

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Jenis dan Desain Penelitian

Jenis Penelitian yang digunakan oleh peneliti adalah penelitian kuantitatif dengan desain penelitian yang digunakan adalah *Pra-eksperimental*. Rancangan yang digunakan dalam penelitian ini ialah *one group pre-post test design* tanpa kelompok kontrol. Penelitian ini akan meneliti suatu kejadian yang meliputi variabel dependen yaitu tingkat pengetahuan tentang Tuberculosis Paru dan penurunan kecemasan pada pasien Tuberculosis Paru. Variabel independen yaitu media Audiovisual. Tingkat pengetahuan tentang pencegahan Tuberculosis Paru dan Penurunan Tuberculosis Paru akan di ukur sebelum dan sesudah intervensi.

Tabel 3.1 Skema Desain Penelitian

Pre-test	Perlakuan	Post-test
P1	I	P2

Keterangan :

I : Perlakuan (Intervensi)

P1 : Pre test eksperimen (Sebelum di lakukan Terapi)

P2 : Post test Kelompok eksperimen (setelah di berikan terapi)

3.2 Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi adalah keseluruhan objek penelitian yang terdiri dari Obyek/subyek manusia, benda-benda, hewan, tumbuh-tumbuhan, gejala-gejala, nilai tes, atau peristiwa-peristiwa sebagai sumber data yang memiliki karakteristik tertentu di dalam suatu penelitian (Hardani, 2022) . Populasi pada penelitian ini yaitu pasien Tuberculosis paru yang berjumlah

60 orang berdasarkan data 3 bulan terakhir Terhitung dari bulan November-Januari pada tahun 2023 dan 2024 dari Puskesmas Oesapa Kota Kupang.

2. Sampel

Sampel merupakan sebagian anggota populasi yang diambil dengan menggunakan teknik pengambilan sampling. Sample yang diambil dengan menyeleksi sesuai dengan kriteria inklusi. Jenis pengambilan sampel pada penelitian ini adalah nonprobability sampling dengan teknik *Purposive sampling*. Sampel pada penelitian ini adalah Pasien Tuberculosis Paru dengan menggunakan Rumus Slovin :

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

$$n = \frac{60}{1+60 (0,1)^2}$$

$$n = \frac{60}{1,6}$$

$$n = 37,5 = 38$$

Keterangan :

n : Besar sampel

N : Besar populasi

e : tingkat kepercayaan atau ketepatan yang diinginkan (10%)

jadi besar sampel yang di ambil dalam penelitian ini minimal 38

3. Teknik Sampling

Sampling adalah proses menyeleksi porsi dari populasi untuk dapat mewakili populasi. Teknik sampling merupakan cara-cara yang ditempuh dalam pengambilan sampel, agar memperoleh sampel yang benar-benar sesuai dengan keseluruhan subjek penelitian (tujuan masalah dalam penelitian) sehingga sampel tersebut dapat mewakili karakteristik populasi

(Nursalam, 2015). Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini yaitu menggunakan *Purposive sampling*. Atau berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi :

Kriteria Inklusi :

1. Pasien Tuberculosis Paru
2. Dalam kondisi sakit
3. Bersedia untuk berpartisipasi dalam penelitian
4. Menggunakan Handphone Android
5. Bisa membaca dan menulis
6. Tingkat Kecemasan ringan, sedang dan berat

Kriteria Eksklusi :

1. Menolak Menjadi Reponden
2. Tidak memiliki *Handphone*
3. Tidak bisa membaca dan menulis
4. Sakit selama penelitian

3.3 Waktu dan Tempat Penelitian

1. Tempat Penelitian

Penelitian ini di laksanakan di Puskesmas Oesapa Kota Kupang

2. Waktu Penelitian

Penelitian ini di laksanakan pada bulan Juni Tahun 2024 dengan 2 kali perlakuan selama 1 minggu

3.4 Variable Penelitian

1. Variable Independen (Variabel Bebas)

Variable independen (variabel bebas) adalah variable yang dapat mempengaruhi variable lain. Variabel bebas dalam penelitian ini adalah penggunaan media Audiovisual.

2. Variable Dependen (Variabel Terikat)

Variabel dependen (variabel terikat) adalah variabel yang dipengaruhi oleh variable independen. Variabel terikat dalam penelitian ini adalah tingkat pengetahuan dan Penurunan kecemasan pada pasien dan Tuberculosis Paru.

3.5 Defenisi Operasional

Tabel 3.2 Defenisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Alat ukur	Parameter	Skala
Variabel dependen (terikat)				
Tingkat Pengetahuan	Segala sesuatu yang diketahui oleh Pasien Tuberculosis Paru di Puskesmas Oesapa Kota Kupang	Kuesioner Tingkat pengetahuan TB Dengan 22 pertanyaan pilihan Jawaban score benar diberi nilai = 2 Jika jawaban salah berih nilai = 1	Dinyatakan dengan tingkat Pengetahuan Baik = (76% - 100%) Cukup = (50% - 75%) Kurang = (<50 %) Dengan Score : 1.Kurang = 22-33 2.Cukup = 34-39 3.Baik = 40-44	Rasio
Tingkat Kecemasan	Perasaan cemas atau kahawatir yang di hubungkan dengan kondisi penyakit pasien Tuberculosis	Kuesinoer dengan menggunakan <i>Hamiltons Anxiety Rating Scale</i> dengan 14 jumlah pertanyaan dengan score Total nilai (score):	Dinyatakan dengan tingkat Kecemasan 1. < 6 = tidak ada kecemasan	Rasio

Variabel	Definisi Operasional	Alat ukur	Parameter	Skala
Variabel dependen (terikat)				
		Nilai 1 = Tidak ada gejala Nilai 2 = Gejala ringan Nilai 3 = Gejala sedang Nilai 4 = Gejala berat	2. 7 – 14 = kecemasan ringan 3. 15 – 27 = kecemasan sedang 4. 28 – 41 = kecemasan berat 5. > 41 = kecemasan berat sekali	
Variabel independen (bebas)				
Media Audiovisual	Media pembelajaran berbasis teknologi berupa Audio dan Visual yang bertujuan untuk memberikan informasi mengenai Tuberculosis paru dan Penurunan kecemasan pada pasien TB	Media Audiovisual	-	-

3.6 Jenis dan Teknik Pengumpulan Data

Data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data primer dan data sekunder.

1. Data primer

Data primer adalah data yang diperoleh atau dikumpulkan oleh peneliti secara langsung dari sumber datanya. Dalam hal ini, data primer dikumpulkan langsung dari responden menggunakan teknik wawancara, pengukuran, dan pengisian kuesioner.

2. Data Sekunder

Data sekunder adalah data yang diperoleh atau dikumpulkan peneliti dari berbagai sumber yang telah ada. Data sekunder yang digunakan oleh peneliti diperoleh dari Riskesdas, Dinas Kesehatan Kota Kupang dan Puskesmas Oesapa Kota Kupang.

3.7 Alat Ukur atau Instrumen Penelitian dan Bahan Penelitian

Pada penelitian kuantitatif ini peneliti menggunakan instrument penelitian yaitu Kuesioner dan Media Audiovisual . kuesioner adalah teknik pengumpulan data yang melibatkan pertanyaan-pertanyaan yang telah disusun secara sistematis(Nursalam, 2015). Responden diminta untuk memberikan tanggapan yang dapat diukur melalui opsi jawaban yang telah ditentukan atau dengan mengisi ruang kosong. Kuesioner yang digunakan ialah kuesioner tingkat pengetahuan tentang Tuberculosis dan Tingkat Kecemasan. Kuesioner yang di gunakan adalah kuesioner baku yang telah di uji sebelumnya dari peneliti sebelumnya (Arena Lestari ,2011) dengan Judul Penelitian “ Pengaruh Terapi Psikoedukasi Terhadap Pengetahuan dan Tingkat Ansietas dalam Merawat Anggota Yang Mengalami Tuberculosis Paru di Kota Bandar Lampung” Uji coba instrumen dilakukan terhadap 30 responden di puskesmas yang tidak dijadikan sebagai sampel, yaitu di Puskesmas Sukarame. Uji coba dilakukan dengan tujuan untuk mendapatkan kuesioner yang valid dan reliable.

1. Tingkat Pengetahuan TBC

Kuesioner Tingkat Pengetahuan Uji kevaliditasan dan kerealibilitas dalam penelitian ini menggunakan uji korelasi Pearson Product Moment. Hasil uji dikatakan valid apabila nilai r hasil (kolom corrected item- total correlation) antara masing-masing item pernyataan lebih besar dari r tabel. Uji reliabilitas dalam penelitian ini membandingkan antara Cronbach's Coefficient-Alpha dan nilai r -tabel. estimasi berdasarkan konsep varians/variasi nilai antara dalam sampel dengan nilai koefisien 0,00-1,00. Instrumen penelitian dinyatakan memenuhi reliabilitas bila Cronbach's Coefficient-Alpha lebih besar dari nilai r -tabel.

Cara memberikan penilaian terhadap tingkat pengetahuan menurut Kuesioner Arena Lestari terdiri dari 22 Pertanyaan dengan nilai atau Score benar di berikan:

Nilai 1 = salah

Nilai 2 = benar

Masing- masing nilai angka (score) dari 22 pertanyaan : memiliki nilai dari masing masing pertanyaan benar atau salah

Kurang = 22-33

Cukup = 34-39

Baik = 40-44

Dengan masing-masing kategori terdiri dari Tingkat Pengetahuan :

Baik =

(76% - 100%)

Cukup =

(50% - 75%)

Kurang =

(<50 %)

2. Kusioner HRS-A

Alat ukur HRS-A merupakan alat ukur tingkat kecemasan yang sudah baku dan diterima secara internasional. Hal ini menunjukkan bahwa *Hamilton Rating Scale For Anxiety* (HRS-A) cukup valid dan reliable digunakan sebagai instrument. Tingkat kecemasan dapat diukur dengan menggunakan Hamilton Rating Scale for Anxiety (HRS-A) yang sudah dikembangkan oleh kelompok Psikiatri Biologi Jakarta (KPBJ) dalam bentuk Anxiety Analog Scale (AAS). Validitas AAS sudah diukur oleh Yul Iskandar pada tahun 1984 dalam penelitiannya yang mendapat korelasi yang cukup dengan HRS A ($r = 0,57 - 0,84$). Kusioner HRS-A memiliki 14 pernyataan yang masing masing item memiliki beberapa gejala.

Cara memberikan penilaian terhadap tingkat kecemasan menurut HRS-A terdiri dari 14 kelompok gejala yang masing- masing dirinci lagi dengan gejala-gejala spesifik. Masing-masing kelompok gejala diberi penilaian angka (score) antara 1 - 4.

Nilai 1 = Tidak ada gejala

Nilai 2 = Gejala ringan

Nilai 3 = Gejala sedang

Nilai 4 = Gejala berat

Masing- masing nilai angka (score) dari ke 14 kelompok gejala dijumlahkan dan dari hasil penjumlahan tersebut dapat diketahui derajat kecemasan seseorang yaitu:

Total nilai (score):

< 6 = tidak ada kecemasan

$7 - 14$ = kecemasan ringan

$15 - 27$ = kecemasan sedang

$28 - 4$ = kecemasan berat

> 41 = kecemasan berat sekali

3. Media Audiovisual

Media audio visual adalah sarana komunikasi dengar pandang yang meliputi gambar dan suara. Media ini menyajikan informasi di mana audiens dapat mendengarkan informasi dan sekaligus menyaksikan langsung gambar dan suara dari orang yang melakukannya. Pada media Audiovisual ini peneliti memberi Video secara Audiovisual untuk di tonton oleh responden dalam mendukung dan mengukur Tingkat pengetahuan dan pemahaman responden dalam Penurunan Tingkat kecemasan pada pasien Tuberculosis di Puskesmas Oesapa Kota Kupang. Media Audiovisdual tersebut akan di bagikan melalui pesan WhatsApps (WA) dalam bentuk tautan link Google Drive atau Link Youtube : yang akan digunakan untuk menambah Pengetahuan Pasien Tuberculosis.

Link Youtube:

<https://youtu.be/Xx1vMgxon44?si=AhrTLqLYeodaj9jj>

Link Google Drive :

<https://drive.google.com/file/d/16jhnp7Y4sdGXDLYXwIJ86ZwfiP33NRh/view?usp=drivesdk>

3.8 Proses Penelitian

Pengambilan data yang dilakukan pada penelitian ini berdasarkan tahap pengumpulan data yaitu menggunakan tahap perencanaan, tahap pelaksanaan dan tahap analisa hasil penelitian.

A. Tahap Perencanaan

1. Tanggal 10 Januari 2024 Mengurus surat izin penelitian Pada Kampus Kemenkes Poltekkes Kupang Jurusan Keperawatan Prodi Pendidikan Profesi Ners dan mengajukan pengantar penelitian pada Dinas Penanaman Modal dan satu Pintu Provinsi Nusa Tenggara Timur tanggal 05 April 2024 dan mengajukan surat izin penelitian pada Dinas Kesehatan Kota Kupang tanggal 10 April 2024 dan mendapat izin penelitian pada tanggal 18 April 2024 di Puskesmas Oesapa Kota Kupang sampai bulan Juni tahun 2024.
2. Tanggal 3 Juni 2024 Bertemu dengan pihak Tata Usaha Puskesmas Oesapa Kota Kupang dan Penanggung Jawab Poli TB serta melakukan konsultasi terkait sebelum melakukan Penelitian.

B. Tahap Pelaksanaan

1. Tanggal 05 Juni 2024 peneliti di arahkan untuk menunggu di Poli TB untuk bertemu dengan Responden. Selanjutnya Peneliti bertemu Reponden serta menjelaskan Tujuan penelitian, melakukan kontrak waktu, mengisi lembar persetujuan menjadi responden, mengisi lembar kuesioner Pre Test dan pemberian intervensi Psikoedukasi berbasis Audiovisual.
2. Tanggal 06 Juni – 18 Juni 2024 Peneliti melakukan intervensi terhadap Responden sebanyak 2 kali perlakuan selama 1 minggu pada masing-masing Responden dengan memberikan Psikoedukasi berbasis

Audiovisual. Selanjutnya peneliti memantau perkembangan Responden melalui Googleform yang berisikan Kuesioner Post Test setelah pemberian intervensi di rumah selama 1 minggu dan pemantauan menggunakan loogbook yang tertera pada Googleform.

C. Tahap Analisa Hasil Penelitian

1. Melakukan Pengolahan data terhadap data yang diperoleh peneliti pada saat tahap penelitian.
2. Menganalisis Hasil pengolahan data menggunakan Aplikasi SPSS dengan menguji normalitas data serta melakukan analisis menggunakan *Uji Wilcooxn Signed Rank Test* terhadap hasil penelitian yang berdistribusi tidak normal.
3. Menarik kesimpulan berdarakan hasil analisa data.
4. Memberikan rekomendasi berdasarkan hasil penelitian.

3.9 Prosedur Penelitian

Prosedur penelitian menjelaskan bagaimana penelitian secara teknis dan detail dilakukan dilapangan dengan alur penelitian

1. Tahap Persiapan

Mengurus surat izin penelitian



Menetapkan pelaksanaan dan menyiapkan segala keperluan yang dibutuhkan selama proses penelitian

2. Tahap Pelaksanaan

Populasi Target:

Populasi pada penelitian ini yaitu pasien Tuberculosis Paru yang berjumlah 60 orang pada Puskesmas Oesapa Kota Kupang



Purposiv Sampling

Sampel berjumlah 38 orang



Pemberian *informed* consent, Pengisian Kuesioner dan Pemberian Intervensi



Teknik Analisis Data:

Editing, Coding, Scoring, Tabulating, Data entry, Cleaning



Analisa data (Univariat, Bivariat)



Hasil penelitian dan Kesimpulan

Gambar 3.1 Bagan Alur Penelitian

Prosedur penelitian ini dimulai dengan tahap persiapan yaitu mengurus surat izin penelitian lalu menetapkan pelaksanaan dan menyiapkan segala keperluan yang dibutuhkan selama proses penelitian. Pada tahap pelaksanaan yaitu dimulai mengantarkan surat data awal ke tempat penelitian di Puskesmas Oespa Kota Kupang, selanjutnya mengambil data awal di Dinas Kesehatan Kota Kupang

kemudian menentukan populasi target yang pada penelitian ini adalah Keluarga pasien Tuberculosis yang berada di Puskesmas Oesapa Kota Kupang berjumlah 38 pada penelitian ini menggunakan metode purposive sampling dengan kriteria Inklusi dan Eksklusi.

Selanjutnya Pemberian intervensi tentang psikoedukasi berbasis media audiovisual selama 2 kali perlakuan dalam 1 minggu dan terdapat beberapa teknik analisis data yaitu Editing, Coding, Scoring, Tabulating, Data entry, Cleaning dan akan dilanjutkan dengan analisa data berupa univariat dan bivariat. Pada tahap evaluasi semua data yang sudah dikumpulkan dan di analisa akan dijadikan hasil penelitian dan kesimpulan dari penelitian.

3.10 Pengolahan Data

Menurut(Hardani, 2022), Pengolahan data dilakukan setelah data terkumpul dilanjutkan ke analisis data baik untuk analisis uji coba atau analisis data akhir. Ada beberapa langkah yang diperlukan untuk menyiapkan data yang siap untuk dianalisis yaitu :

1. Editing

Pada tahap editing semua data mentah yang terkumpul diperiksa kesalahannya, kelalaian, dan konsistensi. Hal ini sebagai dasar dari data yang dikumpulkan dan memfasilitasi pemrosesan lebih lanjut. Editing bertujuan untuk menghasilkan data yang akurat, konsisten dengan maksud pertanyaan dan informasi lain dalam survey, dimasukkan secara seragam, menyelesaikan dan disusun untuk mempermudah koding dan tabulasi.

2. Coding

Pengkodean mengacu pada proses pemberian angka atau symbol lain untuk jawaban sehingga tanggapan dapat dimasukkan ke dalam kategori atau kelas dalam jumlah terbatas. Kelas tersebut harus sesuai dengan masalah penelitian yang sedang dipertimbangkan. Data harus lengkap dan juga saling berhubungan dalam satu dan hanya satu.

3. *Scoring*

Tahap penentuan pemberian nilai untuk menganalisa variabel dalam penelitian.

4. *Tabulating*

Semua data akan dimasukkan dan dianalisis secara statistik

5. *Entry Data*

Pada tahap ini semua data yang telah di edit dan di koding atau semua data yang sudah lengkap dimasukan kedalam aplikasi computer. Diperlukan ketelitian dalam melakukan entri data.

6. *Cleaning Data*

Pembersihan data berfokus pada deteksi kesalahan dan pemeriksaan konsistensi serta Penurunan respons yang hilang.

3.11 Teknik Analisa Data

Menurut(Nursalam, 2015), Setelah data dikumpulkan dari lapangan melalui kegiatan penelitian, maka data yang dikumpulkan tersebut diproses dengan teknik pengolahan dan analisis data yang terdiri dari :

1. Analisis Univariat

Analisis ini dilakukan untuk melihat hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen menganalisis Hubungan antara media Audiovisual Terhadap Tingkat Penegtahuan dan Tingkat Kecemasan.

2. Analisis Bivariat

Analisis Bivariat merupakan analisis yang digunakan untuk melihat hubungan atau pengaruh antara dua variabel menggunakan aplikasi SPSS dengan menggunakan uji yakni Wilcooxn Signed Rank Test untuk mengukur signifikansi perbedaan antara 2 kelompok data berpasangan berskala Rasio. Uji Wilcooxn Signed Rank Test yaitu digunakan untuk menyatakan adanya perbedaan :

- a. Pengaruh Media Audiovisual terhadap tingkat pengetahuan tentang Tuberculosis.
- b. Pengaruh Media Audiovisual terhadap penurunan Tingkat kecemasan dan Penurunan Tingkat Kecemasan.

3.12 Uji Kelayakan Etik

Dalam melakukan penelitian prinsip dan uji kelayakan etik sangat diperlukan sebab jika maunisa sebagai objek penelitian ,seorang peneliti sudah harus memenuhi prinsip etik dan uji lakayakan etik sebagai suatu syarat kelayakan etik dan dalam penelitian ini uji etik tersebut menggunakan Uji Etik dari Tim Komite Etik Penelitian Kesehatan (KEPK) Poltekkes Kemenkes Kupang dengan prinsip etik sebagi berikut :

1. Prinsip menghormati harkat martabat manusia (*respect for persons*).
Prinsip ini merupakan bentuk penghormatan terhadap harkat martabat manusia sebagai pribadi (personal) yang memiliki kebebasan berkehendak atau memilih dan sekaligus bertanggung jawab secara pribadi terhadap keputusannya sendiri.
2. Prinsip berbuat baik (*beneficence*) dan tidak merugikan (*non-maleficence*).
Prinsip etik berbuat baik menyangkut kewajiban membantu orang lain dilakukan dengan mengupayakan manfaat maksimal dengan kerugian minimal. Subjek manusia diikutsertakan dalam penelitian kesehatan dimaksudkan untuk membantu tercapainya tujuan penelitian kesehatan yang tepat untuk diaplikasikan kepada manusia.
3. Prinsip keadilan (*justice*) .
Prinsip etik keadilan mengacu pada kewajiban etik untuk memperlakukan setiap orang (sebagai pribadi otonom) sama dengan

moral yang benar dan layak dalam memperoleh haknya. Prinsip etik keadilan terutama menyangkut keadilan yang merata (*distributive justice*) yang mensyaratkan pembagian seimbang (*equitable*) dalam hal beban dan manfaat yang diperoleh subjek dari keikutsertaan dalam penelitian (Handayani, 2018).

3.13 Etika Penelitian

Sebelum melakukan penelitian, peneliti mengajukan permohonan ijin kepada Kepala Puskesmas Oesapa Kota Kupang dan setiap *Informed consent* penulis menggunakan inisial guna menjaga privasi informen dengan menekankan pada etika penelitian yaitu :

a. Lembar persetujuan menjadi responden (*Informed consent*)

Sebelum lembaran persetujuan diberikan kepada subjek penelitian, peneliti menyampaikan maksud dan tujuan. Setelah diberikan penjelasan, lembar persetujuan diberikan kepada subjek peneliti dan subjek peneliti mempunyai hak untuk bebas berpartisipasi atau menolak menjadi responden, jika subjek peneliti bersedia menjadi responden maka mereka harus menandatangani lembaran persetujuan, namun subjek menolak maka peneliti tidak akan memaksa dan tetap menghormati haknya (Nursalam, 2015)

b. Tanpa nama (*Anonymity*)

Untuk menjaga kerahasiaan subjek penelitian, peneliti tidak akan mencantumkan nama pada lembaran pengumpulan data dan cukup dengan memberikan nama inisial pada masing-masing lembaran kuisioner tersebut (Nursalam, 2015)

c. Kerahasiaan (*Confidentiality*)

Dalam penelitian ini kerahasiaan sangatlah dibutuhkan untuk menjaga privasi, kenyamanan subjek penelitian dan subjek penelitian

mempunyai hak untuk meminta bahwa data yang diberikan harus sesuai (Nursalam, 2015)