BAB 3

METODE PENELITIAN

3.1. Jenis dan Desain Penelitian

Jenis rancangan ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain deskriptif. Penelitian ini menggunakan pendekatan korelasional dengan pengambilan data secara *cross-sectional* atau pada satu waktu tertentu, yang merupakan desain penelitian untuk menyelidiki hubungan antara faktor risiko dan efek pada satu titik waktu tertentu (Siregar M. H., et al., 2021). Variabel penelitian terdiri dari variabel independen (bebas), yakni resiliensi pada penderita TB paru, dan variabel dependen (terikat), yakni kualitas hidup pada penderita TB paru.

3.2. Alat Penelitian dan Cara Pengumpulan Data

3.2.1. Alat Penelitian

Alat penelitian adalah perangkat atau instrumen yang dipakai untuk mengukur data yang akan dikumpulkan (Made et al., 2021). Dalam penelitian ini, alat penelitian terdiri dari dua kuesioner, yaitu kuesioner resiliensi penderita TB Paru dan kuesioner kualitas hidup penderita TB Paru. Alat ukur pada variabel resiliensi menggunakan kuesioner resiliensi penderita TB paru dari Saraswati (2018) yang telah dimodifikasi dari 48 soal pernyataan menjadi 33 soal pernyataan yang valid dan 15 soal pernyataan tidak valid, terdiri dari aspek kepribadian tangguh, penghargaan diri, menyesuaikan dengan represif dan emosi positif.

Skala untuk kuesioner penelitian menggunakan skala *Guttman* yang dibuat dalam bentuk *checklist*, skoring. Skala ini dibagi menjadi berdasarkan sifat pertanyaan yaitu pertanyaan positif dinilai dengan skor “1” untuk “Ya” dan “0” untuk “Tidak”. Sebaliknya, pertanyaan negatif dinilai dengan skor “0” untuk “Ya” dan “1” untuk “Tidak”. Kemudian di lakukan skoring dalam beberapa tingkatan. Pengukuran resiliensi dikategorikan menjadi tiga yaitu: 1. Resiliensi baik bila responden memiliki

skor total 23-33, 2. Resiliensi cukup bila responden memiliki skor total 12-22, 3. Resiliensi buruk bila responden memiliki skor total 0-11.

Tabel 3.1 Kisi-Kisi Kuesioner Resiliensi Penderita Tuberkulosis

No	Indikator Resilien	Nomer Item Soal		Jumlah Soal
		Pernyataan Positif	Pernyataan Negatif	
1	Kepribadian tangguh	11, 19, 26, 21	27, 32, 10, 28, 33, 9	10
2	Penghargaan diri	24, 31, 29, 2	18, 1, 15, 13	8
3	Menyesuaikan dengan represif	22, 12	16, 20, 30	5
4	Emosi positif	3, 14, 5, 4, 17	25, 7, 23, 8, 6	10

Sumber: Saraswati (2018)

Instrumen yang digunakan untuk mengukur variabel kualitas hidup adalah kuesioner yang disusun oleh Organisasi Kesehatan Dunia *WHOQOL-BREF* yang telah dimodifikasi dari 26 soal pernyataan menjadi 13 soal pernyataan yang valid dan 13 soal pernyataan tidak valid. Skala pengukuran kualitas hidup menggunakan skala *guttman* yaitu skala yang digunakan untuk menilai sikap dan pendapat yang tegas dari responden seperti “Ya-Tidak”. Skala ini dimasukkan ke dalam kuesioner untuk meminta responden mengekspresikan tingkat Persetujuan terhadap sejumlah pernyataan.

Skala *guttman* di buat dalam bentuk *checklist*, skoring dalam skala ini dibagi menjadi berdasarkan sifat pertanyaan. Pada pernyataan positif dapat dinilai Ya skor “1”, Tidak skor “0”, sebaliknya jika pertanyaan negative Ya skor “0”, Tidak skor “1”. Kemudian di lakukan skoring dalam beberapa tingkatan. Pengukuran kualitas hidup dikatagorikan menjadi dua yaitu: 1. Kualitas hidup baik bila responden memiliki skor total 14-26, 2. Kualitas hidup buruk bila responden memiliki skor total 0-13.

Tabel 3.2 Kisi-Kisi Kuesioner Kualitas Hidup Penderita Tuberkulosis

No	Indikator kualitas hidup	Nomer Item Soal		Jumlah Soal
		Pernyataan Positif	Pernyataan Negatif	
1	Persepsi kualitas hidup	1		1
2	Persepsi kesehatan	2		1
3	Kesehatan fisik	7, 8, 9	3,4	5
4	Psikologis	5, 6		2
5	Hubungan sosial	10, 11		2
6	Lingkungan	12, 13		2

Sumber: Savirti (2023)

3.2.2. Uji Validitas dan Reliabilitas

3.2.2.1 Uji Validitas

Uji validitas merupakan uji yang digunakan untuk menetapkan apakah suatu alat ukur dapat dianggap valid atau tidak valid. Salah satu alat ukur yang memungkinkan adalah kuesioner dengan pertanyaan-pertanyaan yang secara spesifik ditunjukkan kepada responden (Darma budi, 2021). Uji validasi dilakukan pada kedua instrumen penelitian yaitu kuesioner resiliensi, dan kuesioner kualitas hidup pada tanggal 04 Juni 2024. Peneliti memilih RS Mitra Siaga Tarub yang terdapat pasien TB paru sebagai lokasi uji validitas karena memiliki banyak kesamaan dengan lokasi penelitian. Tingkat signifikansi yang diperlukan, seperti yang ditunjukkan oleh tabel, untuk uji validitas menggunakan rumus *Person Product Moment*, yang menggunakan N=10 responden pada tingkat signifikansi 5% atau 0,05. Hal ini dianggap valid jika r hitung lebih besar dengan r tabel 0,632. Jika tidak, maka dianggap tidak valid.

Dalam penelitian ini setelah dilakukan uji validasi dari kuesioner penelitian resiliensi pada penderita TB paru dari 48 pernyataan yang sudah dimodifikasi peneliti, dengan hasil uji validasi terdapat 33 pernyataan yang valid dan yang 15 pernyataan tidak valid dan dihapus (aspek kepribadian tangguh : 2 item pernyataan nomor 8 dan 44), (aspek penghargaan diri : 4 item pernyataan nomor 34, 35, 37, dan 40), (aspek menyesuaikan

dengan represif : 7 item pernyataan nomor 4, 5, 24, 27, 38, 39, dan 46), dan (aspek emosi positif : 2 item pernyataan nomor 1 dan 31), sedangkan pada kuesioner penelitian kualitas hidup penderita TB paru dari 26 soal pernyataan yang sudah dimodifikasi peneliti, dengan hasil uji validasi terdapat 13 pertanyaan yang valid dan 13 soal pernyataan tidak valid dan dihapus (aspek kesehatan fisik : 2 item pernyataan nomor 10 dan 17), (aspek psikologis : 5 item pernyataan nomor 5, 6, 19, 20, dan 26), (aspek hubungan sosial : 1 item pernyataan nomor 20), dan (aspek lingkungan : 6 item pernyataan nomor 8, 9, 12, 13, 14, dan 23).

3.2.2.2 Uji Reliabilitas

Uji reliabilitas adalah cara menguji kekonsistenan jawaban responden dengan pengukuran yang berulang dengan alat ukur yang sama (Hidayat, 2021). Untuk menguji reliabilitas *Alpha Cronbach* (Sugiyono,2017). Keputusan uji bila *Alpha Cronbach* > konstanta (0,6) maka pertanyaan reliabel. Bila *Alpha Chronbach* < konstanta (0,6) maka pertanyaan tidak reliabel. Penelitian ini akan dilakukan pada tanggal 04 Juni 2024 di RS Mitra Siaga Tarub yang terdapat pasien TB paru, dengan membagikan kuesioner resiliensi dan kuesioner kualitas hidup terhadap 10 responden yang memiliki karakteristik yang mirip dengan populasi yang akan diteliti.

Dalam penelitian ini setelah dilakukan uji reliabilitas dengan menggunakan uji *Alpha Cronbach* dari item-item pertanyaan resiliensi TB paru yang memiliki validitas yaitu 33 pertanyaan memiliki nilai *Alpha* sebesar 0,745. Dan item-item pertanyaan kualitas hidup penderita TB paru yang memiliki validitas yaitu 13 pertanyaan memiliki nilai *Alpha* sebesar 0,747. Artinya kedua instrument penelitian tersebut reliabel digunakan untuk penelitian.

3.2.3. Cara pengumpulan data

Cara pengumpulan data yang akan dilakukan pada penelitian ini memiliki berapa tahapan sebagai berikut:

2.2.3.1 Tahap persiapan

Sebelum dilakukan pengumpulan data diadakan beberapa persiapan. Peneliti melakukan penyusunan sidang proposal, kemudian melakukan sidang proposal dan revisi proposal. Setelah skripsi disetujui pada tanggal 28 Mei 2024 peneliti meminta surat ijin untuk melaksanakan penelitian kepada Staff Program Studi Ilmu Keperawatan dan Ners Universitas Bhamada Slawi untuk melakukan penelitian di tempat yang akan dilakukan penelitian, kemudian peneliti mengajukan permohonan ijin kepada diklat di Rumah Sakit Mitra Siaga Tegal pada tanggal 04 Juni 2024. Kemudian setelah mendapatkan Persetujuan dari diklat peneliti meminta kesepakatan kontrak waktu dengan Kepala Ruang Dahlia untuk mengatur waktu pelaksanaan dan mengatur jadwal pertemuan peneliti dengan responden, kemudian peneliti mempersiapkan alat penelitian yang berupa kuesioner resiliensi dan kuesioner kualitas hidup.

Pada tanggal 05 Juni 2024 peneliti melakukan penjelasan kepada semua Staf Ruang Dahlia RS Mitra Siaga Tegal yang terdiri dari kepala ruang, Ka. Shift dan perawat pelaksana tentang jalannya penelitian dan bagaimana cara pengumpulan datanya. Menugaskan kashift dan perawat pelaksana sebagai *enumerator* yang bertugas membimbing pasien dalam pengisian kuesioner yang berjumlah 5 orang yang terdiri dari 1 Ka. Shift dengan masa kerja 9 tahun berpendidikan akhir Keperawatan Ners, 1 perawat pelaksana dengan masa kerja 2 tahun berpendidikan akhir Keperawatan Ners, 1 perawat pelaksana dengan masa kerja 5 tahun berpendidikan akhir D3 Keperawatan, dan 2 lainnya dengan masa kerja 3 tahun berpendidikan akhir D3 Keperawatan.

2.2.3.2 Tahap Pelaksanaan

Pelaksanaan penelitian dilakukan selama 8 hari pada tanggal 07-14 Juni 2024 pelaksanaan shif pagi sekitar pukul 10.00 WIB dan pelaksanaan shif siang sekitar pukul 16.00 WIB, dimana ketika seseorang sedang menjalani pengobatan TB paru di RS Mitra Siaga Tegal akan diidentifikasi karakteristik sesuai kriteria penelitian.

Proses pertama peneliti dan *enumerator* melakukan arahan pada responden untuk menjelaskan tentang maksud dan tujuan, mengajukan surat permohonan dan Persetujuan kepada responden melakukan kontrak pengisian kuesioner. Setelah melakukan kontrak waktu dengan responden yang menyetujui dalam hal pelaksanaan penelitian dilakukan secara langsung dengan bimbingan peneliti atau enumerator. Pelaksanaan pengisian kuesioner resiliensi dan kualitas hidup diisi pada waktu yang sama. Peneliti dan *enumerator* menjelaskan tata cara pengisian kuesioner resiliensi dan kualitas hidup dengan memberikan centang disetiap soal pernyataan dan membutuhkan waktu kira-kira 15-20 menit.

Peneliti maupun *enumerator* dapat mendampingi selama proses pengisian kuesioner, sehingga jika ada pertanyaan yang kurang paham dari responden, dapat membantu untuk menerangkan kembali pengisian kuesioner. Setelah pengisian selesai, kuesioner dikembalikan kepada peneliti dan *enumerator* untuk memastikan kelengkapan kuesioner yang telah diisi dan apabila menemukan kuesioner yang belum terisi akan dikembalikan kepada responden agar dilengkapi. Sesudah data terkumpul peneliti dan *enumerator* mengucapkan terima kasih kepada responden karena sudah bersedia berpartisipasi dalam penelitian. Pengisian kuesioner resiliensi dan kualitas hidup dilakukan proses transfer dari kuesioner kedalam sistem komputerisasi menggunakan program *excel* serta menjumlah nilai dari masing-masing kuesioner yang diisi sehingga dapat diidentifikasi sesuai dengan kategori hasil ukur yang sudah ditetapkan peneliti.

3.3. Populasi dan Sampel

3.3.1. Populasi

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas: objek atau subjek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono dalam Roflin, 2022). Populasi dalam penelitian ini adalah semua pasien rawat inap yang terdiagnosa medis TB paru. Jumlah rata-rata populasi merupakan hasil dari akumulasi rawat inap pada tahun 2024 bulan Januari 2024 sebanyak 38 pasien, Februari sebanyak 42 pasien, Maret sebanyak 47 pasien dan April sebanyak 38 pasien dengan jumlah rata-rata populasi 4 bulan terakhir sebanyak 41 per bulan.

3.3.2. Sampel

Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan sampling jenuh/total sampling yaitu teknik pengambilan sampel dimana jumlah sampel sama dengan jumlah populasi (Sugiyono, 2022). Sehingga pada penelitian ini berjumlah 41 responden.

Agar karakteristik sampel tidak menyimpang dari populasinya, maka sebelum dilakukan pengambilan sampel perlu ditentukan kriteria inklusi dan kriteria eksklusi.

3.3.2.1 Kriteria inklusi

- a. Bersedia menjadi responden
- b. Pasien terdiagnosa TB paru dan menjalani pengobatan
- c. Penderita TB sedang pengobatan lebih dari 1 bulan

3.3.2.2 Kriteria eksklusi

- a. Pasien TB yang mengalami putus obat
- b. Pasien dengan diagnosa tambahan depresi
- c. Pasien dengan kondisi fisik sesak nafas
- d. Pasien tidak bisa diajak komunikasi

3.4. Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan selama 8 hari pada tanggal 07–14 Juni 2024 di Ruang Dahlia RS Mitra Siaga Tegal.

3.5. Definisi Operasional Variabel Penelitian dan Skala Pengukuran

Definisi operasional pada penelitian ini yaitu gambaran serta patokan yang menyangkut tentang variabel- variabel yang akan diukur.

Tabel 3.3 Definisi Operasional Variabel Penelitian

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
Resilensi	Kemampuan untuk kembali pulih dari suatu kondisi dan mampu beradaptasi terhadap penderita TB yang berobat di RS Mitra Siaga Tegal	Kuesioner	Baik: 23 – 33 (3) Cukup: 12 – 22 (2) Buruk: 0 – 11 (1)	Ordinal
Kualitas Hidup Penderita TB	Kategori penderita TB dalam sistem nilai psikologis, sosial, kultural, dan spiritual yang berobat di RS Mitra Siaga Tegal	Kuesioner	Baik: 7 – 13 (2) Buruk: 0 – 6 (1)	Nominal

3.6. Teknik Pengolahan data dan analisa data

Cara pengolahan data dalam penelitian ini menggunakan komputer yang meliputi *editing, coding, tabularing, entry data, cleaning* (Notoatmodjo, 2018) :

3.6.1. Teknik Pengolahan data

3.6.1.1 *Editing* (penyuntingan)

Setelah responden mengisi data dan memberikan kepada peneliti, kemudian peneliti memeriksa kembali data yang telah diisi oleh responden untuk memastikan data yang

diisi telah lengkap, dan apabila ada data yang belum lengkap maka peneliti meminta data yang belum terlengkapi untuk dilengkapi oleh responden.

3.6.1.2 *Coding* (pengkodean)

Setelah melalui proses *editing*, selanjutnya yaitu proses *coding* atau pengkodean. *Coding* adalah memberikan kode pada pengkategorian lembar ceklis, untuk mempermudah peneliti dalam melakukan tabulasi dan analisis data pada setiap variabel. pada penelitian ini koding dilakukan pada masing-masing kategori jawaban responden pada variabel resiliensi dan kualitas hidup, dimana untuk kategori resiliensi baik kode “3”, resiliensi cukup kode “2”, resiliensi buruk kode “1”. Kualitas hidup baik kode “2”, kualitas hidup buruk kode “1”.

3.6.1.3 *Tabularing* (tabulasi)

Peneliti melakukan penetikkan data penelitian atau tabulasi dalam bentuk tabel.

3.6.1.4 *Entry Data* (memasukan data)

Jawaban-jawaban yang telah dikumpulkan dan diberi kode kategori selanjutnya dimasukan kedalam tabel oleh peneliti. Data yang sudah diberikan kode dimasukan kedalam program atau *software* komputer yang dalam hal ini adalah paket program *SPSS for windows*.

3.6.1.5 *Cleaning* (pemeriksaan)

Apabila semua data dari setiap sumber data atau responden selesai dimasukan, dicek kembali untuk melihat kemungkinan adanya kesalahan-kesalahan kode dan ketidaklengkapan data yang kemudian dilakukan pembetulan atau koreksi.

3.6.2. Analisa Data

3.6.2.1. Analisa Univariat

Analisis Univariat dilakukan dengan uji statistik deskriptif untuk mengetahui distribusi frekuensi atau tabel frekuensi. Distribusi frekuensi adalah susunan data dalam suatu tabel yang telah diklasifikasikan menurut kelas atau kategori-kategori tertentu. Pada penelitian ini variabel yang digambarkan dalam bentuk distribusi frekuensi adalah variabel resiliensi dan variabel kualitas hidup.

3.6.2.2. Analisa Bivariat

Pada penelitian ini analisa bivariat ada hubungan resiliensi dengan kualitas hidup penderita TB paru di RS Mitra Siaga Tegal.

3.7. Etika penelitian

Menurut Notoatmodjo (2018) Etika dalam penelitian menunjukkan prinsip-prinsip etis yang diterapkan dalam kegiatan penelitian, dari skripsi penelitian sampai publikasi hasil penelitian yaitu:

- 3.7.1. Prinsip Menghormati Harkat dan Martabat Manusia (*Respect for Human Dignity*), dalam melaksanakan penelitian, peneliti melakukan pendekatan bina hubungan saling percaya dengan responden dan peneliti menghargai, menghormati, serta memperlakukan responden secara manusiawi. Responden juga berhak untuk memutuskan bersedia berpartisipasi menjadi responden atau tidak adanya paksaan, responden juga berhak mendapatkan informasi yang terbuka berkaitan dengan penelitian. Selanjutnya peneliti memberikan *inform consent* bagi responden yang bersedia. Peneliti juga menjelaskan tujuan dan manfaat dari penelitian serta peneliti menjamin terjaganya kerahasiaan informasi yang disampaikan responden dengan tidak menyebutkan identitas responden, melainkan menggunakan inisial.
- 3.7.2. Prinsip menghormati privasi dan kerahasiaan subjek penelitian (*Respect for Privacy And Confidential*), peneliti menjaga kerahasiaan informasi responden baik identitas dan informasi lain berkaitan dengan privasi yang diberikan responden, peneliti tidak mempublikasi hasil penelitian yang berkaitan dengan kerahasiaan responden dan data penelitian ini akan dihanguskan setelahnya.
- 3.7.3. Prinsip etik keadilan dan inklusivitas/keterbukaan (*Respect for Justice And Inclusiveness*), penelitian ini dilakukan dengan terbuka, adil, jujur dan hati-hati. Merata sesuai dengan kebutuhan dan kemampuan responden. Peneliti juga mengkondisikan lingkungan sebaik mungkin dengan menjelaskan prosedur sebaik mungkin terlebih dahulu pada responden untuk memenuhi prinsip

keterbukaan, serta menyampaikan manfaat setelah dilakukannya penelitian, peneliti juga menjamin bahwa semua responden penelitian memperoleh perlakuan yang sama yaitu kenyamanan dalam pengambilan data sesuai dengan prosedur.

- 3.7.4. Prinsip memperhitungkan manfaat dan kerugian dan diimbalkan (*Balancing Harms and Benefits*), sebuah penelitian hendaknya memperoleh manfaat semaksimal mungkin bagi masyarakat pada umumnya, dan subjek penelitian pada khususnya. Peneliti hendaknya berusaha meminimalisasi dampak merugikan pada subjek penelitian. Oleh sebab itu pelaksanaan penelitian harus dapat mencegah atau paling tidak mengurangi rasa sakit.