

BAB 3

METODE PENELITIAN

3.1 Jenis dan Desain Penelitian

Jenis penelitian menggunakan metode kuantitatif, metode ini dipilih untuk mengukur hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat. Desain penelitian yang digunakan ialah korelasi, desain ini digunakan untuk menyatukan atau menghubungkan dua variabel pada penelitian ini. Pendekatan yang digunakan ialah *cross-sectional*, dipilih karena data dikumpulkan dalam satu waktu tanpa ada tindak lanjut.

3.2 Alat dan Cara Pengumpulan Data

3.2.1 Alat Penelitian

Alat yang digunakan dalam pengumpulan data penelitian ini meliputi kuesioner (daftar pertanyaan), formulir-formulir lain yang berkaitan dengan pencatatan data, dan sebagainya (Notoatmodjo, 2018). Instrumen penelitian ini terdiri dari dua bagian kuesioner, yaitu yang pertama mengukur dukungan keluarga dan yang kedua mengukur kepatuhan mengkonsumsi OAT. Kedua kuesioner tersebut diadopsi dari penelitian sebelumnya, yang telah melalui proses validasi dan reliabilitas sehingga layak digunakan dalam penelitian ini. Hasil validitas dari kuesioner 0,361 dan hasil reliabilitas dengan *chronbach alpha* 0,6. Adopsi kuesioner dilakukan setelah mendapatkan izin resmi dari peneliti asli dan disesuaikan dengan konteks penelitian saat ini.

3.2.2 Kuesioner Dukungan Keluarga

Berdasarkan empat aspek dukungan keluarga, yaitu dukungan informasi, emosional, penghargaan, dan instrumental, penilaian dilakukan menggunakan kuesioner dengan

skala *Likert*. Terdapat lima pilihan jawaban yang digunakan. Untuk pernyataan *favourable*, pilihan jawaban meliputi: Selalu (skor 5), Sering (skor 4), Kadang-kadang (skor 3), Jarang (skor 2), dan Tidak pernah (skor 1). Sebaliknya, pada pernyataan *unfavourable*, penilaian dimulai dari Tidak pernah (skor 5), Jarang (skor 4), Kadang-kadang (skor 3), Sering (skor 2), hingga Selalu (skor 1). Hasil akhir penilaian dukungan keluarga dikategorikan menjadi tiga tingkatan, yaitu Buruk (skor 20–40), Cukup (skor 41–70), dan Baik (skor 71–100) (Rini, 2024).

Tabel 3.1 Indikator dukungan keluarga

Indikator	Nomor Soal		Jumlah Soal
	<i>Favourable</i>	<i>Unfavourable</i>	
Dukungan Emosional	1,2,3,5	4	5
Dukungan Penghargaan	6,7,8,10	9	5
Dukungan Informasi	11,12,13,14	15	5
Dukungan Instrumental	16,17,20	18,19	5
Total Soal	15	5	20

Tabel 3.2 Skoring skala dukungan keluarga

	Jawaban Responden				
	Selalu	Sering	Kadang-kadang	Jarang	Tidak Pernah
<i>Favourable</i>	5	4	3	2	1
<i>Unfavourable</i>	1	2	3	4	5

3.2.3 Kuesioner Kepatuhan Minum Obat

Intrumen penelitian dengan variable kepatuhan minum obat mengacu pada kuesioner yang telah dilakukan Bernama (Idha, 2023), tersusun atas 1 poin pertanyaan skala *Guttman* berupa jawaban ya serta jawaban tidak. Interpretasi hasil yaitu untuk skor 1 adalah tidak patuh dan skor 0 adalah patuh.

3.2.4 Cara Pengumpulan Data

3.2.4.1 Tahap Persiapan

Peneliti memulai tahap persiapan dengan menyusun dan mengajukan proposal penelitian. Setelah proposal disetujui, peneliti mengikuti sidang proposal sebagai bagian dari proses verifikasi dan persetujuan akademik. Selanjutnya, peneliti mengisi surat *Ethical Clearance* pada tanggal 8 agustus 2025 dan pada akhirnya surat tersebut sudah keluar pada tanggal 17 agustus 2025. Setelah mendapat ijin dari dosen Peneliti mengurus surat beberapa surat untuk melakukan penelitian. Surat izin tersebut kemudian diajukan kepada Kepala Puskesmas Slawi Kabupaten Tegal untuk memperoleh persetujuan pelaksanaan penelitian di lokasi tersebut. Setelah mendapatkan persetujuan dari pihak sekolah.

3.2.4.2 Tahap Pelaksanaan

Pelaksanaan penelitian ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Slawi, Kabupaten Tegal, sesuai dengan izin penelitian yang telah diperoleh dari pihak terkait. Tahap pelaksanaan dimulai dengan koordinasi bersama kepala puskesmas dan tenaga kesehatan yang menangani program tuberculosis untuk memperoleh data awal serta menentukan jadwal pengambilan data. Sebelum pengumpulan data, peneliti melakukan sosialisasi kepada calon responden mengenai tujuan, manfaat, prosedur penelitian, serta hak dan kewajiban responden. Calon responden yang bersedia berpartisipasi kemudian diminta untuk menandatangani lembar persetujuan menjadi responden (informed consent). Pada penelitian ini peneliti di dampingi 2 enumerator yang telah diberikan arahan. Pengumpulan data dilakukan secara langsung (face to face) di lapangan menggunakan kuesioner terstruktur. Kuesioner terdiri dari dua bagian, yaitu kuesioner dukungan keluarga dan kuesioner kepatuhan minum obat. Peneliti dan enumerator mendampingi responden selama pengisian kuesioner untuk memastikan pertanyaan dipahami dengan baik, Waktu pengisian kuesioner 20 menit. mengingat sebagian responden memiliki keterbatasan dalam hal pendidikan. Dalam pelaksanaan di lapangan, peneliti menyesuaikan waktu wawancara dengan ketersediaan responden,

mengingat sebagian besar responden juga memiliki aktivitas pada pagi hari sehingga proses pengumpulan data lebih banyak dilakukan pada sore hari. Jadi penelitian dilakukan dalam 2 hari yaitu hari senin dan kamis, penelitian ini 1 hari dilakukan dengan 18 responden di puskesmas Slawi lalu 20 responden dilakukan dengan mendatangi kerumah pasien. Peneliti juga menjaga kerahasiaan data pribadi responden dan memastikan bahwa informasi yang diberikan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian. Seluruh data yang terkumpul kemudian diperiksa kelengkapan dan konsistensinya sebelum dilakukan proses pengolahan data. Setelah data dinyatakan lengkap, tahap selanjutnya adalah analisis data menggunakan metode statistik sesuai dengan rancangan penelitian yang telah ditetapkan.

3.3 Populasi Dan Sampel Penelitian

3.3.1 Populasi

Menurut Notoatmodjo (2018), populasi adalah subjek dari keseluruhan penelitian atau proyek penelitian. Responden dalam penelitian ini adalah pasien tuberkulosis (TB) paru yang sedang melakukan pengobatan pada periode Januari 2025 hingga Mei 2025 berjumlah 38 pasien.

3.3.2 Sampel

Sampel dalam penelitian ini ditentukan dengan menggunakan metode *Total Sampling*, yaitu seluruh populasi yang memenuhi kriteria penelitian dijadikan sebagai responden. Adapun jumlah sampel yang digunakan adalah seluruh pasien TB Paru yang sedang menjalani pengobatan di Puskesmas Slawi pada bulan Januari hingga Mei 2025, dengan total sebanyak 38 orang. Dengan demikian, jumlah sampel dalam penelitian ini adalah 38 responden.

3.3.3 Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi dalam penelitian ini merupakan syarat yang harus dipenuhi oleh calon responden agar dapat berpartisipasi dalam penelitian. Kriteria ini bertujuan untuk memastikan bahwa sampel yang dipilih sesuai dengan tujuan penelitian dan dapat memberikan data yang valid serta relevan. Responden yang memenuhi kriteria inklusi adalah: penderita TB yang sejak awal pengobatan sampai terakhir pengobatan/penelitian. Serta bersedia menjadi responden dengan menandatangani informed consent.

3.3.4 Kriteria Eksklusi

Kriteria eksklusi adalah karakteristik dari anggota populasi yang tidak dapat diambil dijadikan sampel. Kriteria eksklusi dalam penelitian di antara lain : Penderita TB yang tidak ada keluarga, penderita TB yang menolak untuk dimintai menjadi responden. Penderita TB yang mengalami gangguan jiwa. Penderita TB yang masih balita.

3.3.5 Besar Sampel

Pasien tuberkulosis (TB) paru yang menerima pengobatan dengan menggunakan teknik Total Sampling antara Januari 2025 dan Mei 2025 menjadi populasi sampel penelitian sebanyak 38 pasien.

Tabel 3.3 Populasi dan Sampel

Bulan	Populasi
Januari	2
Februari	13
Maret	16
April	7
Total	38

3.4 Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 7 Agustus 2025 di Puskesmas Slawi Kabupaten Tegal.

3.5 Definisi Operasional Variabel Penelitian dan Skala Pengukuran

Tabel 3.4 Definisi operasional, Variabel penelitian, dan Skala pengukuran

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Skala Ukur	Hasil Ukur
1	Usia	Waktu yang diukur dari kuisisioner kelahiran sampai dilakukan penelitian	Kuesioner	- Remaja -Dewasa -Lansia	Ordinal
2	Jenis Kelamin	Ciri biologis yang membedakan laki-laki dan perempuan	Kuesioner	-Laki-laki - Perempua n	Nomina 1
3	Pekerjaan	Kegiatan tetap yang dilakukan sehari hari untuk memenuhi kebutuhan	Kuesioner	-Bekerja -Tidak bekerja	Nomina 1
4	Variabel Independen Dukungan Keluarga	Sebagai segala bentuk bantuan, perhatian, dan keterlibatan yang diberikan oleh pasien selama menjalani pengobatan. Dukungan ini mencakup dukungan	Kuesioner Dukungan Keluarga	- Dukunga n buruk skor 20- 40 - Dukunga	Nomina 1

		emosional, informasi, instrumental (bantuan langsung), dan penghargaan (penguatan positif) yang diberikan oleh keluarga kepada pasien.		n Cukup skor 41-70 - Dukungan Baik skor 71-100
5	Variabel	Kepatuhan pasien	Kuesioner	-Ya = Ordinal
	Dependent	dalam mengonsumsi	Kepatuhan	Patuh
	Kepatuhan	obat hingga akhir	n	-Tidak =
	Minum	diukur berdasarkan		Tidak
	Obat	sejauh mana pasien mengikuti anjuran petugas kesehatan dalam mengonsumsi obat secara teratur sampai terakhir pengobatan.		patuh

3.6 Teknik Pengolahan Data dan Analisa Data

3.6.1 Teknik Pengolahan Data

Setelah dikumpulkan, data diproses melalui entri, pengkodean, pengeditan, tabulasi, dan pembersihan (Notoatmodjo, 2018).

Tahap pertama adalah *editing*, yaitu proses meninjau dan memperbaiki survei yang telah diisi oleh responden. Dalam tahap ini, responden diberikan kesempatan untuk melihat kembali jawaban yang belum lengkap dan diminta untuk melengkapinya saat

itu juga, sehingga data yang dikumpulkan menjadi lebih valid dan akurat. Selanjutnya, dilakukan *coding* atau pengkodean, di mana peneliti memberikan kode numerik terhadap data kualitatif yang memiliki beberapa kategori. Misalnya, untuk variabel dukungan emosional digunakan tiga kategori yang pertama, Rendah = 1, Sedang = 2, Tinggi = 3, sedangkan kepatuhan ada dua kategori yaitu patuh = 1 dan tidak patuh = 2. Pemberian kode ini sangat penting untuk mempermudah proses pengolahan dan analisis data secara komputerisasi. Tiga kategori membentuk penilaian akhir dukungan keluarga: Buruk: 20-40, Cukup: 41-70, dan Baik: 71-100.

Setelah data diberi kode, tahap berikutnya adalah *tabulating*, yaitu proses memasukkan data ke dalam tabel sesuai dengan kategori yang telah ditentukan. Proses ini bertujuan untuk mempercepat dan mempermudah pengolahan data lebih lanjut. Kemudian dilakukan *entry data*, yaitu memasukkan data ke dalam komputer atau laptop dengan menggunakan perangkat lunak tertentu untuk mendukung proses analisis data secara sistematis dan efisien. Tahap terakhir adalah *cleaning*, yaitu proses pemeriksaan ulang data untuk memastikan tidak terdapat kesalahan dalam pengkodean maupun saat pembacaan kode. Tahapan ini sangat penting agar data yang dianalisis benar-benar bersih dan siap untuk digunakan dalam proses analisis statistik.

3.6.2 Analisa Data

Menurut Notoatmodjo (2018) analisa data dalam penelitian, akan melalui prosedur secara bertahap, yaitu :

3.6.2.1 Analisis Univariat

Analisis yang dilakukan dengan tujuan untuk menjelaskan atau mengkarakterisasi setiap variabel penelitian dikenal dengan analisis univariat (Notoatmodjo, 2018). Pada penelitian ini, analisis univariat difokuskan pada variabel kepatuhan pengobatan sebagai variabel utama yang diukur. Pengumpulan data mengenai kepatuhan dilakukan menggunakan lembar kuesioner dengan skala nominal. Data yang diperoleh kemudian dianalisis melalui distribusi frekuensi dan persentase. Instrumen berupa kuesioner

digunakan untuk memperoleh data variabel independen dan untuk mengukur variabel dependen.

3.6.2.2 Analisis Bivariat

Apabila dua variabel diasumsikan memiliki keterkaitan atau korelasi, maka analisis yang digunakan adalah analisis bivariat (Notoatmodjo, 2018). Pada penelitian ini, analisis bivariat dilakukan untuk menguji hubungan antara tingkat kepatuhan pengobatan pasien tuberkulosis paru sebagai variabel dependen dengan dukungan keluarga sebagai variabel independen. Pengolahan data menggunakan uji *Chi-Square*, yang bertujuan untuk mengetahui ada tidaknya hubungan yang signifikan antara kedua variabel tersebut. Uji ini tepat digunakan karena baik variabel independen maupun variabel dependen diukur dalam skala nominal maupun ordinal. Suatu hubungan dinyatakan signifikan apabila diperoleh nilai $p < 0,05$, sedangkan apabila nilai $p > 0,05$ maka dianggap tidak signifikan. Dengan demikian, keputusan analisis didasarkan pada Nilai $p = 0,000 < 0,05$, sehingga H_0 ditolak dan H_1 diterima. Kesimpulan: Terdapat hubungan yang bermakna antara dukungan keluarga (variabel independen) dengan kepatuhan minum obat pada pasien TB paru (variabel dependen). Dalam penelitian ini, tingkat signifikansi ditetapkan sebesar 0,05.

3.7 Etika Penelitian

Menurut Notoatmodjo (2018) terdapat 4 prinsip etika penelitian sebagai berikut :

3.7.1 Menghormati Harkat dan Martabat Manusia (*Respect for human dignity*)

Pemberian lembar persetujuan (*informed consent*) kepada subjek penelitian merupakan langkah penting dalam menghormati martabat partisipan sekaligus menjaga etika penelitian. Lembar persetujuan diberikan setelah peneliti memberikan penjelasan yang memadai kepada subjek penelitian. Partisipasi dilakukan secara sukarela, di mana responden diminta menandatangani formulir persetujuan apabila bersedia mengikuti penelitian. Sebaliknya, apabila responden menolak, peneliti tetap menghormati keputusan tersebut tanpa adanya paksaan. Sebelum pengisian kuesioner, peneliti

terlebih dahulu menyampaikan tujuan, manfaat, serta prosedur penelitian agar partisipan benar-benar memahami penelitian yang akan diikuti.

3.7.2 Menghormati Privasi dan Kerahasiaan Subjek Penelitian (*respect for privacy and confidentiality*)

Peneliti melindungi privasi subjek penelitian dengan hanya menuliskan inisial pada lembar pengumpulan data, bukan nama lengkap mereka. Hal ini dilakukan untuk menjaga kerahasiaan informasi yang diberikan oleh subjek.

3.7.3 Keadilan dan Inklusivitas atau Keterbukaan (*respect for justice and Inclusiveness*)

Penelitian ini dilaksanakan dengan menjunjung tinggi prinsip keadilan, keterbukaan, kejujuran, serta ketelitian. Peneliti memastikan bahwa seluruh responden diperlakukan secara setara tanpa adanya diskriminasi berdasarkan jenis kelamin, agama, maupun suku. Untuk menjamin prinsip keterbukaan, peneliti memberikan penjelasan mengenai prosedur penelitian kepada responden sejak awal, sehingga tercipta suasana yang kondusif dan mendukung kelancaran pelaksanaan penelitian.

3.7.4 Memperhitungkan Manfaat dan Kerugian yang Ditimbulkan (*balancing harm and benefits*)

Peneliti menjamin bahwa setiap responden memiliki akses penuh dalam penggunaan instrumen penelitian tanpa menimbulkan risiko cedera maupun kerugian. Instrumen yang digunakan berupa lembar Kuesioner, yang bersifat non-invasif sehingga tidak menimbulkan dampak fisik terhadap responden. Selain itu, peneliti juga mempertimbangkan secara cermat potensi manfaat dan kerugian, sehingga pelaksanaan peneliti tetap berfokus pada keselamatan serta kenyamanan responden.