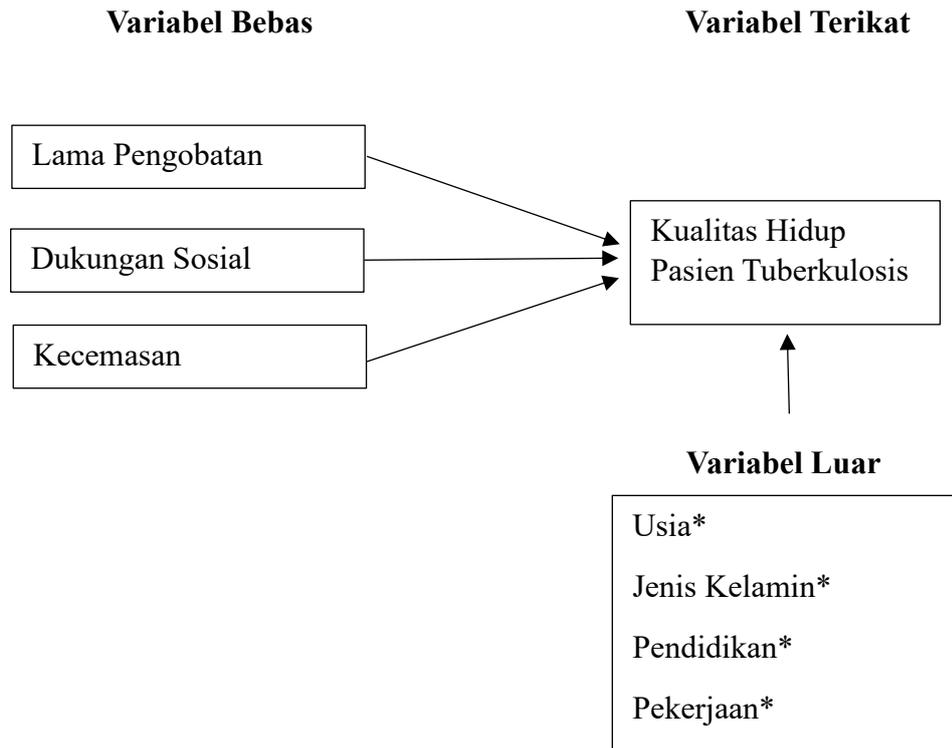


BAB III

METODE PENELITIAN

A. Kerangka Konsep



Keterangan : * = diteliti, tapi tidak di analisis

Gambar 3.1 Kerangka Konsep Penelitian

B. Hipotesis

Menurut Sugiyono (2019), hipotesis adalah jawaban sementara terhadap rumusan masalah penelitian dan didasarkan pada fakta-fakta empiris yang diperoleh melalui pengumpulan data.

Adapun hipotesis yang diajukan dalam penelitian ini sebagai berikut :

1. Ada hubungan antara lama pengobatan dengan kualitas hidup pasien tuberkulosis di wilayah kerja UPTD Puskesmas Cisayong tahun 2023.

2. Ada hubungan antara dukungan sosial dengan kualitas hidup pasien tuberkulosis di wilayah kerja UPTD Puskesmas Cisayong tahun 2023.
3. Ada hubungan antara kecemasan dengan kualitas hidup pasien tuberkulosis di wilayah kerja UPTD Puskesmas Cisayong tahun 2023.

C. Variabel Penelitian

1. Variabel Terikat

Variabel terikat adalah variabel yang dipengaruhi nilainya ditentukan oleh variabel lain (Notoatmodjo, 2018). Variabel terikat dalam penelitian ini adalah kualitas hidup pasien tuberkulosis di wilayah kerja UPTD Puskesmas Cisayong tahun 2023.

2. Variabel Bebas

Variabel bebas adalah variabel yang mempengaruhi atau nilainya menentukan variabel lain (Notoatmodjo, 2018). Variabel bebas dalam penelitian ini adalah lama pengobatan, dukungan sosial dan kecemasan pasien tuberkulosis di wilayah kerja UPTD Puskesmas Cisayong tahun 2023.

3. Variabel Luar

Variabel luar adalah variabel yang secara teoritis mempengaruhi variabel terikat akan tetapi tidak di teliti (Sugiyoni, 2012). Variabel luar dalam penelitian ini diantaranya :

- a. Usia, dilakukan analisis univariat dan dianggap homogen karena responden merupakan kategori usia produktif.
- b. Jenis kelamin, dilakukan analisis univariat.

c. Pendidikan, dilakukan analisis univariat.

d. Pekerjaan, dilakukan analisis univariat.

D. Definisi Operasional

Adapun definisi operasional dalam penelitian ini sebagai berikut :

Tabel 3.1 Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Kategori	Skala
Variabel Bebas				
Lama pengobatan	Waktu yang telah digunakan dalam masa pengobatan	Kuesioner	1. Fase intensif (1-2 bulan) 2. Fase lanjutan (3-6 bulan)	Nominal
Dukungan Sosial	Dukungan yang diberikan oleh orang-orang terdekat penderita (keluarga, teman, serta yang memberikan perawatan kesehatan) sehingga penderita merasa dimiliki, dicintai dan dihargai.	Kuesioner skala dukungan sosial keluarga <i>Multidamentional Scale of Perceived Social Support</i> (MSPSS).	1. Skor <28 : rendah 2. Skor 28-44 : sedang 3. Skor >44 : tinggi (ketentuan kuesioner <i>Multidamentional Scale of Perceived Social Support</i> (MSPSS)).	Ordinal
Kecemasan	Perasaan yang timbul Ketika khawatir atau takut akan sesuatu (kondisi fisik yang sedang dialami).	Kuesioner <i>Hamilton Anxiety Rating Scale</i> (HARS)	1. Skor <14: Tidak ada kecemasan 2. Skor 14-20: Kecemasan ringan 3. Skor 21-27: Kecemasan sedang 4. Skor 28-41: Kecemasan berat 5. Skor 42-56: Kecemasan berat sekali/panik (ketentuan kuesioner <i>Hamilton Anxiety</i>	Ordinal

Variabel Terikat			<i>Rating Scale</i> (HARS)).
Kualitas Hidup Pasien Tuberkulosis	Persepsi kehidupan individu dalam konteks budaya dan nilai dimana mereka hidup berhubungan dengan tujuan, harapan, standar dan kekhawatiran yang dihadapinya	Kuesioner WHOQOL-BREF (<i>World Health Organization Quality Of Life-BREF</i>)	Konversi skor 0-100 menggunakan rata-rata keseluruhan skor dari 26 pertanyaan 1. Skor ≤ 50 : kualitas hidup buruk 2. Skor > 50 : kualitas hidup baik (ketentuan kuesioner WHOQOL-BREF)

E. Desain penelitian

Metode penelitian yang akan digunakan yaitu deskriptif kuantitatif dengan pendekatan desain *cross sectional*. Penelitian *cross sectional* merupakan penelitian yang pengumpulan datanya hanya dilakukan satu kali pengamatan atau pengukuran (Suprajitno, 2013).

F. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Menurut Sugiyono (2017:215) 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. Populasi dalam penelitian ini adalah pasien tuberkulosis paru pada usia produktif yang sedang menjalankan pengobatan di wilayah kerja UPTD Puskesmas Cisayong sebanyak 48

orang periode bulan Januari-Agustus 2023. Kelompok usia produktif dengan rentang usia (15-64 tahun), (Kemenkes RI, 2017).

2. Sampel

Sampel merupakan bagian dari populasi yang digunakan untuk penelitian. Menurut Sugiyono (2017:215) sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut. Teknik dalam penelitian ini menggunakan teknik *total sampling*. *Total sampling* adalah teknik pengambilan sampel dimana jumlah sampel sama dengan populasi (Sugiyono, 2017). Sampel penelitian ini adalah seluruh jumlah populasi yaitu seluruh pasien tuberkulosis paru sebanyak 48 orang dengan usia 15-64 tahun yang sedang menjalani pengobatan di wilayah kerja UPTD Puskesmas Cisayong Kabupaten Tasikmalaya tahun 2023.

G. Sumber Data

1. Data Primer

Data primer dalam penelitian ini adalah data yang diperoleh secara langsung melalui wawancara menggunakan alat ukur kuesioner.

2. Data Sekunder

Data sekunder diperoleh dari laporan tahunan kasus tuberkulosis Dinas Kesehatan Kabupaten Tasikmalaya dan UPTD Puskesmas Cisayong Kabupaten Tasikmalaya.

H. Instrumen Penelitian

Instrumen adalah alat ukur yang digunakan pada waktu penelitian untuk memperoleh atau mengumpulkan data dalam rangka memecahkan masalah

penelitian atau mencapai tujuan penelitian (Sugiono, 2018). Adapun instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah lembar kuesioner yang terdiri dari:

1. Kuesioner Lama Pengobatan

Untuk mengetahui lama pengobatan pasien tuberkulosis menggunakan kuesioner atau wawancara langsung kepada pasien yang sedang menjalani pengobatan di UPTD Puskesmas Cisayong. Lama pengobatan diketahui dengan 2 fase yaitu fase intensif (pengobatan 1-2 bulan) dan fase lanjutan (pengobatan sejak 3-6 bulan).

2. Kuesioner *World Health Organization Quality Of Life-BREF* (WHOQOL-BREF)

Penelitian ini menggunakan instrumen kualitas hidup yang dibuat oleh *World Health Organization* (WHO) yaitu WHOQoL-BREF. Instrumen ini berupa kuesioner yang terdiri dari 26 pertanyaan yang berbentuk self-report dimana responden diminta untuk memberi respon yang sesuai dengan kondisi dirinya. Kuesioner WHOQoL-BREF ini terdiri dari 4 dimensi, yaitu kesehatan fisik, psikologi, sosial, dan lingkungan.

Dimensi kesehatan fisik terdiri dari 7 item pertanyaan, yaitu pertanyaan di nomer 3, 4, 10, 15, 16, 17, dan 18. Dimensi psikologis terdiri dari 6 pertanyaan, yaitu pertanyaan nomer 5, 6, 7, 11, 19, dan 26. Dimensi sosial terdiri dari 3 pertanyaan, yaitu pada pertanyaan nomor 20, 21, dan 22. Dimensi lingkungan 8 pertanyaan, yaitu pada nomor 8, 9, 12, 13, 14, 23, 24, dan 25. Responden akan diinstruksikan untuk memilih salah satu angka dari skala 1-5 pada masing-masing pertanyaan. Instrumen

WHOQoL-BREF memberikan satu macam skor dari masing-masing dimensi yang menggambarkan respon dari setiap individu di setiap dimensi. Dimensi kesehatan fisik memiliki skor 7-35, dimensi psikologis skor 6-30, dimensi sosial 3-15, dan dimensi lingkungan skor 8-40. Seluruh hasil perhitungan akan ditransformasikan menjadi 0-100 sesuai ketentuan dari WHOQoL-BREF. Semakin tinggi skor yang didapat semakin baik kualitas hidup yang dimiliki, dan bila skor yang didapat semakin rendah maka semakin buruk kualitas hidupnya.

3. Kuesioner *Hamilton Anxiety Rating Scale* (HARS)

Kecemasan dapat diukur dengan pengukuran tingkat kecemasan menurut alat ukur kecemasan yang disebut HARS (*Hamilton Anxiety Rating Scale*). Skala HARS merupakan pengukuran kecemasan yang didasarkan pada munculnya symptom pada individu yang mengalami kecemasan. Menurut skala HARS terdapat 14 *syptoms* yang nampak pada individu yang mengalami kecemasan. Setiap item yang diobservasi diberi 5 tingkatan skor (skala likert) antara 0 (Not Present) sampai dengan 4 (severe) (Rumpun *et al.*, 2023).

4. Kuesioner *Multidimensional Scale of Perceived Social Support* (MSPSS)

Kuesioner yang digunakan untuk mengukur dukungan sosial menggunakan *Multidimensional Scale of Perceived Social Support* (MSPSS). *Multidimensional Scale of Perceived Social Support* (MSPSS) merupakan instrumen yang pertama kali dikembangkan oleh Zimet, Dahlem, Zimet, dan Farley untuk mengukur persepsi tentang dukungan

sosial. Instrumen ini merupakan instrumen yang singkat karena hanya memiliki 12 item sehingga ideal digunakan bersama beberapa kuesioner untuk suatu penelitian. MSPSS mengukur persepsi tentang dukungan sosial dari tiga sumber yaitu teman, keluarga, dan *significant other* (Oktarina, Cahyadi and Susanto, 2021).

I. Prosedur Penelitian

Pengambilan data ini diperoleh langsung dari responden, adapun langkah-langkah untuk melakukan pengumpulan data sebagai berikut :

1. Peneliti meminta surat izin survei awal dan penelitian dari Kesehatan Masyarakat Universitas Siliwangi yang ditujukan ke Badan Kesatuan Bangsa dan Politik, Dinas Kesehatan Kabupaten Tasikmalaya, dan ke tempat penelitian yaitu UPTD Puskesmas Cisayong.
2. Peneliti melakukan survei pendahuluan ke pasien tuberkulosis paru yang sedang menjalankan pengobatan di wilayah kerja UPTD Puskesmas Cisayong. Peneliti mengutarakan maksud dan tujuan penelitian kepada sampel penelitian dengan menjamin untuk menjaga kerahasiaannya.
3. Peneliti memberikan *informed consent* kepada sampel penelitian sebagai lembar persetujuan untuk bersedia menjadi responden.
4. Pengambilan data menggunakan lembar kuesioner untuk mengetahui usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, status pekerjaan, lama pengobatan, kualitas hidup pasien, dukungan sosial dan kecemasan.

J. Pengolahan dan Analisis Data

1. Pengolahan Data

Menurut Hidayatulloh (2020) mengatakan bahwa pengolahan data merupakan kegiatan yang dilakukan dengan menggunakan masukan berupa data dan menghasilkan informasi yang bermanfaat untuk tujuan sesuai dengan yang direncanakan. Data dikumpulkan dengan menggunakan kuisisioner, variabel data yang dikumpulkan dengan metode pengumpulan data dari kuisisioner yang telah dikumpulkan kemudian diolah dengan tahap sebagai berikut:

a) Editing

Memeriksa daftar pertanyaan yang telah diisi kemudian diperiksa dengan memeriksa jumlah kuisisioner, kelengkapan identitas, kelengkapan isian kuisisioner, serta kejelasan jawaban.

b) Scoring

Scoring merupakan metode pemberian skor terhadap jawaban dari masing-masing pertanyaan dalam kuisisioner penelitian.

Adapun skor dalam kuisisioner penelitian ini sebagai berikut:

1) Lama Pengobatan

- a. Fase intensif : skor 1
- b. Fase lanjutan : skor 2

2) Dukungan Sosial

Jumlah pertanyaan : 12

Menggunakan skala likert, yaitu :

Sangat Tidak Setuju (STS)	= 1
Tidak Setuju (TS)	= 2
Setuju (S)	= 3
Sangat Setuju (SS)	= 4

3) Kecemasan

Jumlah pertanyaan : 14

Terus menerus	= 1
Jarang	= 3
Sering	= 2
Tidak pernah	= 4

4) Kualitas Hidup

Jumlah pertanyaan : 26

Setiap jawaban di beri skor 1-5 dari masing-masing pertanyaan, namun skala dalam pertanyaan tersebut berbeda-beda.

c) *Entry*

Data yang telah diberikan kode/skor dimasukan ke dalam program komputer menggunakan aplikasi data statistik.

d) *Cleaning*

Cleaning data yaitu pemeriksaan kembali data yang sudah di-*entry* atau dimasukan kedalam komputer dari kesalahan yang mungkin terjadi, sehingga data tersebut dapat betul-betul tidak terdapat kesalahan dan siap dianalisis.

2. Analisis Data

a. Analisis Univariat

Menurut Notoatmodjo (2018), analisis univariat bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian baik variabel terikat, variabel bebas, maupun deskripsi karakteristik responden. Pada umumnya dalam analisis ini hanya menghasilkan distribusi frekuensi dan persentase dari tiap variabel dan disajikan dalam bentuk tabel.

Analisis dalam penelitian ini terdiri dari variabel terikat yaitu kualitas hidup pasien tuberkulosis, variabel bebas yaitu lama pengobatan, dukungan sosial dan kecemasan, serta karakteristik responden yaitu, usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan dan status pekerjaan. Untuk menilai pengkategorian setiap variabel dilakukan analisis distribusi frekuensi dengan rumus :

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

Keterangan :

P = persentase

$\sum f$ = frekuensi tiap kategori

n = jumlah sampel

b. Analisis Bivariat

Setelah mengetahui karakteristik atau distribusi setiap variabel berdasarkan analisis univariat dapat dilanjutkan dengan analisis bivariat (Notoatmodjo, 2018). Metode yang digunakan untuk melihat hubungan kedua variabel tersebut yaitu dengan menggunakan uji statistik. Uji statistik yang digunakan yaitu dengan menggunakan uji *chi-square*.

Uji *chi-square* bertujuan untuk mengetahui hubungan antara dua variabel (variabel bebas dan variabel terikat) yang diduga berhubungan. Jenis data yang digunakan dalam uji *chi square* berbentuk data kategori atau data frekuensi. Adapun hasil dalam penelitian ini dengan menggunakan uji *chi-square* adalah sebagai berikut :

- 1) Pada variabel hubungan lama pengobatan dengan kualitas hidup pasien tuberkulosis menggunakan tabel 2x2 tidak terdapat nilai *Expected* (harapan) kurang dari 5 maka untuk *p-value* yang digunakan adalah *Continuity Correction*.
- 2) Pada variabel hubungan dukungan sosial dengan kualitas hidup pasien tuberkulosis menggunakan tabel 3x2, maka untuk *p-value* yang digunakan adalah *Pearson Chi Square*.
- 3) Pada variabel hubungan kecemasan dengan kualitas hidup pasien tuberkulosis menggunakan tabel 5x2, maka untuk *p-value* yang digunakan adalah *Pearson Chi Square*.

Dasar pengambilan keputusan uji *chi-square* adalah :

- 1) Jika nilai $p \leq \alpha$ (0,05), maka hipotesis penelitian (H_a) diterima dan H_0 ditolak, artinya terdapat hubungan yang signifikan antara variabel bebas dengan variabel terikat.
- 2) Jika nilai $p > \alpha$ (0,05), maka hipotesis penelitian (H_a) ditolak, dan H_0 diterima, artinya tidak terdapat hubungan yang signifikan antara variabel bebas dengan variabel terikat.

Pada penelitian ini analisis yang digunakan untuk mengetahui derajat hubungan antara variabel bebas dan terikat yaitu dengan melihat nilai *Odds Ratio* (OR). Besar kecilnya OR menunjukkan besarnya derajat hubungan antara dua variabel yang diuji. Adapun interpretasi nilai OR sebagai berikut :

- 1) Jika nilai $OR > 1$, berarti terdapat peluang yang lebih besar terjadinya peristiwa tersebut pada kelompok yang terpapar dibandingkan kelompok yang tidak terpapar.
- 2) Jika nilai $OR < 1$, berarti peluang kejadian pada kelompok terpapar lebih kecil dibandingkan pada kelompok tidak terpapar.
- 3) Jika nilai OR tepat 1 berarti peluang terjadinya peristiwa tersebut sama persis pada kelompok yang terpapar versus yang tidak terpapar.