

BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

3.1 Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode penelitian analitik korelatif dengan pendekatan *cross sectional study* dengan tujuan untuk menganalisa hubungan dukungan masyarakat dengan kualitas hidup pasien TB Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Lhoknga Kabupaten Aceh Besar.

3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian

1.2.1. Lokasi Penelitian

Penelitian ini telah dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Lhoknga Kabupaten Aceh Besar.

1.2.2. Waktu Penelitian

Penelitian ini telah dilakukan pada tanggal 11 Juli hingga 2 Agustus 2025 di Wilayah Kerja Puskesmas Lhoknga Kabupaten Aceh Besar.

3.3 Populasi dan Sampel

3.3.1 Populasi Penelitian

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien TB paru yang tercatat di Wilayah Kerja Puskesmas Lhoknga berdasarkan studi pendahuluan yang peneliti lakukan sebanyak 31 pasien TB paru yang berada dan tercatat di Puskesmas Lhoknga Kabupaten Aceh Besar.

3.3.2 Sampel Penelitian

Sampel adalah objek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi (Notoatmodjo, 2018). Dalam penelitian ini, *total sampling* digunakan sebagai metode pengambilan sampel. *Total sampling* adalah teknik pengambilan sampel

di mana seluruh anggota populasi yang memenuhi kriteria tertentu dijadikan sebagai sampel penelitian. Dengan kata lain, dalam penelitian ini, setiap individu yang teridentifikasi sebagai bagian dari populasi yang relevan akan diikutsertakan dalam penelitian, tanpa ada pemilihan sampel secara acak atau selektif.

Peneliti menetapkan kriteria inklusi dan eksklusi terhadap sampel penelitian, sebagai berikut :

1. Kriteria Inklusi :

- 1) Pasien TB Paru yang terdaftar dan menjalani pengobatan aktif di Puskesmas Lhoknga minimal selama 1 bulan.
- 2) Usia ≥ 18 tahun, baik laki-laki maupun perempuan.
- 3) Bersedia menjadi responden dan menandatangani *informed consent*.

2. Kriteria Eksklusi :

- 1) Pasien TB Paru yang mengalami gangguan mental atau kognitif yang dapat mengganggu pemahaman terhadap kuesioner.
- 2) Pasien TB Paru yang sedang dirawat inap atau dalam kondisi kritis sehingga tidak dapat diwawancarai secara optimal.
- 3) Pasien yang tidak dapat dihubungi atau tidak hadir selama periode pengumpulan data, meskipun telah dijadwalkan ulang

3.4 Variabel Penelitian

Variabel penelitian adalah konsep atau elemen yang dapat diukur dan berperan penting dalam penelitian karena variabel digunakan untuk menggambarkan fenomena yang sedang diteliti. Variabel juga merupakan faktor yang dapat mempengaruhi hasil penelitian dan dapat berupa karakteristik yang berbeda yang dimiliki oleh subjek penelitian (Nursalam, 2020).

3.4.1 Variabel Independen

Variabel bebas (independen) merupakan variabel yang dapat mempengaruhi atau menjadi sebab perubahan atau timbulnya variabel terikat (dependen). Variabel bebas (independen) penelitian ini adalah dukungan keluarga dan masyarakat.

3.4.2 Variabel Dependen

Variabel terikat (dependen) merupakan variabel yang dipengaruhi atau yang menjadi akibat karena adanya variabel bebas (independen). Variabel terikat (dependen) dalam penelitian ini adalah kualitas hidup pasien tuberkulosis paru di Wilayah Kerja Puskesmas Lhoknga Kabupaten Aceh Besar.

3.5 Defenisi Penelitian

Definisi penelitian ini dapat diuraikan sebagai berikut:

1. Penelitian dukungan masyarakat adalah penelitian yang dilakukan untuk mengetahui bagaimana dukungan yang diberikan oleh masyarakat dapat mempengaruhi kualitas hidup pasien TB Paru. Kuesioner dukungan masyarakat bertujuan untuk mengetahui dukungan yang diberikan oleh masyarakat kepada pasien menghadapi penyakitnya dengan lebih baik, yang berisi 12 pernyataan dengan rentang skala likert 1-5. Dengan skor 5 bila menjawab Sangat sering, 4 menjawab Sering, 3 menjawab kadang-kadang, 2 menjawab Jarang, dan 1 menjawab tidak pernah. Skor Maksimum sebesar 75 dan minimum sebesar 15. Dengan kategori baik bila total skor > 30 , dan kurang bila skor ≤ 30 .
2. Penelitian kualitas hidup pasien TB Paru adalah penelitian yang mencakup berbagai aspek yang mencerminkan kesejahteraan fisik, psikologis,

hubungan sosial, dan lingkungan pasien yang terkena TB Paru, yang memengaruhi cara mereka menjalani kehidupan sehari-hari. Penelitian ini berisi pertanyaan kualitas hidup penderita TB paru dalam bentuk skala likert sebanyak 26 pertanyaan dengan skor Untuk pernyataan positif diberikan skor sangat buruk = 1, buruk = 2, biasa-biasa saja = 3, baik = 4, dan sangat baik = 5, sedangkan pada pernyataan negatif diberikan skor sangat buruk = 5, buruk = 4, biasa-biasa saja = 3, baik = 2, dan sangat baik = 1. Pada kuesioner ini skor maksimum adalah 130 dan skor minimum adalah 26. Terdapat dua kategori hasil penelitian yaitu Baik dengan rentang nilai : 66-130 dan Buruk dengan rentang nilai : 26-65.

Tabel 3.1 Defenisi Operasional

No	Variabel Independen	Defenisi operasional	Alat ukur	Cara Ukur	Skala ukur	Hasil ukur
1	Dukungan masyarakat	Berbagai bentuk dukungan dari masyarakat terhadap pasien TB Paru meliputi empati, pertukaran sosial, dan sosiologi	Kuesioner dukungan masyarakat berisi 12 pertanyaan	Menyebarkan kuesioner	Ordinal	Kategori 1. Baik > 30 2. Kurang ≤ 30
	Variabel Dependen	Defenisi operasional	Alat ukur	Cara Ukur	Skala ukur	Hasil ukur
2	Kualitas hidup	Segala kondisi fisik, psikologis, sosial, dan emosional pasien TB selama pengobatan.	Kuesioner baku WHOQoL-BREF terdiri dari 26 pertanyaan	Menyebarkan kuesioner	Ordinal	Kategori 1. Baik : 66-130 2. Buruk : 26-65

3.6 Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian ini menggunakan kuesioner untuk mengetahui hubungan dukungan masyarakat dengan kualitas hidup pasien TB Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Lhoknga Kabupaten Aceh Besar, yang terdiri atas :

1. Bagian A

Bagian A merupakan data demografi yang terdiri atas nomor responden, usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, lama pengobatan, dan status pengobatan TB.

2. Bagian B

Bagian B merupakan kuesioner untuk mengetahui variabel independen dukungan masyarakat terhadap pasien TB paru di Wilayah Kerja Puskesmas Lhoknga Aceh Besar. Pengumpulan data menggunakan kuesioner berisi 12 pernyataan. Penilaian dilakukan dalam skala likert dengan rentang skor 1-5. Dengan skor 5 bila menjawab Sangat sering, 4 menjawab Sering, 3 menjawab kadang-kadang, 2 menjawab Jarang, dan 1 menjawab tidak pernah. Skor Maksimum sebesar 60 dan minimum sebesar 12. Hasil penilaian dikategorikan, sebagai berikut :

- 1) Baik : skor > 30
- 2) Kurang : skor ≤ 30 .

3. Bagian C

Bagian C adalah kuesioner WHOQoL-BREF (*World Health Organization Quality of Life*) yang digunakan untuk menilai kualitas hidup pasien TB paru, terdiri dari 26 pertanyaan dengan skala Likert. Untuk pernyataan positif (nomor 1, 2, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23,

24, 25), skor diberikan sebagai berikut: sangat buruk = 1, buruk = 2, biasa-biasa saja = 3, baik = 4, dan sangat baik = 5. Sedangkan untuk pernyataan negatif (nomor 3, 4, 26), skor diberikan dengan urutan terbalik: sangat buruk = 5, buruk = 4, biasa-biasa saja = 3, baik = 2, dan sangat baik = 1. Skor maksimum pada kuesioner ini adalah 130 dan skor minimum adalah 26, dengan penilaian sebagai berikut :

- 1) Baik, dengan rentang nilai: 66-130
- 2) Buruk, dengan rentang nilai: 26-65.

3.7 Validitas dan Realibilitas

3.7.1 Uji Validitas

Validitas adalah ukuran yang menunjukkan sejauh mana instrument mampu mengukur apa yang ingin diukur (Arikunto, 2020). Menurut Notoatmodjo (2018), validitas adalah suatu indeks yang menunjukkan alat ukur itu benar-benar mengukur apa yang diukur. Untuk mengetahui apakah kuesioner yang telah dibuat dapat mengukur apa yang dimaksud, perlu dilakukan uji korelasi antara skor masing-masing item (pertanyaan) dengan skor total kuesioner. Teknik korelasi yang digunakan adalah product moment (r). Instrumen dianggap valid jika nilai r hitung lebih besar dari r tabel.

Uji validitas untuk kuesioner dukungan masyarakat telah dilakukan uji validitas oleh Dintari (2019) Hasil uji validitas dari 12 pernyataan dihasilkan r tabel yang diperoleh adalah 0,320 dan hasil uji validitas diperoleh nilai r hitung = 0,885-0,901 sehingga artinya semua pernyataan dalam kuesioner valid karena r hitung $>$ r tabel.

Kuesioner WHOQoL-BREF (*World Health Organization Quality of Life*) adalah instrumen yang telah teruji secara internasional dan diakui sebagai kuesioner baku untuk mengukur kualitas hidup. Oleh karena itu, untuk kuesioner WHOQoL-BREF, uji validitas tidak dilakukan lagi dalam konteks penelitian yang menggunakan instrumen ini.

3.7.2 Uji Reliabilitas

Menurut Arikunto (2020), uji reliabilitas menunjukkan pada suatu pengertian bahwa sesuatu instrumen cukup dapat dipercaya untuk digunakan sebagai alat pengumpul data karena instrumen tersebut sudah baik. *Reliable* artinya dapat dipercaya, jadi dapat diandalkan. Uji reliabilitas untuk kuesioner dukungan masyarakat dalam penelitian ini telah dilakukan oleh Dintari (2019), di mana sebuah variabel penelitian dianggap reliabel jika nilai Alpha Cronbach lebih dari 0,6. Berdasarkan hasil uji reliabilitas, kuesioner dukungan masyarakat menunjukkan nilai Alpha Cronbach sebesar 0,900, yang menandakan bahwa kuesioner ini reliabel.

Untuk reliabilitas kuesioner WHOQoL-BREF, sama halnya dengan validitas, karena ini adalah kuesioner baku yang telah teruji dan diakui secara internasional, maka uji reliabilitas tidak dilakukan lagi.

3.8 Prosedur Pengumpulan Data

Setelah mendapatkan izin dari Kepala Puskesmas Lhoknga Kabupaten Aceh Besar melalui bagian Tata Usaha (TU), kemudian peneliti menuju poli TB Puskesmas Lhoknga untuk meminta izin melakukan penelitian kepada Penanggung Jawab Program TB Puskesmas Lhoknga baik di Poli TB maupun ke lapangan. Penelitian ini dilakukan melalui tahap-tahap sebagai berikut :

1. Setelah proposal penelitian disetujui oleh pembimbing dan penguji, peneliti melakukan pengumpulan data penelitian yang dimulai pada tanggal 11 Juli hingga 2 Agustus 2025.
2. Peneliti menjumpai calon responden penelitian di Poli TB dan Desa yang memiliki pasien TB.
3. Peneliti menjelaskan tujuan dari kedatangan peneliti kepada setiap calon responden yang, kemudian peneliti mengadakan kontrak waktu dengan dengan responden.
4. Peneliti mempersilahkan calon responden untuk menandatangani kesediaan menjadi responden bila bersedia.
5. Peneliti menyebarkan kuesioner dengan bantuan 2 orang *enumerator* yang merupakan teman mahasiswa dari Prodi Sarjana Keperawatan Universitas Bina Bangsa Getsempena dan Penanggung Jawab TB Puskesmas Lhoknga Aceh Besar.
6. Peneliti memberikan penjelasan kepada *enumerator* sebelum melakukan penyebaran kuesioner
7. Peneliti menjelaskan tata cara pengisian kuesioner kepada calon responden.
8. Setelah pengumpulan data selesai dilaksanakan, peneliti memeriksa kembali semua instrumen penelitian dan diteliti kelengkapannya sebelum dikumpulkan.
9. Setelah telah selesai, peneliti mengadakan terminasi dengan mengucapkan terima kasih secara lisan kepada setiap responden atas kesediaan responden berpartisipasi dalam penelitian ini

10. Akhirnya, peneliti melapor kembali kepada Bagian TU (Tata Usaha) bahwa telah selesai melakukan penelitian dan meminta untuk dikeluarkan surat telah selesai melakukan penelitian.

3.9 Pengolahan dan Analisa Data

3.9.1 Pengolahan Data

Pada tahap awal pengambilan data awal menggunakan kuesioner dan lembar observasi. Dalam penelitian ini pengolahan data dilakukan menggunakan *software* statistik. Menurut Notoatmodjo (2018). Pengolahan data meliputi :

1. *Editing*

Hasil data dari lapangan harus dilakukan penyuntingan (*editing*) terlebih dahulu. Secara umum *editing* merupakan kegiatan untuk pengecekan dan perbaikan. Apabila ada data-data yang belum lengkap. Jika memungkinkan bisa dilakukan pengambilan data ulang untuk melengkapi data-data tersebut. Tetapi apabila tidak memungkinkan, maka data tidak akan lengkap tersebut tidak diolah atau dimasukkan dalam pengolahan “*data missing*”

2. *Coding*

Peneliti memberikan kode angka secara berurutan dari responden pertama hingga responden terakhir.

3. *Transferring*

Peneliti mengurutkan data yang telah diberi kode dari responden pertama hingga terakhir, kemudian memasukkannya ke dalam tabel sesuai dengan variabel penelitian untuk memudahkan analisis dan interpretasi hasil penelitian secara sistematis dan terstruktur.

4. *Tabulating*

Tabulating adalah membuat tabel-tabel data, sesuai dengan tujuan penelitian atau yang diinginkan oleh peneliti.

5. *Cleaning*

Apabila data dari setiap sumber data atau responden selesai dimasukkan, perlu di cek kembali untuk melihat kemungkinan-kemungkinan adanya kesalahan-kesalahan kode, ketidaklengkapan dan sebagainya, kemudian dilakukan pembetulan atau koreksi. Proses ini disebut pembersihan data (*data cleaning*).

3.9.2 Analisa Data

Program IBM SPSS (*Statistical Program for Social Sciences*) digunakan untuk melakukan analisis data yang telah dikumpulkan. Teknik analisis yang digunakan adalah analisis univariat dengan tujuan untuk menjelaskan dan mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian. Pada analisis ini didapatkan distribusi frekuensi usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, lama pengobatan, dan status pengobatan TB. Hasil yang didapatkan disajikan dalam bentuk tabel distribusi presentase.

Uji bivariat dianalisis dengan metode statistik menggunakan rumus *Chi-Square test* (χ^2) dengan menggunakan program SPSS (Arikunto, 2020). Perhitungan statistik untuk analisa variabel penelitian tersebut dilakukan dengan menggunakan program komputer yang diinterpretasikan dalam nilai probabilitas (*p-value*) dan Pengolahan data diinterpretasikan menggunakan nilai probabilitas dengan kriteria sebagai berikut :

1. Bila tabel kontingensi lebih dari 2 x 2 misalnya 3 x 2, 3 x 3 dan sebaiknya digunakan nilai "*Person chi-square*"

2. Jika dilakukan penggabungan sel sehingga membentuk tabel kontingensi 2x2 dan nilai frekuensi harapan <5 , maka digunakan nilai “*Correction for continuity*”
3. Bila tabel kontingensi 2x2, dijumpai nilai E (harapan) <5 lebih 20% maka yang di pakai sebaiknya nilai “*Fisher’s Exact Test*”

Apabila nilai p lebih besar dari 0,05, maka hipotesis alternatif (H_a) akan ditolak, yang mengindikasikan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara variabel yang dianalisis. Sebaliknya, jika nilai p lebih kecil atau sama dengan 0,05, maka H_a diterima, yang menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara variabel yang diteliti.

3.10 Etika Penelitian

Masalah etika dalam penelitian yang melibatkan subjek manusia kini menjadi isu penting yang berkembang. Peneliti wajib memahami prinsip-prinsip etika penelitian untuk menghindari pelanggaran terhadap hak-hak (otonomi) individu yang menjadi subjek penelitian. Jika prinsip tersebut tidak dipatuhi, peneliti dapat melanggar hak asasi manusia. Subjek penelitian harus memiliki kebebasan penuh untuk memilih tanpa adanya paksaan (Nursalam, 2020).

Dalam penelitian ini, prinsip etika yang harus dipenuhi antara lain:

1. Menghormati Harkat dan Martabat Manusia (*Respect for Human Dignity*)

Peneliti harus mempertimbangkan hak-hak subjek untuk mendapatkan informasi yang jelas mengenai jalannya penelitian, serta memastikan kebebasan mereka dalam memilih untuk berpartisipasi tanpa adanya paksaan (autonomy).

2. Kerahasiaan (*Confidentiality*)

Setiap subjek memiliki hak atas privasi dan kebebasan untuk memberikan informasi. Subjek berhak untuk tidak membagikan informasi kepada pihak lain. Oleh karena itu, peneliti harus menjaga kerahasiaan identitas subjek, menggunakan kode sebagai pengganti identitas responden untuk menjaga privasi mereka.

3. Anonymity

Konteks penelitian merujuk pada prinsip di mana identitas peserta tidak dapat diidentifikasi atau dilacak dalam laporan hasil penelitian. Dalam penelitian, ini berarti informasi pribadi peserta tidak akan pernah diungkapkan atau terkait dengan data yang mereka berikan, baik di dalam dokumen penelitian maupun dalam analisis data.

4. Keadilan dan Keterbukaan (*Respect for Justice and Inclusiveness*)

Peneliti harus memastikan bahwa semua subjek penelitian diperlakukan secara adil, memperoleh manfaat yang setara tanpa diskriminasi berdasarkan gender, agama, etnis, atau faktor lainnya. Selain itu, penting untuk menerapkan prinsip keterbukaan dan keadilan kepada setiap responden.