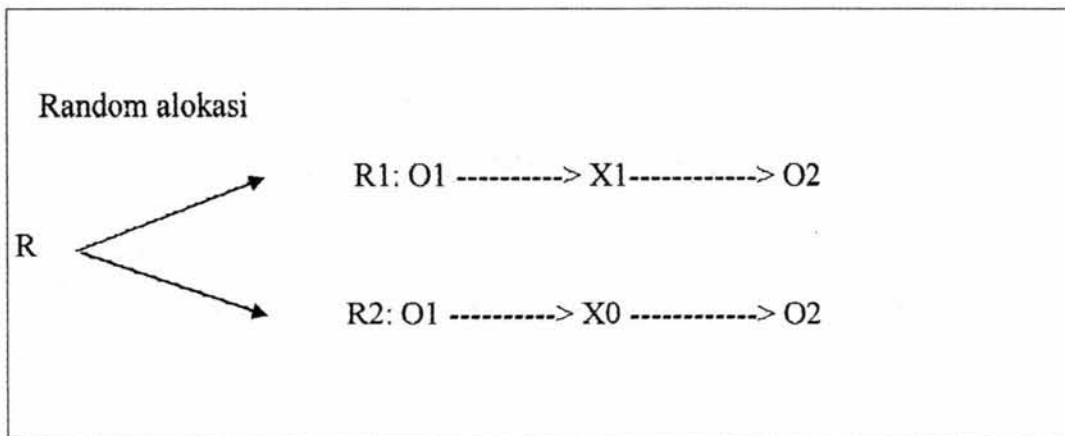


## BAB 4

### METODE PENELITIAN

#### 4.1. Rancangan Penelitian

Rancangan penelitian yang dilaksanakan menggunakan *true eksperiment* dengan *pre-post test control group design* yaitu terdapat suatu perlakuan yang diberikan dan adanya kelompok control. Adapun kerangka kerja (*framework*).



Gambar 4.1. Rancangan penelitian pure eksperimen (Darma Kelana K, 2011)

Keterangan:

- R : Responden penelitian
- R1 : Responden kelompok perlakuan
- R2 : Responden kelompok kontrol
- O1 : Pre test pada kedua kelompok sebelum perlakuan
- O2 : Post test pada kedua kelompok setelah perlakuan
- X1 : Intervensi pada kelompok perlakuan sesuai protokol
- X0 : Intervensi tidak sesuai protokol

Pada penelitian ini terdapat dua kelompok, yaitu kelompok kontrol yang tidak mendapatkan perlakuan dan kelompok perlakuan/intervensi yang mendapatkan pendidikan kesehatan media modul tentang pengobatan penyakit TBC pada anak. Dengan demikian didapatkan dua hasil observasi awal dan akhir pada kelompok intervensi (perlakuan/*treatment*) dan kelompok kontrol. Rancangan ini bertujuan untuk mengetahui adakah pengaruh pemberian modul tentang pengobatan penyakit TBC pada anak dengan pendekatan model adaptasi Roy.

## 4.2. Populasi, Sampel, Besar Sampel dan teknik Sampling

### 4.2.1. Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah keluarga penderita tuberkulosis anak yang berobat di Poliklinik Respirologi Anak, Instalasi Rawat Jalan SMF Ilmu Kesehatan Anak RSUD dr. Soetomo Surabaya.

### 4.2.2. Sampel penelitian

Keluarga anak dengan diagnosa tuberkulosis yang sedang menjalani pengobatan OAT yang memenuhi kriteria inklusi maupun eksklusi. Adapun kriteria inklusinya adalah sebagai berikut; orang tua yang mempunyai anak usia sekolah (1 tahun s/d 15 tahun) dengan diagnosis TB paru dan menjalani pengobatan OAT pada fase lanjut, orang tua (ibu) mampu baca tulis, orang tua (ibu) anak bersedia menjadi responden dan bersedia menanda tangani lembar persetujuan mengikuti penelitian (*informed consent*).

### 4.2.3. Estimasi besar sampel dan pengambilan sampel

$$N \text{ total} = \frac{(Z_{\alpha} \sqrt{4\pi(1-\pi)} + Z_{\beta} \sqrt{2\pi_1(1-\pi_1) + 2\pi_2(1-\pi_2)})^2}{(\pi_1 - \pi_2)^2}$$

Keterangan:

- N total : besar total sampel  
 $\alpha$  : tingkat kemaknaan yang ditetapkan peneliti (0,05)  
 $Z\alpha$  : adjusted standart deviation yang besarnya tergantung  $\alpha$ , bila  $\alpha = 0,05$  maka nilainya adalah 1,96  
 $\beta$  : ditetapkan 0,020. Power of the test =  $1 - \beta = 0,8$  (80%), maka  $Z\beta = 0,84$   
 $\pi_1$  : rata-rata kepatuhan pada kelompok kontrol  
 $\pi_2$  : rata-rata kepatuhan pada kelompok perlakuan

Berdasarkan penelitian Beyers (1994) didapatkan nilai  $\pi_1 = 0,88$ , sedangkan  $\pi_2$  ditetapkan = 0,5, sehingga  $\pi = 0,69$

$$N \text{ total} = \frac{(Z\alpha\sqrt{4\pi(1-\pi)} + Z\beta\sqrt{2\pi_1(1-\pi_1)+2\pi_2(1-\pi_2)})^2}{(\pi_1 - \pi_2)^2}$$

$$= \frac{(1,96\sqrt{4 \times 0,69 \times (1 - 0,69)} + 0,84\sqrt{2 \times 0,88 \times (1 - 0,88) + 2 \times 0,5 \times (1 - 0,5)})^2}{(0,88 - 0,5)^2}$$

= 47,4 digenapkan menjadi 48 (masing-masing kelompok kontrol 24 responden)

#### 4.3. Variabel Penelitian

Variabel dalam penelitian ini adalah: variabel *dependent* (tergantung) adalah modul pengobatan tb, variabel *independen* dalam penelitian ini adalah pengetahuan, sikap dan tindakan keluarga tentang pengobatan tuberkulosis anaknya, kepatuhan berobat.

## 4.4. Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Parameter	Alat Ukur	Skala	Skor
Dependent: Modul pengobatan penyakit TBC	Sarana pembelajaran yang berisi materi, metode, batasan-batasan, dan cara mengevaluasi yg dirancang secara sistematis & menarik	Materi pengobatan penyakit TBC yg terdiri dari pengertian penyakit, tanda & gejala penyakit, penyebab, cara penularan, pengobatan yg tepat, jenis obat, tehnik minum OAT, efek samping OAT, komplikasi penyakit, stress emosional penderita.			
Independet: Tingkat Pengetahuan	Segala sesuatu yang diketahui, dipahami oleh keluarga sebelum & sesudah diberikan modul pengobatan peny. TBC yg terdiri dari pengertian penyakit, tanda & gejala penyakit, penyebab, cara penularan, pengobatan yg tepat, jenis obat, tehnik minum OAT, efek samping OAT,	Mampu menjelaskan pengertian peny. TBC mampu menjelaskan tanda & gejala mampu menjelaskan pengobatan serta efek samping obat mampu menjelsakan cara penularan	Kuestioner	Ordinal	Pertanyaan sebanyak 15 jika jawaban benar = 1 jika jawaban salah = 0 dengan presentase Pengetahuan Baik : 76-100% Pengetahuan Cukup : 56-76 % Pengetahuan Kurang : < 56 %.

Sikap keluarga terhadap pengobatan peny. TBC	komplikasi penyakit, stress emosional penderita.  Reaksi atau tanggapan keluarga terhdp pengobatan peny. TBC sesudah atau sebelum diberikan modul	Sikap positif : kecenderungan tindakan yg sesuai prosedur pengobatan sehingga kepatuhan berobat bisa terlaksana . Sikap negatif : kecenderungan tindakan yg tdk sesuai dg prosedur pengobatan sehingga dimungkinkan kepatuhan berobat tidak terlaksana	Kuestioner	Nominal	Favorabel (+)Setuju= 2 Ragu-ragu= 1 Tidak setuju= 0 Unfavorabel (-) Tidak setuju = 2 Ragu-ragu = 1 Setuju = 0 kriteria : Sikap positif > mean score T Sikap negatif < mean score T.
Tindakan pengobatan peny. TBC	Ketrampilan keluarga dlm melakukan tindakan pemenuhan kebutuhan pengobatan peny. TBC anaknya.	Penilaian tindakan/ketrampilan yang dilakukan memuni standar yg sudah ditentukan dlm pengobatan anaknya.	Observasi	Ordinal	Kategori: Baik: 76%-100% Cukup: 56-75% Kurang:<56%.
Kepatuhan berobat	Kondisi keluarga mengikuti pengobatan & anjuran medis yang diberikan	Ketepatan kunjungan kontrol, jumlah OAT sesuai, yang diobservasi saat sebelum dan sesudah diberikan modul	Observasi	Ordinal	Kepatuhan baik, jika tepat jadwal kontrol, jumlah menelan OAT > 80%, kepatuhan kurang ,jika ada keterlambatan kontrol < 5 hari dari jdwl,

					jumlah menelan OAT 50-80% kepatuhan tidak patuh, jika keterlambatan kontrol >5 hari dari jdw, jumlah OAT < 50%.
--	--	--	--	--	---

#### 4.5. Instrumen Penelitian

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner untuk variabel pengetahuan, sikap dan tindakan pengobatan penyakit TBC yang meliputi pengertian, tanda dan gejala, penyebab, pengobatan jangka lama, cara penularan, efek samping pengobatan. Instrumen juga dilakukan uji validitas dan uji reliabilitas. Kuesioner pengetahuan bersumber dari modul yang berisi tentang penjelasan pengobatan penyakit TBC. Modul yang diberikan modifikasi dari buku saku kader Program Penanggulangan Tuberkulosis 2009 dengan bahasa yang dimodifikasi oleh peneliti.

Kuesioner pengetahuan juga berasal dari buku Pedoman nasional Penanggulangan Tuberkulosis dengan modifikasi dari peneliti, dengan menggunakan 2 pilihan jawaban di tiap soal, jika jawaban benar skor. Kuesioner sikap menggunakan skala likert. Observasi tindakan/psikomotor menggunakan *check list* tindakan yang dilakukan dan yang tidak dilakukan oleh keluarga dan anak diisi oleh peneliti.

#### **4.6. Lokasi dan Waktu Penelitian**

Tempat penelitian di Poliklinik Respirologi Anak Instalasi Rawat Jalan SMF Ilmu Kesehatan Anak RSUD dr. Soetomo Surabaya. Waktu penelitian yaitu saat dilakukan penyusunan proposal sampai penelitian pada bulan April 2012 sampai Januari 2013.

#### **4.7. Prosedur dan Pengumpulan Data**

##### **4.7.1. Prosedur administrasi**

- 1) Peneliti mengurus ijin ke fakultas Keperawatan Unair dan selanjutnya pengurusan ijin ke Litbang RSUD dr. Soetomo Surabaya
- 2) Peneliti menentukan subyek penelitian yaitu anak dengan diagnosis medis TBC paru di poliklinik anak bagian respirologi RSUD dr. Soetomo Surabaya. Subyek dibagi menjadi 2 kelompok yaitu kelompok perlakuan dan kelompok kontrol.

##### **4.7.2 Pelaksanaan Pengumpulan Data Penelitian**

Pengumpulan data di mulai pada tanggal 06 - 29 November 2012 dengan jumlah sampel sebesar 48 responden. Saat pengkajian awal sudah langsung ditentukan sampel yang sesuai kriteria inklusi untuk kelompok kontrol dan kelompok perlakuan secara acak dengan sistem ganjil genap. Dan saat itu pula peneliti menjelaskan tentang tujuan, manfaat, tindakan dilakukan, serta akibat yang dapat ditimbulkan (*informed consent*) kemudian meminta kesediaannya untuk diteliti. Responden yang bersedia diminta menandatangani surat persetujuan dan yang tidak bersedia peneliti tidak memaksa dan menghormati keputusannya,

pengukuran pengetahuan, sikap, tindakan pre test dengan kuestioner dilakukan saat itu juga, dan kemudian meminta kesepakatan dengan responden untuk kontrak waktu kunjungan rumah, dimana kunjungan rumah ini dilakukan 2 minggu setelah kontrak menjadi responden dan mendapatkan modul dari peneliti untuk kelompok perlakuan. Sedangkan pada kelompok kontrol diberikan leaflet PKMRS yang sudah ada.

Pada saat melakukan kunjungan rumah pertama yang dilakukan selama 60 menit peneliti melakukan pengkajian tahap I model Roy, yaitu pengkajian fisik (fisiologis anak yang menderita TB paru) meliputi semua sistem, konsep diri, fungsi peran, ketergantungan. Setelah itu masuk pada tahap II model Roy untuk menentukan tingkat adaptasi seseorang berdasarkan stimulus yang ada, stimulus tersebut meliputi stimulus fokal tampak langsung yang diungkapkan responden dalam menghadapi permasalahan, stimulus kontekstual ini semua stimulus lain seseorang baik internal maupun eksternal yang mempengaruhi situasi dan dapat diobservasi, diukur, dan secara subjektif disampaikan oleh responden. Stimulus residual adalah karakteristik/riwayat dari seseorang yang ada dan timbul relevan dengan situasi yang dihadapi tetapi sulit diukur secara objektif. Saat itu juga diajarkan ke anak jika sudah sekolah dan ibu cara yang benar agar tidak lupa minum obat.

Saat melakukan kunjungan rumah kedua selama 50 menit peneliti menanyakan langsung pada anak dan mencoba melihat cek list minum obat yang pernah diajarkan peneliti (pada saat kunjungan rumah pertama) dan bersama anak serta keluarga menghitung jumlah OAT yang sudah diminum atau yang tersisa. Pengukuran kepatuhan berobat dengan menghitung jumlah obat yang tersisa



sesuai dengan yang diminumnya. Pengukuran ketepatan berobat (kontrol) bisa dihitung berdasarkan lama hari dia terlambat dari jadwal yang sudah ditentukan pada saat datang ke poliklinik Respirologi anak yang diobservasi langsung oleh peneliti dengan mencocokkan tanggal kontrol yang sudah ditulis dalam status kesehatan.

Pengukuran untuk post test pengetahuan, sikap, tindakan, kepatuhan dilakukan saat responden mengantarkan anaknya kontrol bulan yang ke dua , post test bulan Januari 2013.

#### **4.8. Cara pengolahan dan analisis Data**

Langkah-langkah yang dilakukan dalam pengolahan data adalah:

##### **4.8.1. Editing**

Pengolahan data dimulai dengan *editing*, yaitu memeriksa kembali data yang terkumpul apakah ada kekeliruan dalam pengisian.

4.8.2. *Coding*, yaitu memberikan kode tertentu pada setiap data sehingga memudahkan dalam melakukan analisis data. Peneliti melakukan skoring, yaitu mengelompokkan data berdasarkan skor tertentu mulai dari:

##### 1) Pengetahuan

Terdiri 17 pernyataan, dengan pernyataan positif sebanyak 16 yaitu nomor 1, 2, 3, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17 dengan B=skor 1, S=skor 0, pernyataan negatif sebanyak 1 yaitu nomor 4 dengan B=skor 0, S=skore 1, kunci jawaban:

1. B            4. S            7. B            10. B            13. B            16. B

- |      |      |      |       |       |       |
|------|------|------|-------|-------|-------|
| 2. B | 5. B | 8. B | 11. B | 14. B | 17. B |
| 3. B | 6. B | 9. B | 12. B | 15. B |       |

2) Sikap

Terdiri dari 15 pernyataan, 9 pernyataan favourable yaitu nomor 1,3,7,8,9, 12, 13, 14, 15, dengan skor S=2, R=1, TS=0 dan 6 pernyataan unfavourable yaitu nomor 2, 4, 5, 6, 10, 11, . Skor S=0, R=1, TS=2.

3) Tindakan

Terdiri dari 9 pernyataan, jika pernyataan tindakan tersebut dilakukan maka (ya) skor=1, jika tidak dilakukan (tidak) skor=0.

4) Kepatuhan berobat

Kepatuhan berobat jika kontrol tepat jadwal, menelan OAT > 80% maka kepatuhan baik skor=2, kontrol ada keterlambatan < 5 hari dari jadwal dan menelan OAT 30-80% kepatuhan kurang skor=1, kepatuhan tidak patuh jika jadwal kontrol > 5 hari keterlambatannya dan menelan OAT < 30%.

4.8.3. *Tabulating* adalah pengorganisasian data. Data dianalisis dengan menggunakan :

1) Analisis deskriptif

Analisis ini digunakan untuk memberikan deskriptif data demografi yang telah terkumpul dan disajikan dalam bentuk distribusi frekuensi.

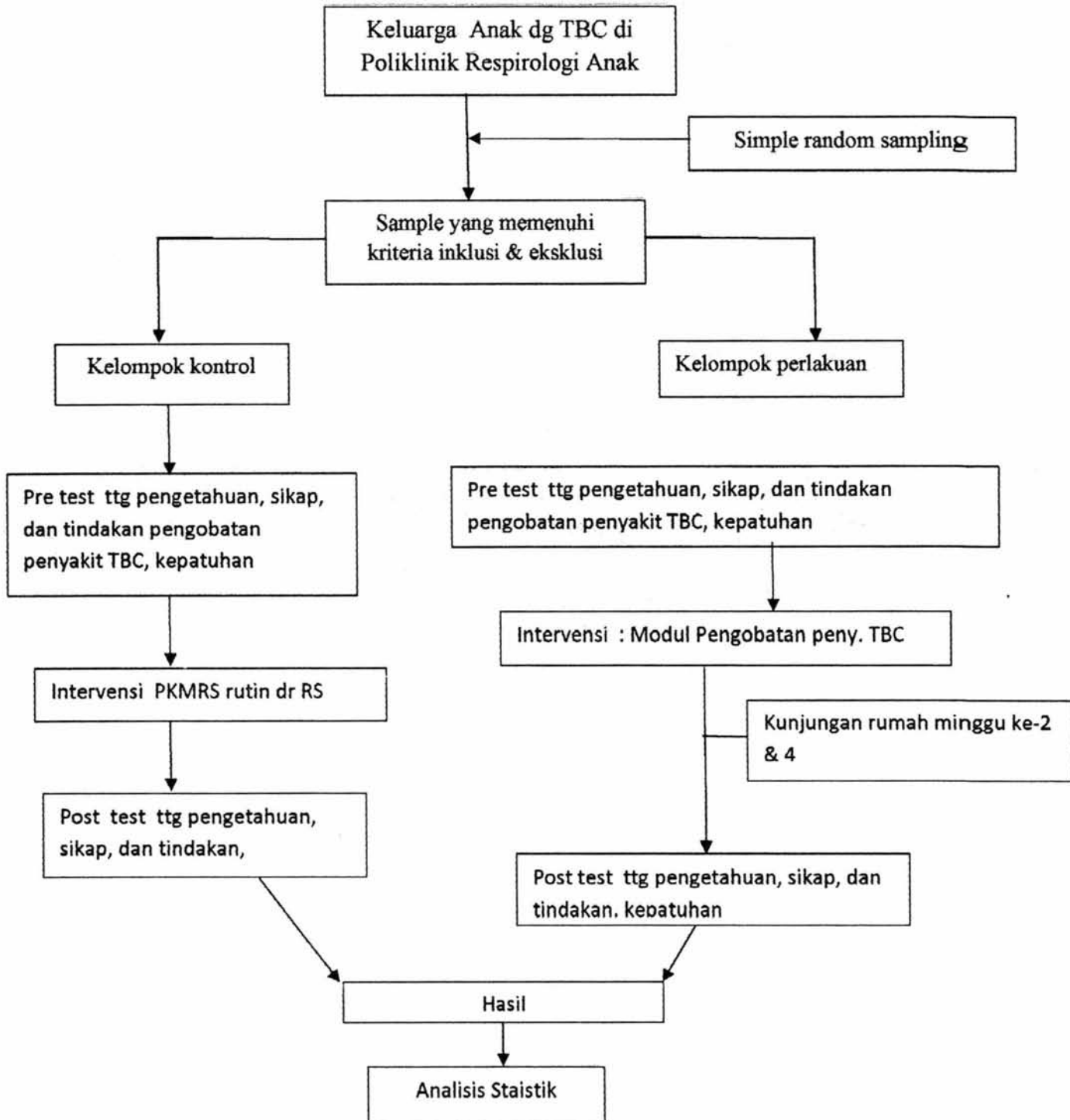
## 2) Analisis statistik

Data diuji homogeitas. Uji beda 2 hasil pengukuran pada kelompok yang sama menggunakan *Wilcoxon Rank test*, sedangkan uji beda 2 hasil pada kelompok perlakuan dan kelompok kontrol menggunakan uji *Mann Whitney-u*.

### 4.8.2. Analisis data

Data hasil penelitian dianalisis menggunakan uji statistik *Wilcoxon Sign Rank Test* pada tingkat signifikan ( $\alpha = 0,05$ ) untuk menguji signifikansi hipotesis komparatif atau mengetahui perbedaan sebelum dan sesudah pemberian modul. Dan uji *Mann Whitney*, uji statistik ini untuk melihat perbedaan pengetahuan, sikap, dan tindakan orang tua antara kedua kelompok (kelompok perlakuan dan kelompok kontrol).

#### 4.9. Kerangka Operasional



Gambar 4.2 Kerangka Operasional Pemberian Modul Pengobatan Penyakit TBC terhadap kepatuhan berobat anak TBC.

#### 4.10. Etika Penelitian

##### 1. *Informed Consent* (Lembar Persetujuan)

Peneliti memberikan penjelasan tentang maksud dan tujuan penelitian serta memberikan hak kepada ibu/keluarga untuk memberikan persetujuan ataupun penolakan dijadikan responden.

##### 2. *Anonymity* (Tanpa nama)

Peneliti tidak akan mencantumkan nama responden, tapi peneliti menggunakan inisial nama atau kode tertentu untuk masing-masing responden.

##### 3. *Confidentiality* (Kerahasiaan)

Kerahasiaan informasi yang telah dikumpulkan dari responden dijamin oleh peneliti. Data tersebut hanya akan disajikan/dilaporkan pada pihak yang terkait terutama saat melaporkan hasil.