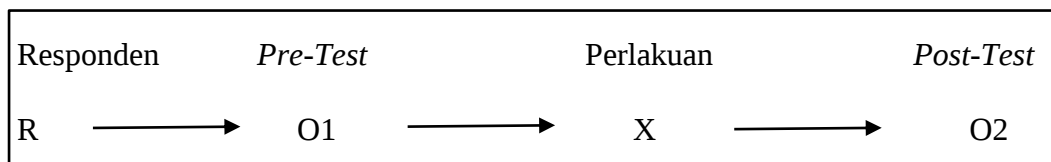


BAB IV

METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Metode yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan Pre-Experiment Design dengan jenis *One-Group Pretest-Posttest Design*. Bentuk eksperimen ini terdapat *pre-test* terlebih dahulu sebelum diberikan perlakuan. Metode ini juga dapat memberikan hasil perlakuan yang dapat diketahui secara lebih akurat, karena dapat membandingkan dengan keadaan sebelum diberi perlakuan.(Sugiyono, 2017). Desain penelitian *One-Group Pre Test-Post Test Design* dapat dijelaskan seperti gambar 2 dibawah ini:



Keterangan :

R : Responden

O1 : Perilaku keluarga dalam merawat pasien tuberkulosis sebelum dilakukan edukasi kesehatan media *audiovisual*

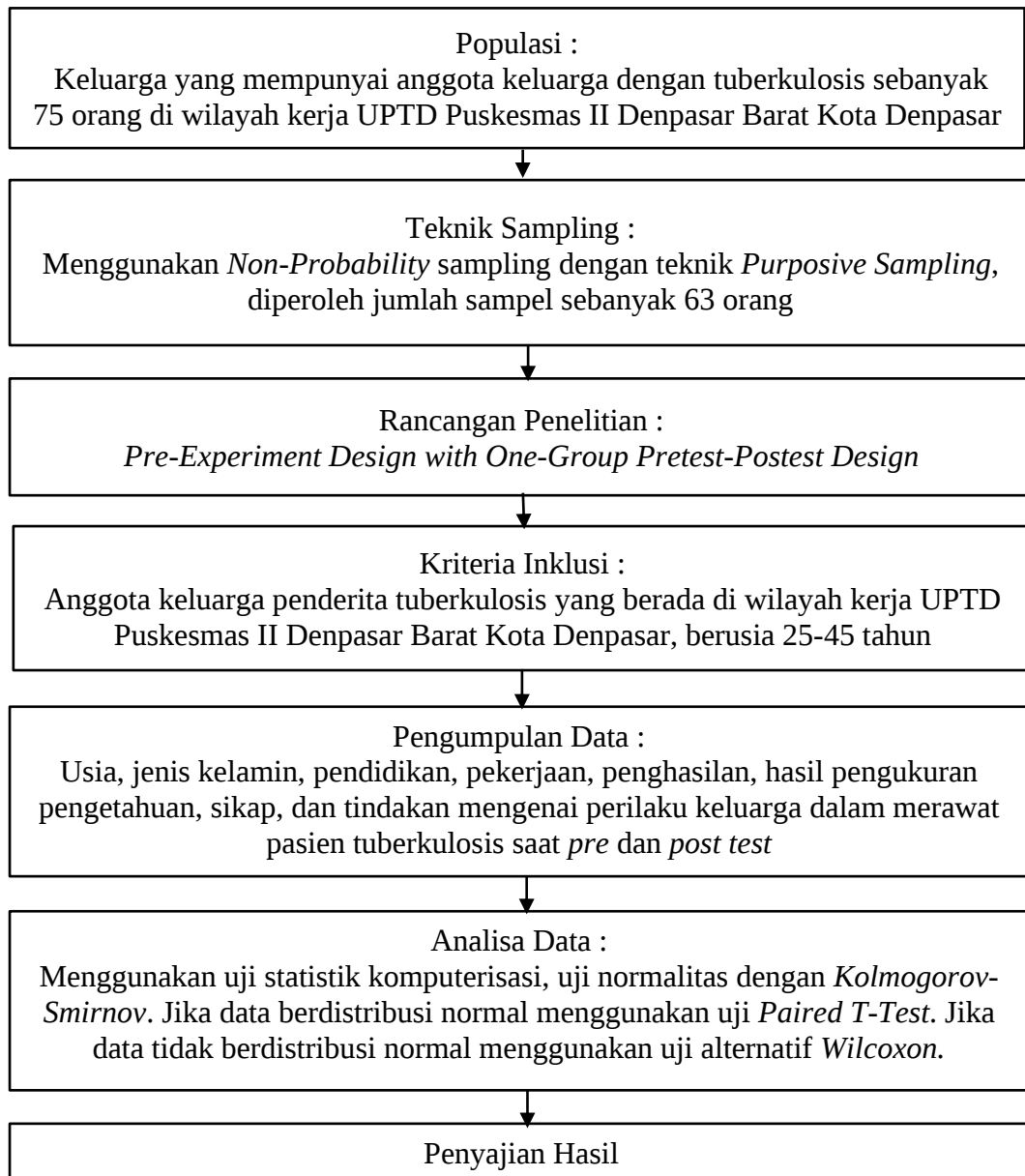
X : Intervensi berupa edukasi kesehatan media *audiovisual*

O2 : Perilaku keluarga dalam merawat pasien tuberkulosis sesudah dilakukan edukasi kesehatan media *audiovisual*

Gambar 2 Desain Penelitian *Pre-Experiment* dengan jenis *One-Group Pretest-Posttest Design* Pengaruh Edukasi Kesehatan Media *Audiovisual* Terhadap Perilaku Keluarga Dalam Merawat Pasien Tuberkulosis di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas II Denpasar Barat Kota Denpasar Tahun 2023

B. Alur Penelitian

Adapun alur penelitian ini dijelaskan seperti gambar 3 dibawah ini :



Gambar 3 Bagan Alur Penelitian Pengaruh Edukasi Kesehatan Media *Audiovisual* Terhadap Perilaku Keluarga Dalam Merawat Pasien Tuberkulosis di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas II Denpasar Barat Kota Denpasar Tahun 2023

C. Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian dilaksanakan di wilayah kerja UPTD Puskesmas II Denpasar Barat Kota Denpasar yang dimulai pada bulan April 2023.

D. Populasi dan Sampel

1. Populasi penelitian

Populasi adalah subjek yang memenuhi kriteria yang ditetapkan oleh peneliti. (Nursalam, 2017). Populasi dalam penelitian ini adalah keluarga yang mempunyai anggota keluarga dengan tuberkulosis di wilayah kerja UPTD Puskesmas II Denpasar Barat Kota Denpasar dengan jumlah populasi yang ditetapkan yaitu 75 orang.

2. Sampel penelitian

Sampel terdiri dari bagian populasi terjangkau yang dapat digunakan sebagai subjek penelitian melalui sampling (Nursalam, 2017). Pada penelitian ini yang menjadi sampel adalah seluruh keluarga penderita tuberkulosis yang telah memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi.

a. Kriteria inklusi

Kriteria inklusi adalah karakteristik umum subjek penelitian dari suatu populasi target yang terjangkau dan akan diteliti (Nursalam, 2017). Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

- 1) Anggota keluarga penderita tuberkulosis yang berada di wilayah kerja UPTD Puskesmas II Denpasar Barat Kota Denpasar
- 2) Berusia 25-45 tahun
- 3) Bersedia mengikuti penelitian hingga selesai
- 4) Kooperatif

b. Kriteria eksklusi

Kriteria eksklusi adalah menghilangkan atau mengeluarkan subjek yang tidak memenuhi kriteria inklusi karena berbagai sebab (Nursalam, 2017). Kriteria

inklusi dalam penelitian ini adalah :

Responden yang sakit pada saat dilakukan penelitian (bedrest)

1. Jumlah dan besar sampel

Menurut (Nursalam, 2017) jumlah dan besar sampel untuk populasi <1000 ditentukan dengan rumus *Slovin* :

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

Keterangan :

n = Besar sampel

N = Besar Populasi

e = Tingkat kepercayaan/ketepatan yang diinginkan (0,05)

Maka :

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

$$n = \frac{75}{1 + 75 (0,05^2)}$$

$$n = \frac{75}{1 + 0,1875}$$

$$n = \frac{75}{1,1875}$$

$$n = 63$$

Berdasarkan perhitungan diatas didapatkan besarnya sampel adalah 63 anggota keluarga penderita tuberkulosis yang telah memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi.

2. Teknik *sampling*

Sampling merupakan suatu proses menyeleksi porsi dari populasi untuk

mendapatkan besar sampel. Teknik *sampling* merupakan cara-cara yang ditempuh dalam pengambilan sampel, agar memperoleh sampel yang benar-benar sesuai dengan keseluruhan subyek penelitian (Nursalam, 2017). Teknik *Sampling* yang digunakan pada penelitian ini adalah *Non-Probability* dengan teknik *Purposive Sampling*. Menurut Sugiyono (2014) teknik *Non-Probability* adalah teknik penarikan sampel yang tidak memberikan peluang atau kesempatan sama bagi setiap unsur atau anggota populasi untuk dipilih menjadi sampel. Pada penelitian ini menggunakan *Non-Probability* dengan teknik *Purposive Sampling* yaitu teknik penetapan sampel diantara populasi sesuai dengan yang dikehendaki peneliti (tujuan/masalah dalam penelitian), sehingga sampel tersebut dapat mewakili karakteristik populasi yang telah dikenal sebelumnya.(Nursalam,2017).

E. Jenis dan Teknik Pengumpulan Data

1. Jenis Data Yang Dikumpulkan

Jenis data yang dikumpulkan dalam penelitian ini meliputi data primer dan sekunder.

a. Data primer

Data primer adalah data yang diperoleh sendiri oleh peneliti dari hasil pengukuran, pengamatan, survei dan lain-lain (Setiadi, 2013). Data primer yang dikumpulkan dari sampel yang telah di dapat meliputi data identitas responden yaitu nama, usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, penghasilan. Data primer lain yaitu mengenai perilaku yang terdiri dari pengukuran pengetahuan, sikap, dan tindakan anggota keluarga dalam merawat pasien tuberkulosis dengan menggunakan kuisioner.

b. Data sekunder

Data sekunder adalah data yang diperoleh dari dokumen yang ada pada suatu lembaga atau orang lain (Setiadi,2013). Data sekunder yang dikumpulkan pada penelitian ini meliputi anggota keluarga penderita tuberkulosis berusia produktif 25-45 tahun serta gambaran umum UPTD Puskesmas II Denpasar Barat Kota Denpasar.

2. Teknik Pengumpulan Data

Pengumpulan data merupakan proses pendekatan kepada subyek dan proses pengumpulan karakteristik subyek yang diperlukan dalam suatu penelitian (Nursalam, 2017). Metode pengumpulan data dari penelitian ini dengan metode kuesioner yang terdiri dari pengukuran pengetahuan, sikap, dan tindakan untuk menilai perilaku keluarga dalam merawat pasien tuberkulosis di wilayah kerja UPTD Puskesmas II Denpasar Barat Kota Denpasar. Pengumpulan data dilakukan dengan langkah-langkah sebagai berikut :

- a. Mengajukan surat permohonan ijin penelitian di Ketua jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar
- b. Mengajukan surat permohonan ijin untuk melakukan penelitian ke Dinas Kesehatan Kota Denpasar
- c. Mengajukan ijin penelitian ke bagian Tata Usaha UPTD Puskesmas II Denpasar Barat Kota Denpasar
- d. Pendekatan secara formal kepada Kepala Ruang di Poli TB UPTD Puskesmas II Denpasar Barat Kota Denpasar
- e. Mengumpulkan data sekunder yaitu anggota keluarga penderita tuberkulosis berusia 25-45 tahun serta gambaran umum UPTD Puskesmas II Denpasar Barat

Kota Denpasar.

- f. Melakukan pemilihan populasi yang sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi untuk dijadikan sampel
- g. Melakukan pendekatan secara formal kepada sampel yang diteliti dengan menjelaskan maksud dan tujuan penelitian, memberikan lembar persetujuan dan jika subjek bersedia untuk diteliti maka harus menandatangani lembar persetujuan dan jika sampel menolak untuk diteliti maka peneliti tidak akan memaksa dan menghormati haknya.
- h. Memulai eksperimen dilakukan dengan beberapa tahap, diantaranya adalah sebagai berikut :
 - 1) Persiapan
 - a) Peneliti melakukan pendekatan kepada keluarga pasien tuberkulosis sebagai calon responden secara *door to door* dan memberi penjelasan tentang tujuan penelitian kepada calon responden
 - b) Peneliti meminta persetujuan kepada responden dan menandatangani lembar persetujuan (*informed consent*).
 - 2) Pelaksanaan
 - a) *Pre-Test*

Dilakukan pada anggota keluarga penderita tuberkulosis berusia 25-45 tahun sesuai dengan kriteria inklusi, peneliti melakukan *pre-test* dengan mengukur pengetahuan, sikap, dan tindakan responden mengenai perilaku dalam merawat pasien tuberkulosis sesaat sebelum diberikan edukasi kesehatan media *audiovisual*. Kuisioner yang telah diisi oleh responden kemudian dikumpulkan dan dilakukan pengecekan kelengkapan data yang telah diisi dalam lembar kuisioner.

b) Perlakuan

Setelah dilakukan *pre-test*, responden diberikan perlakuan yaitu edukasi kesehatan tentang perilaku keluarga dalam merawat pasien tuberkulosis melalui media *audiovisual* yang diberikan selama 1x20 menit.

c) *Post-Test*

Setelah pemberian edukasi kesehatan tentang perilaku keluarga dalam merawat pasien tuberkulosis dengan media *audiovisual* selesai diberikan selama 1x20 menit, maka di hari yang sama peneliti kembali melakukan pengukuran pengetahuan, sikap, dan tindakan responden mengenai perilaku dalam merawat pasien tuberkulosis dengan cara mengisi kuisisioner kembali (*post-test*). Kuisisioner yang telah diisi oleh responden kemudian dikumpulkan dan dilakukan pengecekan kelengkapan data yang telah diisi dalam lembar kuisisioner.

- i. Data yang diperoleh dari lembar kuisisioner berupa usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, penghasilan, hasil pengukuran pengetahuan, sikap, dan tindakan responden mengenai perilaku dalam merawat pasien tuberkulosis saat *pre* dan *post test*, kemudian direkapitulasi dan dicatat pada lembar rekapitulasi (*master tabel*) untuk diolah.

3. Instrument Pengumpulan Data

Instrumen penelitian merupakan alat yang digunakan untuk mengukur nilai variabel yang diteliti.(Sugiyono, 2018). Instrumen penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuisisioner (angket). kuisisioner merupakan teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan cara memberi seperangkat pertanyaan atau pernyataan tertulis kepada responden untuk dijawab.(Sugiyono, 2015). Dalam penelitian ini digunakan kuisisioner untuk mengetahui pengetahuan, sikap, dan tindakan mengenai

perilaku keluarga dalam merawat pasien tuberkulosis. Kuisioner ini dibuat sendiri oleh peneliti dan dilakukan uji *validitas* serta uji *reliabilitas*. Terdiri dari 30 pernyataan yang kemudian dimodifikasi oleh peneliti meliputi pengetahuan (10 pernyataan), sikap (10 pernyataan) dan tindakan (10 pernyataan), dengan pilihan untuk bagian domain pengetahuan masing-masing pernyataan positif jika (Benar) bernilai 1; (Salah) bernilai 0, dan pernyataan negatif jika (Benar) bernilai 0; (Salah) bernilai 1. Bagian domain sikap masing-masing pernyataan positif Sangat Setuju (SS) bernilai 4; Setuju (S) bernilai 3; Tidak Setuju (TS) bernilai 2; Sangat Tidak Setuju (STS) bernilai 1, dan pernyataan negatif Sangat Setuju (SS) bernilai 1; Setuju (S) bernilai 2; Tidak Setuju (TS) bernilai 3; Sangat Tidak Setuju (STS) bernilai 4. Domain tindakan masing-masing pernyataan positif jika (Ya) bernilai 1, (Tidak) bernilai 0, dan pernyataan negatif (Ya) bernilai 0; (Tidak) bernilai 1.

Hasil total keseluruhan tiga domain akan dirangkum menjadi perilaku, serta domain pengetahuan, dan domain tindakan akan menggunakan rumus menurut Arikunto (2013) dibagi kedalam 3 tingkatan yaitu, baik (nilai 76-100), cukup (nilai 56-75), kurang (nilai < 56). Sedangkan untuk domain sikap menurut Sriyanto (2019) menggunakan skala *likert* yaitu dilakukan menggunakan PAP (Penilaian Acuan Patokan) dengan kategori skor baik (nilai 28-40), sedang (nilai 15-27), buruk (nilai 0-14).

a. Uji *validitas*

Prinsip *validitas* adalah pengukuran dan pengamatan yang berarti prinsip keandalan instrument dalam mengumpulkan data. Instrument harus dapat mengukur apa yang seharusnya diukur. (Nursalam 2013). Adapun rumus yang digunakan

untuk menguji *validitas* butir-butir pernyataan kuisisioner perilaku keluarga dalam merawat pasien tuberkulosis adalah rumus korelasi *product moment person*, jika nilai r hitung $> r$ tabel berarti *valid* dan jika r hitung $< r$ tabel maka tidak *valid*. Nilai r tabel didapatkan dari nilai df (*degree of freedom*) yang dihitung menggunakan rumus $n-2$, untuk n sebagai jumlah sampel. Pada penelitian ini peneliti mengambil jumlah minimal sampel 30 responden dan dilakukan uji *validitas* di tempat yang berbeda dari lokasi penelitian yaitu di UPTD Puskesmas I Denpasar Barat yang memiliki karakteristik responden dan lingkungan yang sama dengan lokasi penelitian. Kuisisioner dinyatakan *valid* jika r hitung lebih besar dari r tabel. (Nursalam, 2014). Hasil dari uji *validitas* kuisisioner pada item pengetahuan, sikap, dan tindakan menunjukkan nilai r hitung lebih besar dari r tabel (r hitung $> 0,374$) dengan pengujian taraf signifikan 5 %, yang berarti kuisisioner dinyatakan *valid*.

b. Uji *Reliabilitas*

Reliabilitas adalah kesamaan hasil pengukuran atau pengamatan bila fakta atau kenyataan hidup diukur atau diamati berkali-kali dalam waktu yang berlainan (Nursalam, 2017). Suatu variabel dikatakan *reliabel* jika memberikan nilai r *cronbach alpha* $> r$ tabel. (Nursalam, 2014). Hasil dari uji *reliabilitas* kuisisioner pada item pengetahuan, sikap, dan tindakan menunjukkan nilai r *cronbach alpha* lebih besar dari r tabel (r *cronbach alpha* $> 0,6$) yang berarti kuisisioner dinyatakan *reliabel*.

F. Pengolahan dan Analisa Data

1. Pengolahan data

Pengolahan data pada dasarnya merupakan suatu proses untuk memperoleh data atau data ringkasan berdasarkan suatu kelompok data mentah dengan

menggunakan rumus tertentu sehingga menghasilkan informasi yang diperlukan (Setiadi, 2013). Terdapat beberapa kegiatan yang dilakukan peneliti dalam pengolahan data, yaitu:

a. *Editing*

Editing adalah pemeriksaan data termasuk melengkapi data-data yang belum lengkap dan memilih data yang diperlukan (Setiadi, 2013). *Editing* dilakukan untuk memeriksa kembali seluruh formulir kuesioner, termasuk data demografi responden dan tanggapan terhadap setiap pertanyaan dan pernyataan, keterbacaan tulisan dan relevansi jawaban.

b. *Coding*

Peneliti dalam penelitian ini memberikan kode terhadap penilaian kuesioner yaitu meliputi pengetahuan, sikap, dan tindakan, dengan bagian domain pengetahuan masing-masing pernyataan positif jika (Benar) bernilai 1; (Salah) bernilai 0, dan pernyataan negatif jika (Benar) bernilai 0; (Salah) bernilai 1. Bagian domain sikap masing-masing pernyataan positif Sangat Setuju (SS) bernilai 4; Setuju (S) bernilai 3; Tidak Setuju (TS) bernilai 2; Sangat Tidak Setuju (STS) bernilai 1, dan pernyataan negatif Sangat Setuju (SS) bernilai 1; Setuju (S) bernilai 2; Tidak Setuju (TS) bernilai 3; Sangat Tidak Setuju (STS) bernilai 4. Domain tindakan masing-masing pernyataan positif jika (Ya) bernilai 1, (Tidak) bernilai 0, dan pernyataan negatif (Ya) bernilai 0; (Tidak) bernilai 1.

c. *Processing*

Setelah semua kuesioner terisi penuh dan benar, serta sudah melewati pengkodean, maka langkah selanjutnya adalah memproses data yang di-entry dapat dianalisis. Peneliti memasukan data dari setiap responden yang telah diberi kode

kedalam program komputer untuk diolah (Setiadi, 2013).

d. *Cleaning*

Pembersihan data dilakukan dengan melihat variabel apakah data sudah benar atau belum diisi, mengecek kesalahan-kesalahannya itu menghubungkan jawaban satu sama lain untuk mengetahui adanya konsistensi jawaban. (Setiadi, 2013).

2. Teknik analisa data

Analisis data merupakan suatu proses atau analisa yang dilakukan secara sistematis terhadap data yang telah dikumpulkan dengan tujuan supaya data *trend* dan *relationship* bisa dideteksi (Nursalam, 2017).

a. Analisis *univariat*

Analisis *univariat* bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian. Pada umumnya dalam analisis ini hanya menghasilkan distribusi frekuensi dan persentase dari tiap variabel. (S. Notoatmodjo 2018). Analisis dalam penelitian ini terdiri dari data demografi (usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, penghasilan), dan data perilaku keluarga dalam merawat pasien tuberkulosis. Data-data usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, penghasilan termasuk variabel kategorik dan dianalisis dengan statistik deskriptif, yaitu dengan menggunakan distribusi frekuensi dan dijabarkan persentase dari masing-masing variabel. Data perilaku keluarga termasuk variabel numerik oleh karena itu data yang dijabarkan yaitu *mean*, *median*, *modus*, *minimum-maximum*, dan standar deviasi. Jawaban dari responden yaitu total keseluruhan dari 3 domain yang dirangkum menjadi perilaku, domain pengetahuan dan domain tindakan keluarga dalam merawat pasien tuberkulosis dilakukan perhitungan dengan menggunakan rumus (Setiadi, 2013).

$$P = \frac{F}{n} \times 100$$

Keterangan :

P = persentase hasil

F = jumlah skor yang didapat

n = jumlah skor maksimal

b. Analisis *bivariat*

Analisis *bivariat* bertujuan untuk mengetahui perilaku keluarga dalam merawat pasien tuberkulosis sebelum dan sesudah diberikan perlakuan dengan uji statistik. Terlebih dahulu diuji dengan menggunakan uji normalitas data menggunakan *Kolmogorov-Smirnov* dikarenakan jumlah sampel lebih dari 50. Data hasil uji normalitas yang diperoleh dalam penelitian ini adalah nilai *Sig* pada *pre-test* sebesar 0,200 ($> 0,05$) sehingga dapat dikatakan data berdistribusi normal. Akan tetapi, nilai *sig* pada *post-test* sebesar 0,000 ($< 0,05$) sehingga dikatakan tidak berdistribusi normal. Dikarenakan terdapat data yang tidak berdistribusi normal, maka digunakan uji alternatif yaitu uji *Wilcoxon* (dengan *alpha* 0,05 atau tingkat kepercayaan 95%).

Interprestasi dari analisa *bivariat* yaitu jika *p-value* pada kolom *sig* (2-tailed) $>$ nilai *alpha* (0,05) maka H_0 gagal ditolak atau tidak ada pengaruh yang signifikan dari penelitian yang dilakukan .(Dahlan 2016).

G. Etika Penelitian

Pada penelitian ilmu keperawatan, karena hampir 90% subjek yang dipergunakan adalah manusia, maka peneliti harus memahami prinsip-prinsip etika

penelitian. Hal ini dilaksanakan agar peneliti tidak melanggar hak-hak (otonomi) manusia yang menjadi subjek penelitian (Nursalam, 2017).

a. *Autonomy* / menghormati arkat dan martabat manusia

Autonomy berarti responden memiliki kebebasan untuk memilih rencana kehidupan dan cara bermoral mereka sendiri. Peneliti memberikan kebebasan kepada responden untuk memilih bersedia menjadi responden atau tidak. Peneliti tidak memaksa calon responden yang tidak bersedia menjadi responden.

b. *Confidentiality* / kerahasiaan

Kerahasiaan adalah prinsip etika dasar yang menjamin kemandirian klien. Setiap orang memiliki hak pribadi dasar, termasuk hak atas privasi dan kebebasan untuk memberikan informasi pribadi. Maka dari itu, peneliti tidak boleh memberikan informasi tentang identitas subjek dan privasi. Dalam penelitian ini peneliti menggunakan coding untuk pengganti identitas responden

c. *Justice*/keadilan

Justice berarti bahwa dalam melakukan sesuatu pada responden, Peneliti tidak boleh mebeda-bedakan responden berdasarkan suku, agama, ras, status, sosial ekonomi, politik ataupun atribut lainnya dan harus adil dan merata. Saat melakukan penelitian peneliti menyamakan setiap perlakuan yang diberikan kepada setiap responden tanpa memandang suku, agama, ras dan status sosial ekonomi.

d. *Beneficience* dan *non maleficience*

Berprinsip pada aspek manfaat, maka segala bentuk penelitian diharapkan dapat dimanfaatkan untuk kepentingan manusia. Penelitian keperawatan mayoritas menggunakan populasi dan sampel manusia oleh karena itu sangat berisiko terjadi kerugian fisik dan psikis terhadap subjek penelitian.

Penelitian yang dilakukan oleh perawat hendaknya tidak mengandung unsur bahaya atau merugikan responden sampai mengancam jiwa. Penelitian ini telah dilakukan uji etik di Poltekkes Kemenkes Denpasar dengan Nomor : LB.02.03/EA/KEPK/0387/2023.