah ini:

- a. Membuat proposal penelitian dengan arahan dari pembimbing 1 dan pembimbing 2.

- b. Mengajukan surat permohonan studi pendahuluan kepada pihak RSUD Al-Ihsan, dengan nomor surat PP.04.03/4.1/0265/2023 tanggal 3 Februari 2023 tentang izin melaksanakan studi pendahuluan.
- c. Peneliti melakukan ujian proposal skripsi pada tanggal 20 Maret 2023.
- d. Peneliti melakukan kaji etik penelitian ke komite etik penelitian kesehatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Bandung dengan nomor surat PP.04.03/XXV.4.1/0590/2023 tanggal 31 Maret 2023 tentang permohonan penerbitan kaji etik. Mendapat persetujuan etik dengan nomor surat 47/KEPK/EC/IV/2023 tanggal 18 April 2023 tentang keterangan layak etik.
- e. Mengajukan surat permohonan penelitian dengan nomor surat PP.04.03/XXV.4.1/0589/2023 tanggal 31 Maret tentang izin melaksanakan penelitian, hasil kaji etik dan proposal penelitian sebagai dasar pertimbangan untuk pihak RSUD Al-Ihsan .
- f. Setelah mendapatkan izin dari pihak RSUD Al-Ihsan, dengan nomor surat 070/Diklit.RS.Ihsan tanggal 26 April 2023 tentang jawaban permohonan. Peneliti datang ke Poli Paru RSUD Al-Ihsan tanggal 2 Mei 2023 untuk mensosialisasikan penelitian yang akan dilakukan.
- g. Peneliti melakukan penelitian tanggal 3 Mei 2023 dengan melakukan pendekatan pada calon responden untuk memberikan penjelasan mengenai penelitian dan *Inform consent*.
- h. Setelah calon responden setuju untuk menjadi responden dan menandatangani *Inform consent*, dilakukan proses pengambilan data dengan memberikan kuesioner, peneliti memberikan kesempatan kepada responden untuk menjawab

semua pertanyaan yang sudah tersedia dalam kuesioner dan memberikan kesempatan jika ada yang ingin ditanyakan oleh responden.

- i. Setelah semua data terkumpul pada tanggal 8 Mei 2023, dilanjutkan dengan pengolahan data dan pembuatan laporan penelitian.
- j. Peneliti melakukan ujian sidang skripsi pada tanggal 6 Juni 2023.

3.8 Analisa Data

3.8.1 Analisa Univariat

Analisa univariat pada penelitian ini adalah untuk mendeskripsikan variabel indeviden dan variabel dependen. variabel indeviden dan variabel dependen pada penelitian ini berskala ukur katagorik, sehingga univariat dilakukan dengan distribusi frekuensi. Tujuannya untuk mengetahui skor lama pengobatan dan tingkat kecemasan tiap responden, dengan menggunakan rumus:

$$P = \frac{f}{n} \times 100\%$$

Keterangan:

P = Persentase jawaban responden

f = Jumlah jawaban benar

n = Jumlah pertanyaan

Glaser dan Strauss (2008) hasil distribusi frekuensi akan diinterpretasikan menggunakan skala (Lestari, 2018):

- a. 100% : Seluruhnya
- b. 76% – 99% : Sebagian besar

- c. 51% – 75% : Lebih dari setengahnya
- d. 50% : Setengahnya
- e. 26% - 49% : Hampir setengahnya
- f. 1 – 25% : Sebagian kecil
- g. 0% : Tidak satupun

3.8.2 Analisa Bivariat

Hasil data yang didapatkan dari kedua instrumen ialah kategori. Dahlan (2014) untuk mengidentifikasi terdapat atau tidaknya hubungan antara variabel lama pengobatan (Skala ukur kategori) dan variabel tingkat kecemasan (Skala ukur kategori) dilakukan uji statistik *Chi square*, dengan rumus:

$$X^2 = \frac{\sum (fo - fh)^2}{fh}$$

Keterangan:

X^2 : Statistik *chi square*/kuadrat hitung.

fo : Nilai observasi/nilai pengumpulan data

fh : Frekuensi harapan

Interpretasi hasil:

- a. Tidak terdapat hubungan jika X^2 hitung $<$ X^2 tabel maka H_a ditolak dan H_0 diterima.
- b. Terdapat hubungan jika X^2 hitung $>$ X^2 tabel maka H_0 ditolak dan H_a diterima.

3.9 Keterbatasan Penelitian

Keterbatasan penelitian diartikan sebagai kelemahan penelitian yang disadari oleh peneliti. Keterbatasan dalam penelitian ini ialah pertanyaan yang harus diisi dalam kuesioner tingkat kecemasan cukup banyak, sehingga kejujuran responden dalam mengisi kuesioner mempengaruhi hasil penelitian.

3.10 Etika Penelitian

Etika penelitian keperawatan merupakan hal yang sangat penting, karena penelitian keperawatan berhubungan langsung dengan manusia sebagai objek yang diteliti. Masalah etika yang ditekankan dalam penelitian ini, ialah:

3.10.1 *Inform Consent*

Inform Consent merupakan lembar persetujuan yang diberikan kepada responden. Peneliti akan menjelaskan manfaat, tujuan, prosedur, dan dampak dari penelitian yang akan dilakukan. Setelah semua penjelasan tersampaikan, lembar *inform consent* diberikan kepada responden, jika setuju maka *inform consent* harus ditandatangani oleh responden penelitian.

3.10.2 *Anonimity*

Anonimity merupakan tindakan menjaga kerahasiaan responden penelitian dengan tidak mencantumkan nama pada lembar *inform consent* dan kuesioner, cukup dengan inisial dan memberi nomer atau kode pada masing-masing lembar.

3.10.3 *Confidentiality*

Confidentiality merupakan menjaga semua informasi dan kerahasiaan yang didapat dari responden penelitian. Beberapa kelompok data yang menunjang hasil

penelitian akan dilaporkan kedalam laporan hasil penelitian, sedangkan beberapa data dan informasi yang telah terkumpul selain yang menunjang akan dijamin kerahasiaannya oleh peneliti.

Sebelum dilakukan penelitian, peneliti melakukan kaji etik ke komite etik penelitian kesehatan Poltekkes Kemenkes Bandung.