

BAB III METODOLOGI PENELITIAN

3.1. Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif pra-eksperimental dengan skema *one-group pretest-posttest*. Dalam rancangan ini, satu kelompok tunggal pasien TBC paru diberikan intervensi berupa Self-Help Group (SHG). Kepatuhan pengobatan pasien diukur sebelum (*pretest*) dan sesudah (*posttest*) intervensi untuk mengevaluasi pengaruh SHG terhadap kepatuhan pengobatan di Poli TBC RSUD Ende (Kusumawaty, 2022).

Tabel 3.1 Rancangan Penelitian

Subjek	Pra	Intervensi	Post Test
R	O Waktu 1	I Waktu 2	OI Waktu 3

Sumber : (Putri, 2020)

Keterangan :

R: Responden

O: Observasi sebelum intervensi

I: Intervensi (*Self Help Group*)

OI: Observasi Setelah Intervensi

3.2. Populasi, Sampel dan Kriteria Sampel

3.2.1. Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien TBC paru yang berusia 18 tahun ke atas, yang sedang menjalani pengobatan (baik fase intensif maupun lanjutan) di Poli TBC RSUD Ende, dan terdaftar sebagai peserta dalam kegiatan *Self-Help Group* (SHG) dengan total populasi berjumlah 60 orang.

3.2.2. Sampel

Sampel dalam penelitian ini adalah pasien TB paru yang memenuhi kriteria inklusi dan bersedia mengikuti kegiatan SHG, berjumlah 37 orang dengan menggunakan rumus slovin.

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

$$n = \frac{60}{1 + 60 (10\%)^2}$$

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

$$n = 37$$

Keterangan :

n = jumlah sampel (yang ingin dicari)

N = jumlah total populasi

e = margin of error (tingkat kesalahan yang ditoleransi, sebesar 10%)

Jadi sampel yang digunakan dengan rumus di atas didapatkan 37 Responden.

3.2.3. Kriteria Sampel

1. Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah :

- a. Pasien yang telah didiagnosis menderita Tuberkulosis Paru dan sedang menjalani terapi di Ruang Poli TB RSUD Ende.
- b. Pasien yang berada pada tahap pengobatan intensif atau tahap lanjutan terapi Tuberkulosis.
- c. Pasien yang bersedia menjadi anggota atau sudah aktif mengikuti kegiatan tersebut.
- d. Pasien TB fase intensif di ruang poli TB di RSUD Ende
- e. Pasien berusia ≥ 18 tahun
- f. Pasien yang memiliki kemampuan membaca dan menulis, atau mampu berkomunikasi secara efektif.

2. Kriteria Eksklusi

Kriteria ini digunakan untuk mengecualikan individu yang tidak memenuhi syarat atau dapat mengganggu validitas data:

- a. Pasien yang mengalami gangguan pada fungsi mental atau kognitif sehingga kesulitan dalam mengisi kuesioner atau menjalani proses wawancara.
- b. Pasien yang memiliki komorbid berat (seperti gagal ginjal, kanker, HIV stadium lanjut) yang dapat memengaruhi kepatuhan pengobatan.
- c. Pasien yang pindah fasilitas layanan kesehatan atau berhenti kontrol

selama pengumpulan data berlangsung.

- d. Pasien yang telah menjalani pengobatan tuberkulosis selama lebih dari enam bulan namun tidak berpartisipasi aktif dalam kelompok SHG.

Kriteria ini bermaksud untuk memastikan sampel bersifat homogen dan valid sesuai tujuan penelitian khususnya jika ingin menilai atau mengukur pengaruh SHG terhadap kepatuhan.

3.2.4. Teknik Sampling

Dalam penelitian ini, penentuan sampel dilakukan secara purposive sampling. Artinya, subjek penelitian dipilih secara sengaja dan terarah berdasarkan kriteria kelayakan tertentu (inklusi) dan pengecualian (eksklusi) yang telah ditetapkan sebelumnya. Sampel yang digunakan adalah pasien tuberkulosis paru pada tahap intensif atau lanjutan yang tergabung dalam program *Self Help Group (SHG)* di Poli TB RSUD Ende.

3.3. Variabel Penelitian

3.3.1 Variabel Independent (Bebas)

Variabel bebas adalah faktor kausal yang sengaja dimanipulasi oleh peneliti untuk mengamati dampaknya terhadap variabel lain. Dalam penelitian ini, *Self-Help Group (SHG)* adalah variabel independen yang digunakan.

3.3.2 Variabel Dependent (Terikat)

Variabel terikat adalah variabel yang hasilnya diamati atau diukur sebagai respons terhadap perubahan pada variabel bebas. Singkatnya, variabel ini adalah akibat dari variabel bebas. Dalam penelitian ini, kepatuhan pengobatan adalah variabel terikat yang digunakan (Sahir, 2022).

3.4. Definisi Operasional

Definisi operasional merupakan penjelasan yang didasarkan pada ciri-ciri yang dapat diamati dari objek yang sedang didefinisikan (Putri, 2020).

Tabel 3.2 Definisi Operasional Pengaruh *Self Help Group* (SHG) Terhadap Kepatuhan Pengobatan pada pasien tuberkulosis paru Di Ruang Poli TB RSUD Ende

Variabel	Defenisi operasional	Parameter	Cara ukur	Alat Ukur	Skala
<i>Self help group</i>	Pembentukan kelompok kecil terdiri dari 10-30 penderita TB fase intensif untuk saling bercerita dan berbagi pengalaman dan cara menemukan solusi masalah bersama untuk meningkatkan kepatuhan dalam pengobatan sehingga dapat mempercepat proses penyembuhan.	Jumlah pertemuan 5x (persesi dari setiap pertemuan) Lamanya pertemuan ± 60 sesuai dengan kebutuhan kelompok, (Putri, 2020)	SOP (Standar Operasional Prosedur) <i>Self help group</i>	-	-
Kepatuhan pengobatan	Perilaku individu (misalnya: minum obat, mematuhi melakukan perubahan gaya hidup) sesuai anjuran terapi dan kesehatan. Tingkat kepatuhan dapat dimulai dari tindakan menghindari dari setiap aspek anjuran hingga mematuhi rencana	Pemberian Dosis Obat Waktu Minum Obat Aturan Minum obat	Kuesioner <i>Morisky Medication Adherence Scale-8/</i> MMAS-8	Kuesioner	Ordinal Patuh: 8 Cukup patuh ≤ 8 Tidak patuh: ≤ 6

3.5. Instrumen Penelitian

3.5.1. Instrumen *Self Help Group*

Intervensi *Self-Help Group* (SHG) dijalankan berdasarkan dua Prosedur Operasional Standar (SOP) yang telah ditetapkan, mencakup tahap pembentukan dan tahap pelaksanaan. SOP pembentukan mencakup pengertian, tujuan, prinsip SHG, serta kesepakatan kelompok. SOP

pelaksanaan terdiri dari tahapan orientasi, kerja, dan terminasi, serta memuat lima langkah SHG pada setiap pertemuan.

Instrumen *Self Help Group* dalam penelitian ini dikembangkan melalui pemberian KIE (Komunikasi, Informasi, dan Edukasi) secara daring menggunakan leaflet elektronik yang dibagikan melalui grup *WhatsApp*. Grup tersebut juga berfungsi sebagai media diskusi dan pengingat, guna meningkatkan kepatuhan pasien terhadap pengobatan (Putri, 2020).

Untuk mendukung implementasi *Self-Help Group* (SHG) di Poli TBC RSUD Ende, instrumen Komunikasi, Informasi, dan Edukasi (KIE) menjadi alat penting. Materi KIE ini secara komprehensif memberikan informasi mengenai penyakit, tahapan pengobatan, dan strategi pencegahan. Tujuannya adalah untuk meningkatkan pemahaman, motivasi, dan kepatuhan pasien TBC, serta menjelaskan manfaat besar yang didapat dengan bergabung dalam kelompok.

Instrumen pendukung yang digunakan untuk mengumpulkan data dalam penelitian ini berupa kuesioner kepatuhan pengobatan modifikasi MMAS-8 dengan skala Likert. Untuk mendapatkan data yang lebih komprehensif, kuesioner ini dilengkapi dengan pemantauan langsung dari Pengawas Menelan Obat (PMO), baik secara daring maupun tatap muka.

3.5 Metode Pengumpulan Data

Dalam penelitian, pemilihan metode pengumpulan data yang sesuai sangat krusial karena teknik yang tepat akan memastikan perolehan data yang valid dan relevan dengan tujuan atau hipotesis yang telah ditetapkan (Sahir, 2022).

Dalam penelitian ini metode pengumpulan data yang digunakan adalah kuesioner menggunakan yang akan diberikan sebelum dan sesudah diberikan intervensi *self help group* menggunakan skala ordinal secara langsung.

Langkah-langkah pengumpulan data :

1. Tahapan Administratif

- a) Pengajuan surat permohonan izin pengambilan data kepada Ketua Program Studi D IV Keperawatan Poltekkes Kemenkes Kupang.
- b) Pengajuan surat permohonan izin pengambilan data kepada Direktur

RSUD Ende dan Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Ende.

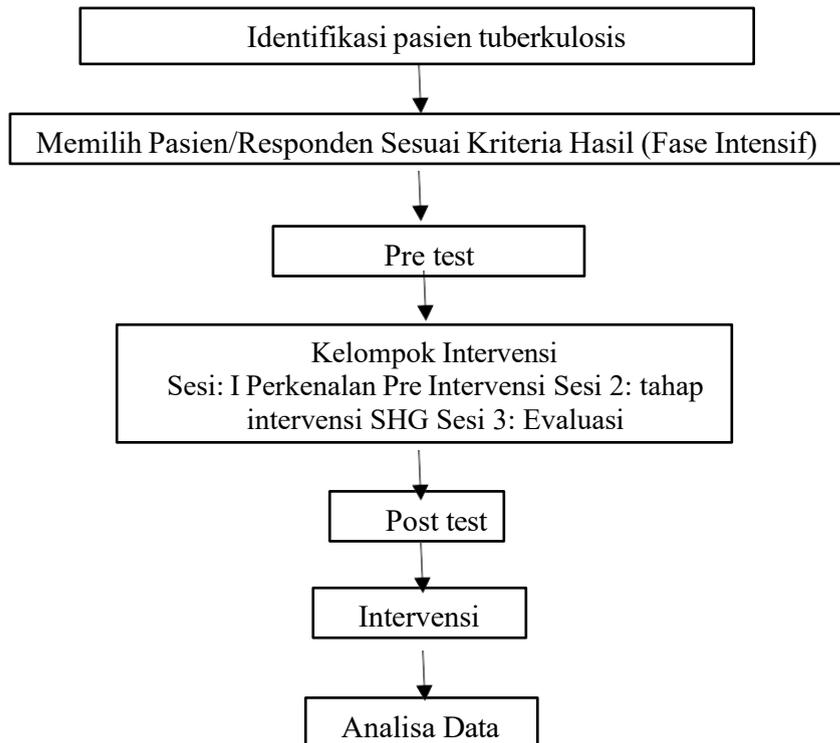
- c) Menyusun proposal penelitian yang menyeluruh mencakup identifikasi masalah, perumusan pertanyaan kunci, penetapan tujuan dan manfaat, penyusunan strategi implementasi, dan penentuan instrumen pengumpulan data.
- d) Melampirkan jadwal dan rencana kerja.

2. Tahap Pelaksanaan

Setelah memperoleh persetujuan resmi dari Direktur RSUD Ende, peneliti melanjutkan dengan proses pengumpulan data menggunakan serangkaian langkah yang telah dirancang :

- a) Mengidentifikasi dan mendokumentasikan pasien Tuberkulosis Paru di RSUD Ende yang sedang dalam tahap pengobatan intensif atau lanjutan.
- b) Menyeleksi berdasarkan kriteria yang sesuai.
- c) Pemberian penjelasan mengenai tujuan penelitian dan persetujuan (*informed consent*).
- d) Mengumpulkan data identitas dasar (umur, jenis kelamin, fase TB, dll)
- e) Mengisi kuesioner kepatuhan sebelum mengikuti SHG
- f) Melakukan asesmen awal terkait PMO, dan perilaku minum obat
- g) Mengorganisasi subjek penelitian menjadi beberapa kelompok, di mana setiap kelompoknya terdiri dari enam hingga tujuh orang..
- h) Implementasi SHG 4-6 sesi mingguan.
- i) Observasi perilaku minum obat selama dan setelah program SHG
- j) Data dikodekan dan diinput ke SPSS/Excel
- k) Dilakukan uji statistik

3.6 Langkah-Langkah Prosedur Penelitian



Gambar 3.1 Langkah-Langkah Prosedur Penelitian.

3.7. Lokasi dan Waktu Penelitian

a. Lokasi Penelitian

Penelitian dilaksanakan di Ruang Poli TB RSUD Ende.

b. Waktu

Waktu penelitian akan dilaksanakan pada 16 Juni – 3 Juli 2025.

3.8. Analisis Data

1. Analisa Univariat

Analisis univariat digunakan untuk mendeskripsikan masing-masing variabel secara ilmiah melalui tabel atau grafik.

2. Analisa Bivariat

Analisis bivariat digunakan untuk mengetahui pengaruh *Self Help Group* terhadap kepatuhan pengobatan pasien TB di Poli TB RSUD Ende. Uji normalitas dilakukan untuk menilai distribusi data, sedangkan uji McNemar digunakan untuk melihat perbedaan kepatuhan sebelum dan sesudah intervensi.

3.9. Pengolahan Data

Penyajian data adalah proses menata informasi agar dapat dianalisis dan disimpulkan mencakup :

a. Editing

Editing adalah proses memeriksa kelengkapan dan konsistensi data pada lembar pengumpulan agar siap untuk dianalisis. Jika terdapat bagian yang belum diisi, responden diminta melengkapinya.

b. Coding

Proses mengubah data yang berbentuk kalimat menjadi bentuk angka.

c. Entry

Data entry adalah proses memasukkan data ke dalam tabel komputer untuk selanjutnya dibuat distribusi frekuensi.

d. Cleaning

Setelah seluruh data dimasukkan, proses pengecekan ulang dilakukan untuk memastikan tidak ada kesalahan kode atau data yang tidak lengkap. Koreksi akan dilakukan jika ditemukan adanya ketidaksesuaian (Sahir, 2022).

3.10. Etika Penelitian

1. Kelayakan Etik

Persetujuan etik dari Komisi Etik Penelitian Kesehatan (KEPK) Poltekkes Kemenkes Kupang dan mendapatkan persetujuan etik (*ethical clearance*) dengan No.

2. Lembar Persetujuan Menjadi Responden

Lembar *Informed Consent* diberikan kepada setiap partisipan setelah mereka mendapat penjelasan lengkap mengenai penelitian. Penjelasan ini mencakup tujuan studi, manfaat yang akan diperoleh, dan hak-hak partisipan sebagai responden. Partisipan memiliki hak untuk menolak atau menghentikan partisipasinya kapan saja tanpa konsekuensi, serta dijamin bahwa data yang dikumpulkan tidak akan merugikan mereka (Haryani & Setyobroto, 2022).

3. *Confidentiality*/Kerahasiaan

Demi melindungi privasi responden, data penelitian dikumpulkan

secara anonim. Nama responden diganti dengan kode identifikasi unik, dan hanya informasi yang relevan yang digunakan dalam analisis (Haryani and Setyobroto, 2022).

4. *Justice/Keadilan*

Penelitian ini menerapkan prinsip keadilan dengan menjamin perlakuan yang setara dan non-diskriminatif terhadap semua subjek. Perlakuan tersebut tidak memandang jenis kelamin, suku, usia, atau jenjang pendidikan, sebagai bagian dari rencana tindak lanjut.