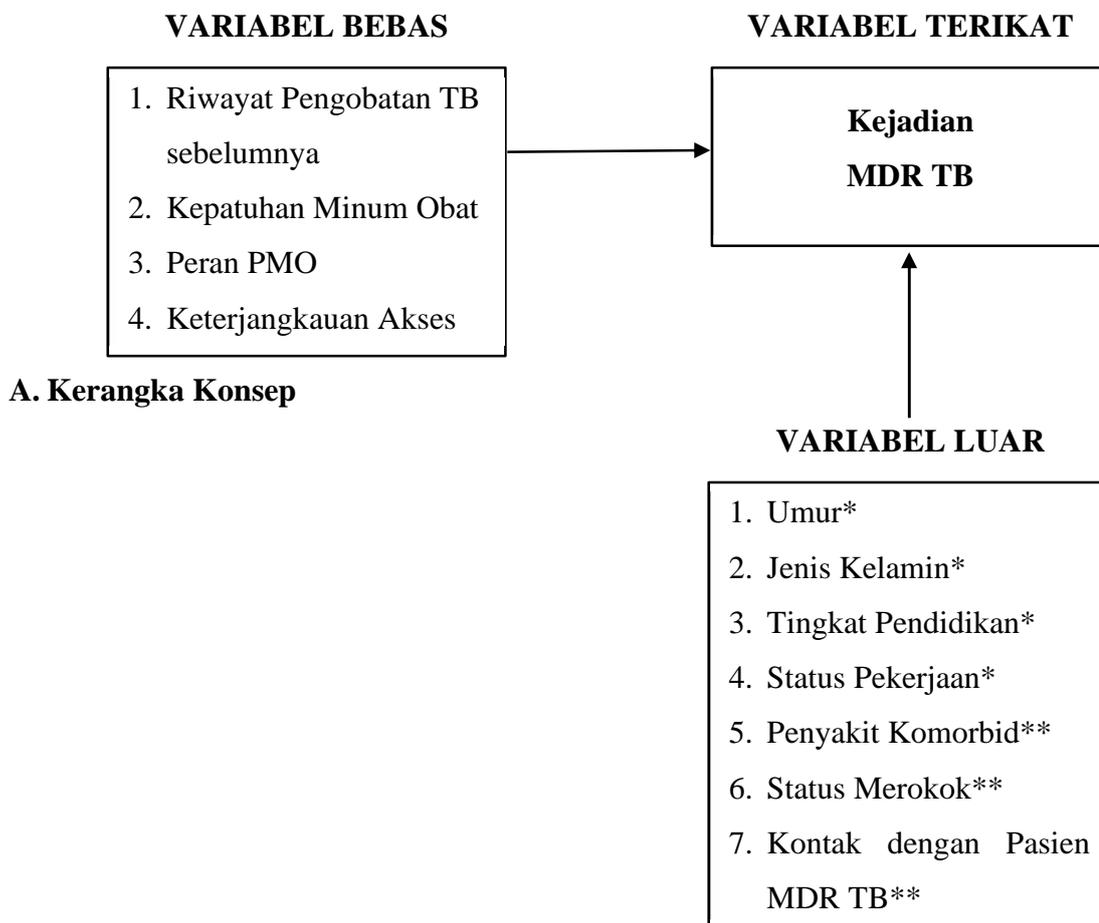


**BAB III**  
**METODE PENELITIAN**



**A. Kerangka Konsep**

**Gambar 3.1**  
Kerangka Konsep

Keterangan :

\* : Diteliti, tetapi tidak dianalisis.

\*\* : Tidak diteliti.

## B. Hipotesis Penelitian

Hipotesis dalam penelitian ini, yaitu :

- a. Adanya hubungan antara riwayat pengobatan TB sebelumnya dengan kejadian *multidrug tuberculosis* (MDR TB) di Kabupaten Kuningan tahun 2022.
- b. Adanya hubungan antara kepatuhan minum obat dengan kejadian *multidrug tuberculosis* (MDR TB) di Kabupaten Kuningan tahun 2022.
- c. Adanya hubungan antara peran PMO dengan kejadian *multidrug tuberculosis* (MDR TB) di Kabupaten Kuningan tahun 2022.
- d. Adanya hubungan antara keterjangkauan akses dengan kejadian *multidrug tuberculosis* (MDR TB) di Kabupaten Kuningan tahun 2022.

## C. Variabel Penelitian

### 1. Variabel Bebas

Variabel bebas merupakan variabel yang mempengaruhi atau menjadi sebab perubahan atau timbulnya variabel terikat (Sugiyono, 2020). Variabel bebas dalam penelitian ini adalah riwayat pengobatan TB sebelumnya, kepatuhan minum obat, peran PMO dan keterjangkauan akses.

### 2. Variabel Terikat

Variabel terikat adalah variabel yang dipengaruhi atau yang menjadi akibat karena adanya variabel bebas (Sugiyono, 2020). Variabel terikat dalam penelitian ini adalah kejadian *multidrug tuberculosis* (MDR TB).

### 3. Variabel Luar

Variabel luar merupakan variabel yang secara teoritis mempengaruhi variabel terikat, akan tetapi tidak diteliti (Sugiyono, 2020). Adapun variabel luar pada penelitian ini, yaitu :

- a. Umur, diteliti sebagai karakteristik responden.
- b. Jenis kelamin, diteliti sebagai karakteristik responden.
- c. Tingkat Pendidikan, diteliti sebagai karakteristik responden.
- d. Status pekerjaan, diteliti sebagai karakteristik responden.
- e. Penyakit komorbid, tidak diteliti karena pada hasil rekam medik tidak didapatkan frekuensi yang signifikan pada populasi kontrol maupun populasi kasus sehingga tidak adanya perbedaan.
- f. Status merokok, tidak diteliti karena pada hasil survey awal tidak didapatkan frekuensi yang signifikan pada populasi kontrol maupun populasi kasus sehingga tidak adanya perbedaan.
- g. Kontak dengan pasien MDR TB, tidak diteliti karena pada hasil rekam medik tidak didapatkan frekuensi yang signifikan pada populasi kontrol maupun populasi kasus sehingga tidak adanya perbedaan.

## D. Definisi Operasional

**Tabel 3.1**  
Definisi Operasional Penelitian

No	Variabel Penelitian	Definisi Operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
1	Riwayat Pengobatan TB Sebelumnya	Hasil pengobatan TB yang telah ditempuh oleh responden pada pengobatan TB yang lalu sebelum melakukan uji kepekaan OAT untuk diagnosis MDR TB.	Rekam Medik	0. Pasien pernah diobati 1. Pasien baru (Kemenkes, 2016)	Nominal
2	Kepatuhan Minum Obat	Ketaatan pasien MDR TB dalam menjalani pengobatan secara rutin sebelum di diagnosis MDR TB sesuai dengan klasifikasi menurut <i>Morisky Medication Adherence Scales</i> (MMAS-8).	Kuesioner	Pertanyaan No. 1-7, jika Ya = 0 Tidak = 1 No. 8 menggunakan likert 5 point  0. Rendah (0 - <6) 1. Sedang (6 - 8) (Kuesioner Baku MMAS-8)	Nominal

No	Variabel Penelitian	Definisi Operasional	Cara Ukur	Hasil Ukur	Skala
3	Peran PMO	Persepsi responden tentang peran yang dilaksanakan oleh seorang PMO meliputi memberi dorongan, mengingatkan jadwal pemeriksaan dahak dan mengawasi penderita minum obat saat pengobatan.	Kuesioner	0. Kurang Baik (Skor 0-3) 1. Cukup Baik (Skor 4-6) 2. Baik (Skor 7-8) (Putri, 2018)	Ordinal
4	Ke-terjangkauan Akses :	Kemudahan masyarakat dalam menjangkau fasilitas pelayanan kesehatan dari rumah.	Kuesioner	0. Sulit (Skor 7-12) 1. Mudah (Skor 0-6)	Nominal
5.	Kejadian MDR TB	Keadaan dimana kuman M. tuberculosis sudah tidak dapat lagi dibunuh dengan salah satu atau lebih obat anti tuberkulosis (OAT) (Kemenkes, 2016).	Rekam Medik	0. MDR TB 1. Tidak MDR TB	Nominal

## E. Metode Penelitian

Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode deskriptif analitik dengan menggunakan desain penelitian *case-control*. Studi *case-control* merupakan penelitian observasional untuk menganalisis hubungan paparan penyakit dengan cara menentukan sekelompok orang berpenyakit (kasus) dan sekelompok orang tidak berpenyakit (kontrol), lalu membandingkan frekuensi paparan pada kedua kelompok (Buryanti, 2021). Setelah diidentifikasi berdasarkan kelompoknya, kemudian diteliti secara retrospektif faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian *multidrug tuberculosis* (MDR TB) di Kabupaten Kuningan.

## F. Populasi dan Sampel

### 1. Populasi

Populasi merupakan wilayah generalisasi yang terdiri atas obyek atau subyek yang mempunyai kualitas serta karakteristik tertentu yang akan ditetapkan oleh peneliti secara keseluruhan sebagai obyek yang akan diteliti (Sugiyono, 2020). Populasi tuberculosis pada tahun 2021 di Kabupaten Kuningan mencapai 1.651 jiwa.

- a. Populasi kasus dalam penelitian ini adalah pasien yang menderita *multidrug tuberculosis* (MDR TB), berdasarkan data Dinas Kesehatan Kabupaten Kuningan dari tahun 2021 sampai dengan bulan September 2022 di Kabupaten Kuningan yaitu terdapat sebanyak 37 pasien.
- b. Populasi kontrol dalam penelitian ini adalah pasien TB yang sudah dinyatakan sembuh, berdasarkan data Dinas Kesehatan Kabupaten

Kuningan tahun 2021 di Kabupaten Kuningan yaitu terdapat sebanyak 396 pasien.

## 2. Sampel

Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi (Arikunto, 2017). Pada penelitian ini, terdiri dari sampel kelompok kasus dan sampel kelompok kontrol, yaitu sebagai berikut :

### a. Sampel Kasus

Sampel kasus pada penelitian ini didapat dengan menggunakan teknik *total sampling*, yaitu keseluruhan populasi menjadi sampel penelitian. Sampel kasus pada penelitian ini adalah pasien TB yang terdiagnosis *multidrug tuberculosis* (MDR TB) berdasarkan hasil pemeriksaan *Drugs Sensitivity Test* (DST) dilihat dari rekam medik pasien di Kabupaten Kuningan yaitu sebanyak 37 pasien.

### b. Sampel Kontrol

Sampel kontrol pada penelitian ini didapat dengan menggunakan perbandingan 1:2 antara kelompok kasus dan kelompok kontrol. Jumlah sampel kontrol dalam penelitian ini yaitu sebanyak 74 responden.

## 3. Teknik Pengambilan Sampel

### a. Sampel Kasus

Sampel kasus didapat dengan menggunakan teknik *total sampling* yaitu sebanyak 37 responden. Pengambilan data penelitian dilakukan menggunakan data primer yaitu data yang diperoleh langsung dari sumber pertama atau sampel penelitian (Sugiyono, 2020). Pada penelitian ini,

peneliti akan mewawancarai responden pada saat melakukan kunjungan untuk cek dahak maupun mengambil obat ke Puskesmas/RS bagi responden yang masih dalam proses pengobatan dan mengunjungi rumah responden bagi responden yang belum atau tidak menjalani pengobatan.

b. Sampel Kontrol

Sampel kontrol didapat dengan menggunakan teknik *purposive sampling* yaitu teknik pengambilan sampel berdasarkan kriteria tertentu yang telah ditentukan oleh peneliti sebelumnya (Sugiyono, 2020). Sampel kontrol pada penelitian ini adalah pasien TB yang telah dinyatakan sembuh (pengobatan lengkap). Sampel kontrol ini didapatkan dengan *matching* pada kelompok kasus yaitu disesuaikan dengan jenis kelamin dan umur kelompok kasus, peneliti akan mendatangi rumah sampel kontrol satu persatu guna mendapatkan data penelitian.

4. Kriteria Inklusi dan Eksklusi

a. Kriteria Inklusi

- 1) Responden berdomisili di Kabupaten Kuningan.
- 2) Responden dapat berkomunikasi dengan baik.
- 3) Responden bersedia menjadi subjek penelitian.

b. Kriteria Eksklusi

- 1) Responden telah meninggal.
- 2) Alamat responden tidak ditemukan.
- 3) Responden baru tinggal atau pindah dari tempat asal.

## **G. Instrumen Penelitian**

Instrumen penelitian adalah suatu alat yang digunakan untuk pengambilan data, khususnya pada penelitian kuantitatif. Instrumen yang digunakan dalam pengumpulan data penelitian ini adalah kuesioner. Kuesioner adalah teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan cara memberi seperangkat pertanyaan yang harus di jawab responden (Sugiyono, 2020). Kuesioner yang digunakan dalam penelitian ini berisi data responden meliputi usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, riwayat pengobatan TB sebelumnya, kepatuhan minum obat, peran PMO dan keterjangkauan akses.

## **H. Teknik Pengambilan Data**

### **1. Cara Pengumpulan Data**

Cara pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah menggunakan data primer. Data primer yaitu data yang diperoleh langsung dari sumber pertama atau sampel penelitian (Sugiyono, 2020). Data primer dikumpulkan dengan cara wawancara langsung dan observasi kepada responden dengan menggunakan kuesioner. Pada penelitian ini, peneliti melakukan wawancara langsung kepada responden untuk memperoleh data mengenai karakteristik responden meliputi umur, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, riwayat pengobatan TB sebelumnya, kepatuhan minum obat, peran PMO dan keterjangkauan akses.

### **2. Instrumen Penelitian**

Instrumen penelitian adalah sebuah alat yang digunakan oleh peneliti untuk membantu dalam kegiatan atau dalam penelitiannya, sehingga kegiatan

atau penelitian tersebut menjadi sistematis (Arikunto, 2013). Instrumen pengumpulan data dalam penelitian ini adalah kuesioner.

## **I. Prosedur Penelitian**

### **1. Persiapan Penelitian**

- a. Survei awal, yaitu permohonan data ke Dinas Kesehatan Kabupaten Kuningan mengenai data *multidrug tuberculosis* (MDR TB).
- b. Mengumpulkan data pasien untuk survey pendahuluan dengan wawancara sebanyak 10% kelompok kasus dan 10% kelompok kontrol.

### **2. Pra Penelitian**

- a. Mengumpulkan literatur mengenai MDR TB dan faktor-faktor yang mempengaruhinya.
- b. Melakukan permohonan izin pelaksanaan penelitian

### **2. Pelaksanaan Penelitian**

- a. Mengumpulkan data primer menggunakan kuesioner kepada responden.
- b. Pengambilan data kelompok kasus yang masih menjalani pengobatan dilakukan dengan cara wawancara ketika responden melakukan kunjungan ke Puskesmas/RS maupun secara langsung ke rumah responden.
- c. Pengambilan data kelompok kontrol dilakukan dengan mengunjungi langsung ke rumah responden untuk melakukan wawancara penelitian.

## J. Pengolahan dan Analisis Data

### 1. Pengolahan Data

#### a. *Editting*

*Editting* merupakan kegiatan untuk pengecekan dan perbaikan kembali data yang diperoleh.

#### b. *Scoring*

*Scoring* merupakan kegiatan memberikan skor dari data primer yang telah diberi kode lalu selanjutnya diberi nilai dan bobot pada data tersebut.

##### 1) Kepatuhan minum obat

Jumlah pertanyaan pada variabel kepatuhan minum obat ada 8 pertanyaan dalam kuesioner baku MMAS-8 serta menggunakan skala guttman, yaitu pada pertanyaan nomor 1-7 diberi nilai 0 apabila menjawab “Ya” dan diberi nilai 1 apabila menjawab “Tidak”. Kecuali pertanyaan nomor 5 yang diberi nilai 1 apabila menjawab “Ya” dan diberi nilai 0 apabila menjawab “Tidak”. Pertanyaan nomor 8 menggunakan skala likert 5 poin yang diberi nilai :

- a) Tidak pernah : 1
- b) Pernah sekali : 0,75
- c) Kadang-kadang : 0,50
- d) Biasanya : 0,25
- e) Selalu : 0

## 2) Peran PMO

Jumlah pertanyaan pada variabel peran PMO ada 8 pertanyaan, yaitu diberi nilai 1 apabila menjawab “Ya” dan diberi nilai 0 apabila menjawab “Tidak”.

## 3) Keterjangkauan Akses

Jumlah pertanyaan pada variabel keterjangkauan akses ada 4 pertanyaan yang diberi nilai sebagai berikut :

- a) Jawaban “a” : 1
- b) Jawaban “b” : 2
- c) Jawaban “c” : 3

## c. Coding

*Coding* adalah merubah data dari bentuk huruf menjadi angka atau bilangan yang berguna untuk mempermudah saat analisis dan entri data.

### 1) Riwayat pengobatan TB sebelumnya

- a) 0 = Pasien pernah diobati
- b) 1 = Pasien baru

### 2) Kepatuhan minum obat

- a) 0 = Rendah, jika skor 0 - <6
- b) 1 = Sedang, jika skor 6 - <8

### 3) Peran PMO

- a) 0 = Kurang Baik, jika skor 0 - 2
- b) 1 = Cukup Baik, jika skor 3 - 5
- c) 2 = Baik, jika skor 6 - 8

#### 4) Keterjangkauan Akses

a) 0 = Sulit, jika skor 6 - 12

b) 1 = Mudah, jika skor 0 - 5

#### 5) Kejadian MDR TB

a) 0 = MDR TB

b) 1 = Tidak MDR TB

#### d. *Entry Data*

*Entry Data* adalah memasukkan atau input jawaban responden yang berbentuk kode ke dalam program atau *software* computer. Proses ini dibantu menggunakan *software* SPSS versi 23.

#### e. *Cleaning*

*Cleaning* adalah pengecekan kembali data yang sudah selesai dimasukkan untuk melihat kemungkinan adanya kesalahan kode, adanya data yang tidak lengkap dan sebagainya, kemudian dilakukan perbaikan atau koreksi.

### 2. Analisis Data

#### a. Analisis Univariat

Analisis univariat bertujuan untuk menjelaskan karakteristik setiap variabel penelitian. Untuk data kategorik akan menjelaskan jumlah atau presentase dari masing-masing kelompok (Notoatmodjo, 2010). Analisis dilakukan berdasarkan distribusi frekuensi dan presentase dari umur, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, riwayat pengobatan TB sebelumnya, kepatuhan minum obat, peran PMO dan keterjangkauan akses.

#### b. Analisis Bivariat

Menurut Notoatmodjo (2010) analisis bivariat dilakukan terhadap dua variabel (variabel bebas dan variabel terikat) yang diduga berhubungan atau berkorelasi. Skala yang digunakan dalam penelitian ini adalah skala nominal dan ordinal, maka uji statistik yang digunakan adalah uji *Chi-Square*. Analisis data dalam penelitian ini dilakukan dengan batas kemaknaan ( $\alpha = 0,05$ ), sehingga apabila diperoleh  $p\text{ value} < \alpha$  maka  $H_0$  diterima yang artinya ada hubungan yang signifikan antara variabel bebas dengan variabel terikat dan apabila  $p\text{ value} > \alpha$  maka  $H_0$  ditolak dan  $H_1$  diterima yang artinya tidak ada hubungan yang signifikan antara variabel bebas dengan terikat.

#### c. Analisis Odds Ratio (OR)

Odds Ratio adalah analisis yang digunakan untuk mengetahui besar risiko terjadinya efek pada kasus dengan membandingkan pajanan diantara kelompok kasus terhadap pajanan pada kelompok kontrol. Berikut merupakan kriteria OR :

- 1)  $OR < 1$  yaitu paparan mempengaruhi hasil dengan tingkat kemungkinan yang rendah (faktor risiko mencegah penyakit).
- 2)  $OR = 1$  yaitu paparan tidak mempengaruhi kemungkinan hasil (risiko kelompok kasus sama dengan kelompok kontrol).
- 3)  $OR > 1$  yaitu paparan mempengaruhi hasil (kejadian penyakit) dengan tingkat kemungkinan yang tinggi (faktor risiko yang menyebabkan sakit).