

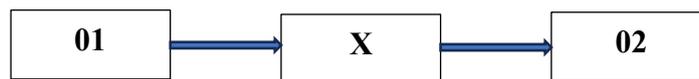
BAB III METODE PENELITIAN

3.1 Jenis dan Desain Penelitian

Jenis penelitian adalah metode penelitian yang digunakan untuk menyelidiki suatu permasalahan penelitian. Penelitian kuantitatif merupakan pendekatan yang bertujuan untuk menguji teori secara objektif melalui menganalisis hubungan antara variabel-variabel yang ada. Penelitian *pre-experimental* adalah desain penelitian yang dilaksanakan tanpa menggunakan kelompok pembanding dan tanpa proses pemilihan secara acak (Hernawati, 2017).

Penelitian ini termasuk dalam penelitian kuantitatif dengan desain *Pre-Experimental Design*. Rancangan yang digunakan adalah *one group pre test-post test design*, dimana menggunakan satu kelompok sampel untuk mengukur kondisi sebelum (pre-test) dan setelah (post-test) diberikan perlakuan, tanpa adanya kelompok kontrol. Tujuan penelitian ini yaitu untuk menganalisis dampak penerapan teori model Pender terhadap perilaku pencegahan TB paru.

Ini adalah desain rancangan *one group pre-test post-test design*:



Gambar 3. 1 Desain Penelitian

Keterangan :

- 01 : Pre-test (sebelum diberikan pendidikan kesehatan)
- X : Perlakuan yang diberikan
- 02 : Post-test (sesudah diberikan pendidikan kesehatan)

3.2 Populasi dan sampel

3.2.1 Populasi

Populasi merujuk pada subjek penelitian, seperti individu dan klien, yang memenuhi kriteria yang telah ditetapkan oleh peneliti (Hernawati, 2017). Dalam penelitian ini, populasi yang diteliti adalah penderita

tuberkulosis paru dalam keluarga yang berada di wilayah kerja Puskesmas Oesapa pada tahun 2024, dengan total 143 kasus.

3.2.2 Sampel

Sampel adalah bagian dari populasi yang memiliki karakteristik tertentu atau sejumlah kecil anggota populasi yang dipilih berdasarkan prosedur tertentu, sehingga dapat mewakili populasi secara keseluruhan. Sampel dalam penelitian ini terdiri dari bagian populasi yang dapat dijangkau dan digunakan sebagai subjek penelitian melalui metode pengambilan sampel (Hernawati, 2017). Dengan kriteria sampel:

1. Kriteria inklusi

- 1) Memiliki riwayat tuberkulosis dalam keluarga
- 2) Berusia lebih dari 15 tahun.
- 3) Memiliki kemampuan membaca.
- 4) Bersedia berpartisipasi sebagai responden.
- 5) Responden dalam keadaan sehat jasmani dan rohani.

2. Kriteria eksklusi

- 1) Tidak bersedia menjadi responden.
- 2) Tidak bisa membaca dan menulis.
- 3) Responden yang saat itu dalam keadaan sakit selain tuberkulosis.
- 4) Tidak berada di rumah saat penelitian.

Menentukan besar sampel dalam penelitian ini, maka perhitungan sampel menggunakan rumus Cohen's d:

$$n = \frac{(Z_{1-\alpha/2} + Z_{1-\beta})^2}{d^2}$$

$$n = \frac{(1,96 + 1,28)^2}{0,6^2}$$

$$n = \frac{(3,24)^2}{0,36}$$

$$n = \frac{10,4976}{0,36}$$

$$n = 29,16 = 29 \text{ orang}$$

Keterangan :

n = Jumlah sampel

$Z_{1-\alpha/2}$ = Z-score untuk 95% kepercayaan (1,96)

$Z_{1-\beta}$ = Z-score untuk 90% power (1,28)

d = Cohen's (efek lebih besar, $d = 0.6$)

Untuk mencegah terjadinya drop out selama penelitian, maka ditambah 5% sehingga total keseluruhan sampel menjadi 33 sampel yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi.

3.2.3 Sampling

Teknik sampling adalah cara kita memilih sampel dari populasi. Secara umum, teknik ini dibagi menjadi dua kategori yaitu *Probability Sampling dan Non-Probability Sampling* (Hernawati, 2017).

Dalam penelitian ini, menggunakan *Non-Probability Sampling* dengan pendekatan purposive sampling. *Non-Probability Sampling* berarti tidak semua anggota populasi memiliki kesempatan yang sama untuk terpilih sebagai sampel. Sedangkan purposive sampling adalah teknik di mana sampel dipilih secara khusus berdasarkan pertimbangan tertentu. Dengan metode ini, sampel di ambil dari populasi sesuai dengan kriteria inklusi yang telah ditetapkan oleh peneliti.

3.3 Waktu dan Tempat Penelitian

Penelitian dilakukan selama 4 minggu mulai pada bulan Mei di Puskesmas Oesapa.

3.4 Variabel Penelitian

3.4.1 Variabel Dependen

Variabel dependen (terikat) merupakan variabel yang diamati dan diukur untuk mengetahui apakah adanya efek dari variabel independen tersebut (Hernawati, 2017). Penelitian yang akan dilakukan ini, yang menjadi fokus

pengukuran (variabel dependen) adalah perilaku pencegahan penularan TB paru dalam keluarga.

3.4.2 Variabel Independen

Variabel independen (bebas) merupakan variabel yang memengaruhi atau memiliki nilai yang dapat menentukan variabel lainnya (Hernawati, 2017). Variabel independennya dalam penelitian ini yaitu penerapan teori model Pender.

3.5 Definisi Operasional

Definisi operasional adalah penjelasan rinci tentang bagaimana suatu variabel diukur dalam penelitian. Bertujuan untuk memastikan bahwa setiap variabel diukur dengan cara yang konsisten dan jelas, sehingga menghindari potensi kebingungan atau kesalahan dalam interpretasi (Sugiono, 2024). Definisi operasional dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

Tabel 3.1 Definisi Operasional Penelitian

Variabel	Definisi Operasional	Parameter	Indikator	Skala
Dependen				
Perilaku pencegahan penularan TB Paru pada keluarga	Tindakan yang dilakukan responden untuk pencegahan penularan TB Paru.	Terdapat 13 pernyataan perilaku pencegahan penularan TB, yang mencakup: 1) Menggunakan masker 2) Buang dahak pada wadah tertutup 3) Minum obat tepat waktu 4) Habiskan obat tepat waktu 5) Istirahat yang cukup 6) Buka jendela setiap hari dari jam 08.00-16.00 7) Menjemur kasur dan bantal 8) Tidur terpisah dari keluarga 9) Makan makanan bergizi 10) Tidak merokok 11) Mencuci tangan dengan air bersin dan sabun 12) Membuang dahak tampungan ke lubang WC 13) Menjaga kebersihan rumah	Dilakukan = 1 Tidak dilakukan = 0 Kemudian hasilnya diinterpretasikan dengan kategori: Baik = ≥ 100 Kurang baik = ≤ 90	Nominal

Perantara				
Persepsi tentang manfaat tindakan	Keyakinan seseorang mengenai seberapa bermanfaat tindakan pencegahan TB paru bagi kesehatannya.	Terdapat 7 pernyataan persepsi tentang manfaat tindakan, yang mencakup: 1) Ventilasi ruangan/ sirkulasi udara yang baik. 2) Kenakan masker medis 3) Buang dahak di tempat khusus yang tertutup. 4) Jangan terpapar udara dingin secara langsung. 5) Jemur kasur dan bantal di pagi hari. 6) Pisahkan barang-barang pribadi dari anggota keluarga. 7) Taat minum obat sesuai anjuran.	<p>Pernyataan Positif SS : sangat setuju = 4 S : setuju = 3 TS : tidak setuju =2 STS : sangat tidak setuju = 1ya</p> <p>Pernyataan Negatif SS : sangat setuju = 1 S : setuju = 2 TS : tidak setuju = 3 STS : sangat tidak setuju = 4</p> <p>Kemudian hasilnya diinterpretasikan dengan kategori: Baik = ≥ 15 Kurang baik = ≤ 14</p>	Ordinal
<i>Self Efficacy</i>	Keyakinan seseorang tentang kemampuan mereka dalam menerapkan langkah-langkah pencegahan TB paru.	Terdapat 10 pertanyaan <i>Self Efficacy</i> , yang mencakup keyakinan dalam melakukan perilaku pencegahan.	<p>Pertanyaan Positif SS : sangat setuju = 4 S : setuju = 3 TS : tidak setuju = 2 STS : sangat tidak setuju =1</p> <p>Pertanyaan Negatif SS : sangat setuju = 1 S : setuju = 2 TS : tidak setuju = 3</p>	Ordinal

			STS : sangat tidak setuju = 4 Kemudian hasilnya diinterpretasikan dengan kategori: Baik = ≥ 21 Kurang baik = ≤ 20	
Independen				
Penerapan teori Pender dengan <i>Health Promotion Model</i> (HPM)	HPM adalah pendekatan yang bertujuan untuk mendorong perilaku hidup lebih sehat. membangun lingkungan yang meningkatkan kesehatan, memperteguh aksi komunitas, fokus pada pelayanan kesehatan, serta mengembangkan peraturan yang mendukung kesehatan.	Penerapan teori Pender dengan <i>Health Promotion Model</i> (HPM)		

3.6 Jenis dan Teknik Pengumpulan Data

3.6.1 Jenis Data

1. Data primer

Data primer adalah data yang didapat langsung atau sumber data awal peneliti seperti interviu/tanya jawab, survei, atau pengamatan langsung (Sugiono, 2024).

Dalam penelitian ini, data utama diperoleh dengan wawancara responden menggunakan kuesioner untuk mengumpulkan informasi umum, seperti usia, jenis kelamin, agama, pendidikan, pekerjaan, serta untuk menilai dan mengukur perilaku responden terkait pencegahan penularan TB paru dalam keluarga.

2. Data sekunder

Data sekunder merupakan informasi yang telah dikumpulkan dan dicatat oleh peneliti sebelumnya, seperti laporan data pemerintah, artikel jurnal, atau data dari organisasi tertentu (Sugiono, 2024).

Dalam penelitian ini, data diperoleh secara tidak langsung oleh peneliti melalui literatur, artikel, jurnal, dan instansi terkait yang mendukung penelitian ini. Data sekunder penelitian ini diperoleh dari Dinas Kesehatan Kota Kupang berdasarkan laporan kasus TB paru pada tahun 2024.

3.6.2 Teknik Pengumpulan Data

Merujuk pada cara atau metode yang digunakan guna memperoleh data yang diperlukan dalam sebuah penelitian (Sugiono, 2024). Dalam penelitian ini, pengumpulan data digunakan saat responden untuk diisi kuesioner berkaitan perilaku pencegahan penularan TB paru dalam keluarga.

3.7 Instrumen Penelitian dan Uji Validitas

Merujuk pada alat yang digunakan untuk mengumpulkan data, seperti kuesioner atau formulir observasi. Uji validitas dilakukan untuk memastikan bahwa instrumen tersebut dapat mengidentifikasi dengan akurat hal-hal yang seharusnya di ukur (Sugiono, 2024).

Penelitian ini menggunakan kuesioner sebagai instrumen penelitian. Dalam kuesioner tersebut, jawaban diberikan dalam skala dengan pilihan: sangat setuju (4), setuju (3), tidak setuju (2), dan sangat tidak setuju (1) untuk pertanyaan positif, atau sebaliknya pada pertanyaan negatif, jadi hasilnya dipresentasikan:

$$\text{Jawaban yang dipilih} \times 10 = \%$$

Responden dapat memilih antara dua jawaban, yaitu “Dilakukan” (1) dan “Tidak dilakukan” (0). Hasil yang diperoleh disajikan dalam bentuk presentasi.

$$\text{Jawaban yang dipilih} \times 10 = \%$$

Perilaku responden saat sebelum sakit, meliputi pengetahuan individu, tujuan dari tindakan yang dilakukan, hambatan yang mungkin dihadapi, keyakinan diri (*self-efficacy*), sikap terhadap suatu aktivitas, serta pengaruh dari orang lain dan lingkungan sekitar

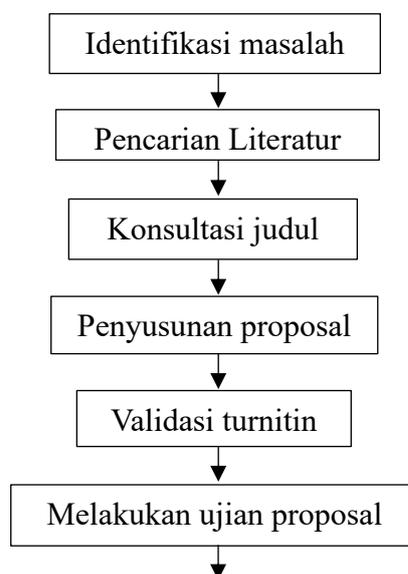
1. Kuesioner persepsi manfaat tindakan ini diadaptasi dari hasil modifikasi kuesioner dan telah diubah oleh (Sitanggang et al., 2017) agar sesuai dengan fokus pencegahan penularan TB. Kuesioner terdapat 7 pernyataan. Untuk pertanyaan kuesioner yang bersifat positif (*favorable*), jawaban "sangat setuju" diberikan skor 4, "setuju" skor 3, "tidak setuju" skor 2, dan "sangat tidak setuju" skor 1. Sebaliknya, untuk pertanyaan yang bersifat negatif (*unfavorable*), skornya dibalik: "sangat setuju" bernilai 1, "setuju" 2, "tidak setuju" 3, dan "sangat tidak setuju" 4. Setelah semua jawaban diproses dalam bentuk persentase, hasilnya diinterpretasikan dengan kategori: baik jika skornya ≥ 15 dan kurang jika skornya ≤ 14 . Kuesioner ini telah melalui uji validitas dan reliabilitas untuk memastikan keakuratan dan konsistensinya.
2. Kuesioner *self-efficacy* terdiri dari 10 pertanyaan yang telah dimodifikasi dan diadopsi dari penelitian (Sitanggang et al., 2017). Setiap pertanyaan disajikan dalam bentuk pernyataan. Untuk pertanyaan yang bersifat positif (*favorable*), jawaban "sangat setuju" diberikan skor 4, "setuju"

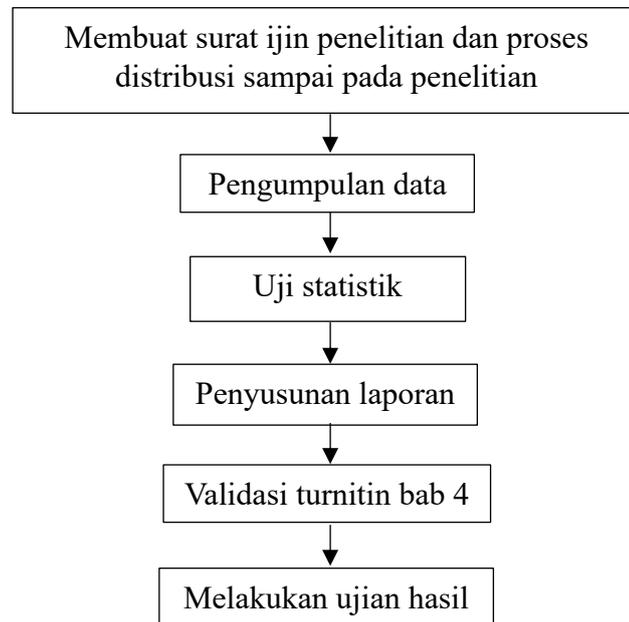
skor 3, "tidak setuju" skor 2, dan "sangat tidak setuju" skor 1. Sebaliknya, untuk pertanyaan yang bersifat negatif (*unfavorable*), skornya dibalik: "sangat setuju" bernilai 1, "setuju" 2, "tidak setuju" 3, dan "sangat tidak setuju" 4. Setelah diproses dalam bentuk persentase, hasilnya diinterpretasikan dengan kategori: baik jika skornya antara 21–40 dan kurang jika skornya ≤ 20 . Kuesioner ini telah melalui proses pengujian untuk validitas dan reliabilitasnya, dan hasilnya menunjukkan bahwa instrumen ini sah dan konsisten.

3. Kuesioner tentang perilaku pencegahan penularan TB paru mengacu pada penelitian yang dilakukan oleh (Sitanggang et al., 2017) dan terdiri dari 13 pernyataan. Penilaian dilakukan melalui pemberian kuesioner oleh peneliti saat mengunjungi rumah responden. Setiap tindakan pencegahan yang dilakukan akan diberi skor 1 (dilakukan), sedangkan yang tidak dilakukan akan diberi skor 0. Setelah diproses dalam bentuk persentase, hasilnya diinterpretasikan dengan kategori: baik jika skornya ≥ 50 dan kurang jika skornya ≤ 50 .

3.8 Prosedur Penelitian

Tahapan-tahapan yang dilakukan secara terstruktur dalam penelitian, dimulai dari merencanakan, mengumpulkan data, analisis data, hingga menyusun hasil laporan penelitian (Sugiono, 2024). Tahapannya dalam penelitian ini yaitu :





Gambar 3.2 Alur Penelitian

3.9 Manajemen Data

1. Pengolahan data

Tahapan pengelolaan data yang diperoleh dalam penelitian ini melibatkan tahap *editing* (penyunting), *coding* (penyandian), *entry* (pemasukan data), *tabulating* (pembuatan tabel), dan *cleaning* (pembersihan data)

1. *Editing* (pemeriksaan data) adalah tahap untuk memeriksa kelengkapan kuesioner, memastikan bahwa semua pertanyaan telah di jawab oleh responden, sehingga tidak ada kesalahan atau kekeliruan dalam pengisian .
2. *Coding* (pemberian kode) yaitu proses memberikan label atau tanda pada setiap jawaban yang diberikan untuk responden, sehingga mudah bagi peneliti saat melakukan analisis data.
3. *Entry* (pemasukan data) yaitu masukkan jawaban responden dalam bentuk *coding* terhadap masing-masing variabel ke dalam media

tertentu dalam proses ini dapat dilakukan dengan menggunakan aplikasi Excel.

4. *Cleaning data* (pembersihan data) yaitu mengecek kembali data yang sudah dimasukkan dalam bentuk master data contohnya SPSS. Proses ini dilakukan guna memastikan bahwa data yang telah di input masih mengandung ketidaksiesuaian atau tidak.
5. *Tabulating* (penyusunan data) yaitu pengelompokan data agar lebih mudah pada saat menjumlahkan serta disusun rapi supaya dapat disajikan dan dianalisis dengan baik.

2. Analisis data

Analisa data dalam penelitian ini meliputi :

1. Analisis univariat

Digunakan demi mencari tahu distribusi frekuensi dari setiap variabel dalam penelitian. Dalam penelitian ini, analisis univariat dilakukan untuk memberikan gambaran mengenai profil responden, mencakup usia, gender, latar belakang pendidikan, dan pekerjaan.

2. Analisis bivariat

Digunakan saat diketahui ataupun menguji relasi terkait dengan kedua variabel, yakni variabel independen serta dependen. Melakukan uji analisis statistik dengan memakai uji *Wilcoxon*. Derajat kepercayaan yang digunakan adalah 95%. Pengelolaan data dilakukan dengan menggunakan perangkat lunak SPSS. Jika nilai *p-value* $< 0,1$ maka H_0 tidak diterima dan H_1 diterima (terdapat pengaruh), sedangkan jika *p-value* $> 0,1$ H_0 diterima dan H_1 tidak diterima (tidak ada pengaruh).

3.10 Etika Penelitian

Pedoman perilaku penelitian yang diikuti dengan ketat, yang mengutamakan pendekatan yang rasional, jujur dan mematuhi norma dan standar moral, meskipun penelitian yang dilakukan tidak berisiko merugikan responden. Penerapan etika penelitian tetap diperlukan untuk memastikan integritas dan keadilan dalam proses penelitian (Hernawati, 2017). Sebelum

melakukan penelitian, peneliti akan melalui prosedur uji etik penelitian untuk mengetahui kelayakan peneliti agar dapat melakukan penelitian yang diajukan. Penelitian ini telah lulus uji etik Poltekkes Kemenkes Kupang Jurusan Keperawatan dengan nomor surat No.LB.02.03/1/0309/2025.