

BAB IV

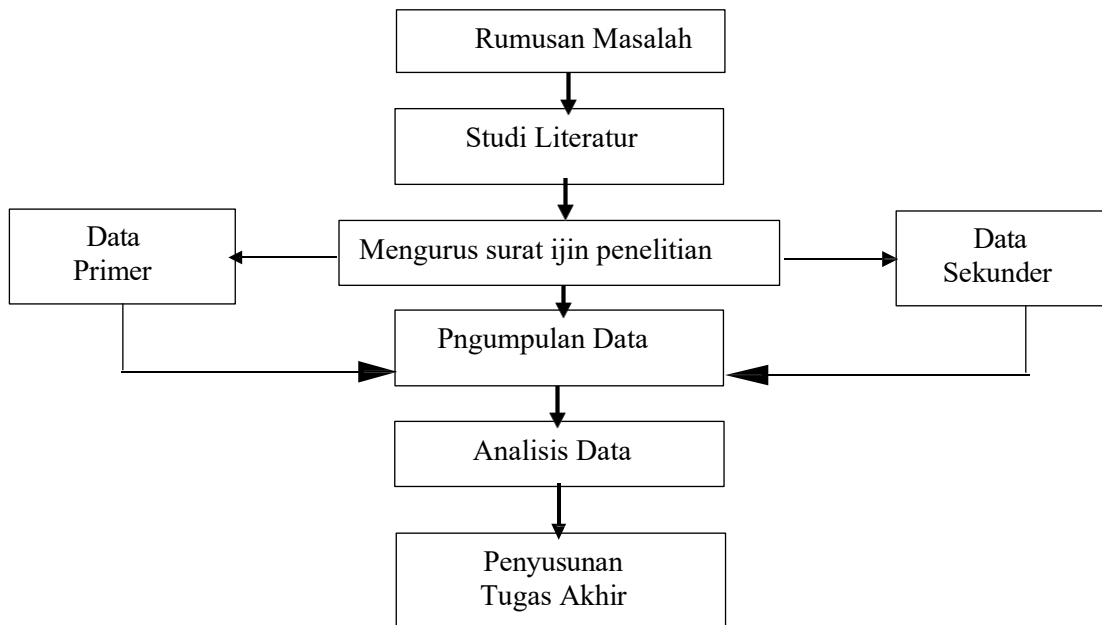
METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Penelitian ini dilakukan dengan metode observasi tanpa melakukan pengujian hipotesis, melainkan fokus pada pengamatan langsung di lapangan. Pendekatan yang digunakan adalah deskriptif, dengan tujuan memberikan gambaran objektif mengenai kondisi sanitasi rumah dan perilaku penderita tuberkulosis paru.

B. Alur Penelitian

Alur penelitian yang diterapkan dalam studi ini adalah sebagai berikut:



Gambar 2. Alur Penelitian

C. Tempat dan waktu penelitian

1. Tempat penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di wilayah kerja UPTD Puskesmas Kuta II.

2. Waktu penelitian

Penelitian ini dilaksanakan mulai bulan Januari hingga Mei 2025.

D. Populasi dan Sempel

1. Unit analisis responden

Unit analisis dalam penelitian ini mencakup sanitasi rumah dan perilaku penderita TBC paru sedangkan respondennya adalah pasien penderita TBC paru di wilayah kerja UPTD Puskesmas Kuta II.

2. Populasi penelitian

Penelitian ini melibatkan seluruh populasi yang ada, yaitu semua pasien TBC paru yang tercatat di register UPTD Puskesmas Kuta II selama periode Januari hingga Agustus 2024, dengan jumlah total 19 orang.

3. Sempel penelitian

Sempel merupakan representasi sebagian kecil dari populasi yang diambil dengan metode tertentu untuk menggambarkan keseluruhan populasi. Dalam penelitian ini, sampel yang digunakan adalah penderita TBC paru yang berada di wilayah kerja UPTD Puskesmas Kuta II. Penelitian ini merupakan penelitian populasi dimana seluruh populasi yang ada dijadikan sampel dalam penelitian. Untuk memastikan bahwa sampel memiliki karakteristik yang sesuai dengan populasi, diperlukan penetapan kriteria inklusi dan eksklusi sebelum proses pengambilan sampel dilakukan. Kriteria inklusi merujuk pada karakteristik atau syarat yang harus dipenuhi oleh anggota

populasi agar bisa dijadikan sampel, sedangkan kriteria eksklusi adalah karakteristik yang menyebabkan seseorang dari populasi tidak dapat dijadikan sampel.

4. Kriteria sampel inklusi dan eksklusi :

a. Kriteria inklusi

Responden dengan penderita TB BTA (+) periode Januari 2024 –Agustus 2024 yang tercatat pada buku register TB paru pada UPTD Puskesmas Kuta II.

b. Kriteria eksklusi

- 1) Responden meninggal dunia
- 2) Alamat tempat tinggal responden tidak jelas dan tidak dapat ditemui.
- 3) Responden yang tidak mau dan menolak menjadi sampel penelitian

5. Jumlah dan besar sampel

Penentuan jumlah serta ukuran sampel dalam penelitian ini yaitu digunakan jumlah total populasi atau seluruh penderita dijadikan sebagai sampel, namun tetap menyesuaikan dengan dua kriteria apakah sampel termasuk kedalam kriteria inklusi atau eksklusi. Untuk jumlah populasi keseluruhan adalah penderita dan sampel yang diteliti sebanyak 19 penderita dikarenakan sampel penelitian kurang dari 100. Namun tidak ditemukan sampel yang masuk ke dalam kriteria eksklusi sehingga seluruh populasi dijadikan sampel.

6. Teknik pengambilan sampel

Penelitian ini menerapkan teknik total sampling, yakni metode pemilihan sampel dengan melibatkan seluruh anggota populasi. Teknik ini dipilih karena populasi berjumlah kurang dari 100 orang, sehingga seluruh populasi dinilai memenuhi syarat untuk dijadikan sampel penelitian.

E. Jenis dan Teknik Pengumpulan Data

1. Jenis data yang di kumpulkan

Data dalam penelitian ini meliputi data primer dan sekunder, yang mencakup:

a. Data primer

Merupakan data yang diperoleh secara langsung melalui kegiatan observasi dan wawancara dengan form penilaian sanitasi rumah wilayah kerja UPTD Puskesmas Kuta II. Penulis kemudian mengunjungi rumah responden yang terdaftar sebagai penderita TB paru di Puskesmas untuk melakukan wawancara dengan pasien dan observasi penilaian sanitasi rumah. Data perilaku responden dikumpulkan dengan wawancara terstruktur dan form penilaian perilaku penderita TBC paru.

b. Data sekunder

Data sekunder adalah yang diperoleh dari penelitian atau didapatkan dari buku registrasi TBC paru di UPTD puskesmas Kuta II.

2. Teknik pengumpulan data

Pengumpulan data dalam penelitian ini dilakukan dengan dibantu oleh rekan penulis yang memiliki dasar pengetahuan dan pendidikan yang sama untuk melakukan pengambilan data dan dokumentasi, yang sebelumnya sudah dilakukan penyamaan persepsi. Adapun teknik pengumpulan data dalam penelitian ini dilakukan dengan cara: observasi, penilaian ini dilakukan dengan melakukan pengamatan secara langsung sesuai dengan yang tersedia untuk mengetahui perilaku penderita TBC paru. Dan penilaian form penilaian sanitasi rumah berdasarkan pedoman teknis penilaian rumah sehat (Departemen Kesehatan Republik Indonesia, 2002).

3. Instrumen pengumpulan data

Instrumen adalah alat yang digunakan untuk mengumpulkan data selama proses penelitian. Dalam kegiatan pengumpulan data, instrumen yang digunakan antara lain:

- a. Alat tulis
- b. Alat untuk dokumentasi
- c. Formulir penilaian keadaan sanitasi rumah berdasarkan pedoman teknis penilaian rumah sehat (Departemen Kesehatan Republik Indonesia,2002)
- d. Formulir penilaian perilaku penularan penderita TBC paru

4. Alat dan bahan

Alat dan bahan yang digunakan dalam penelitian ini yaitu :

- a. Formulir penilaian sanitasi rumah menurut pedoman teknis penilaian rumah sehat (Departemen Kesehatan Republik Indonesia,2002)
- b. Alat tulis digunakan untuk mencatat dan menulis hasil penelitian
- c. Kamera/*handphone* merupakan alat yang digunakan untuk mengambil dokumentasi dalam melakukan penelitian
- d. Formulir penilaian perilaku untuk menilai perilaku penderita TBC paru

F. Pengolahan dan Analisis Data

1. Pengolahan data

Pengambilan data yaitu untuk mengetahui keadaan sanitasi rumah penderita TBC Paru di wilayah kerja UPTD Puskesmas Kuta II, dengan cara observasi atau pengamatan langsung menggunakan lembar observasi yang mengacu pada (Departemen Kesehatan Republik Indonesia,2002) yang dirancang oleh peneliti, untuk penilaian atau jumlah skornya menggunakan rumus sturgess sebagai berikut:

$$\text{Interval} = \frac{\text{Skor tertinggi} - \text{skor terendah}}{\text{jumlah kelas}}$$

Dengan skor tertinggi 1349 dan skor terendah adalah 31 maka di dapat

$$\begin{aligned}\text{Interval} &= \frac{1349 - 31}{2} \\ &= 659\end{aligned}$$

Jadi dari perhitungan interval yang didapatkan ditentukan penetapan nilai jawaban formulir untuk sanitasi rumah, dapat dirinci sebagai berikut :

31 – 659 : Tidak memenuhi syarat

660 – 1349 : Memenuhi syarat

Perhitungan interval berdasarkan aspek penilaian sanitasi rumah dengan menggunakan rumus *sturgess* sebagai berikut:

$$\text{Interval} = \frac{\text{Skor tertinggi} - \text{skor terendah}}{\text{jumlah kelas}}$$

a. Komponen rumah

Dengan skor tertinggi 465 dan skor 0 maka di dapat:

$$\begin{aligned}\text{Interval} &= \frac{465 - 0}{2} \\ &= 232\end{aligned}$$

Perhitungan interval yang didapatkan dapat ditentukan penetapan nilai jawaban untuk aspek penilaian komponen rumah, dapat dirinci sebagai berikut :

0 – 232 : tidak memenuhi syarat

233 – 465 : memenuhi syarat

b. Sarana sanitasi

Dengan skor tertinggi 375 dan skor 0 maka di dapat:

$$\text{Interval} = \frac{375-0}{2}$$

$$= 188$$

Perhitungan interval yang didapatkan dapat ditentukan penetapan nilai jawaban untuk aspek penilain sarana sanitasi, dapat dirinci sebagai berikut :

0 – 188 : Tidak memenuhi syarat

189 – 375 : Memenuhi syarat

c. Perilaku penghuni

Dengan skor tertinggi 440 dan skor 0 maka di dapat:

$$\text{Interval} = \frac{440-0}{2}$$

$$= 220$$

Perhitungan interval yang didapatkan dapat ditentukan penetapan nilai jawaban untuk aspek penilain perilaku penghuni,dapat dirinci sebagai berikut :

0 – 220 : Tidak memenuhi syarat

221 – 440 : Memenuhi syarat

d. Penilain perilaku penderita TBC paru

Pengolahan data dilakukan dengan mengonversi setiap jawaban Ya bernilai 1 dan Tidak bernilai 0 dari total 21 pertanyaan. Setelah seluruh jawaban dikonversi, nilai-nilai tersebut dijumlahkan untuk mendapatkan total skor masing-masing responden. Berdasarkan total skor tersebut, penilaian risiko diklasifikasikan menjadi tiga kategori, yaitu:

0–7 : termasuk kategori sangat berisiko,

8–15 : termasuk cukup berisiko

16–21: termasuk kurang berisiko.

Klasifikasi ini membantu dalam menilai tingkat risiko berdasarkan jumlah jawaban Ya yang diberikan oleh responden.

2. Analisis data

Data yang diperoleh dianalisis dan dibahas secara deskriptif untuk mengidentifikasi permasalahan yang ada serta membandingkan kondisi di lokasi penelitian dengan kriteria rumah sehat. Selanjutnya, data tersebut dianalisis untuk menarik kesimpulan apakah kondisi sanitasi di lokasi tersebut memenuhi syarat atau tidak.

a. Parameter keadaan sanitasi rumah

Keadaan sanitasi rumah penderita TBC paru di wilayah kerja UPTD Puskesmas Kuta II yang meliputi komponen rumah, sarana sanitasi, kebiasaan penghuni yang berpedoman pada form penilaian sanitasi rumah berdasarkan teknis penilaian rumah sehat (Departemen Kesehatan Republik Indonesia, 2002), Skala datanya : memenuhi syarat dan tidak memenuhi syarat.

b. Parameter perilaku penderita TBC Paru

Perilaku adalah bentuk respon atau tindakan penderita TBC paru di wilker UPTD Puskesmas Kuta II yang menunjukkan besarnya risiko penularan penyakit TBC paru pada lingkungan di sekitarnya. Skala datanya : sangat berisiko, cukup berisiko dan kurang berisiko.

G. Etika Penelitian

a. Menghormati harkat dan martabat manusia (*respect for persons*)

Prinsip etika dalam penelitian menekankan pentingnya berbuat baik (*beneficence*) dengan cara memaksimalkan manfaat dan meminimalkan risiko, serta menghindari tindakan yang dapat merugikan (*non-maleficence*). Penelitian idealnya memberikan kontribusi positif bagi masyarakat, dirancang secara ilmiah, dan dilaksanakan oleh peneliti yang kompeten. Selain itu, penghormatan terhadap harkat dan martabat manusia juga menjadi aspek penting, yang tercermin dari pengakuan atas kebebasan individu dalam menentukan kehendak dan pilihan. Oleh karena itu, peneliti wajib menghargai otonomi responden dengan memberikan penjelasan yang jelas mengenai tujuan dan prosedur penelitian serta meminta persetujuan mereka melalui proses informed consent sebelum penelitian dilakukan..

b. Berbuat baik (*beneficence*) dan tidak merugikan (*non-maleficence*)

Prinsip etika *beneficence* menekankan pentingnya penelitian harus berupaya memberikan manfaat sebesar-besarnya dan mengurangi risiko seminimal mungkin. Setiap penelitian idealnya membawa dampak positif bagi masyarakat, dirancang dengan metode ilmiah yang sesuai, dan dijalankan oleh peneliti yang memiliki keahlian. Di samping itu, penelitian juga wajib menjunjung prinsip *non-maleficence*, yakni tidak melakukan tindakan yang dapat menimbulkan kerugian.

c. Kerahasiaan (*Confidentiality*)

Kerahasiaan merujuk pada data atau informasi sensitif yang diperoleh oleh peneliti guna melindungi integritas hasil penelitian, baik berupa informasi maupun isu yang muncul. Peneliti bertanggung jawab menjaga kerahasiaan seluruh data yang

dikumpulkan, dan hanya pihak tertentu yang relevan dengan kelompok data tersebut yang akan mendapatkan akses terhadap hasil penelitian.

d. Prinsip etika keadilan (*justice*)

Prinsip ini harus menegaskan bahwa setiap orang berhak diperlakukan sesuai dengan haknya, dan setiap peneliti memiliki tanggung jawab etis untuk memperlakukan semua partisipan secara adil, tanpa diskriminasi berdasarkan usia, ras, status sosial ekonomi, pandangan politik, atau atribut lainnya. Selain itu, perlu dipastikan adanya distribusi yang adil antara beban dan manfaat yang diterima oleh partisipan (baik individu maupun masyarakat) berdasarkan tingkat keterlibatan mereka dalam penelitian