

BAB 3

METODE PENELITIAN

Metodologi penelitian merupakan cara sistematis, logis, dan empiris untuk memperoleh pengetahuan, mengembangkan ide, atau menguji kebenaran melalui pendekatan ilmiah (Anggreni, 2022). Pada bab ini berisi : (1) Desain Penelitian (2) Populasi, Sampling, Sampel (3) Variabel Penelitian dan Definisi Operasional (4) Pengumpulan data (5) Analisa Data (6) Etika Penelitian.

3.1 Desain Penelitian

Desain penelitian adalah istilah yang mengacu pada langkah-langkah yang dipakai dalam melaksanakan sebuah penelitian. Biasanya, desain penelitian merupakan bagian atau komponen dari suatu pendekatan atau metode penelitian tertentu (Retnawati et al., 2025). Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif yang bertujuan untuk mengetahui hubungan antara *self-stigma* dengan tingkat stres pada pasien tuberkulosis. Pendekatan kuantitatif dipilih karena memungkinkan pengukuran variabel secara objektif melalui data numerik yang diperoleh menggunakan kuesioner terstandar, sehingga dapat dilakukan analisis statistik untuk mengetahui kekuatan dan arah hubungan antarvariabel.

Penelitian ini menggunakan desain penelitian analitik korelasional yang bertujuan untuk mengidentifikasi hubungan antara variabel independen dan variabel dependen. Pendekatan yang digunakan adalah *cross-sectional*, yaitu suatu rancangan penelitian yang melakukan

pengukuran variabel independen (*self-stigma*) dan variabel dependen (tingkat stres) pada waktu yang bersamaan melalui satu kali pengukuran pada responden.

3.2 Populasi, sampel, sampling

3.2.1 Populasi

Populasi merupakan kelompok unit analisis yang lengkap dan sedang dipelajari atau diteliti, sehingga dapat digunakan untuk menarik kesimpulan. Menurut sumber lain populasi adalah wilayah penerapan temuan yang mencakup objek atau subjek yang mempunyai sifat dan karakteristik tertentu, kemudian dipilih dan diteliti oleh peneliti guna ditarik kesimpulan berikutnya (Muin, 2023). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien tuberkulosis yang menjalani pengobatan aktif pada fase intensif maupun fase lanjutan di wilayah kerja Puskesmas Purwosari Kabupaten Pasuruan, dengan jumlah populasi sebanyak 82 orang.

3.2.2 Sampling

sampling merupakan teknik dalam pengambilan sampel. Ada beberapa jenis teknik yang digunakan dalam memilih sampel yang akan diteliti dalam penelitian (Muin, 2023). Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah *purposive sampling*, yaitu teknik pengambilan sampel berdasarkan pertimbangan tertentu yang telah ditetapkan oleh peneliti sesuai dengan tujuan penelitian. Sampel dipilih

dari pasien tuberkulosis yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi sebagai berikut:

1. Kriteria inklusi

- a. Pasien berusia ≥ 18 tahun.
- b. Pasien yang mampu memahami isi kuisisioner

2. Kriteria eksklusi

- a. Pasien tuberkulosis dengan kondisi fisik yang sangat lemah atau kritis.
- b. Pasien dengan diagnosis gangguan mental berat berdasarkan rekam medis atau informasi tenaga kesehatan sehingga tidak mampu memahami atau mengisi kuesioner secara mandiri.

3.2.3 Sampel

Sampel merupakan bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi yang benar-benar diteliti dan digunakan untuk mengambil kesimpulan (Anggreni, 2022). Sampel dalam penelitian ini adalah sebagian pasien tuberkulosis yang menjalani pengobatan aktif pada fase intensif maupun fase lanjutan di wilayah kerja Puskesmas Purwosari Kabupaten Pasuruan yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi, dengan jumlah sampel sebanyak 50 responden.

3.3 Variabel Penelitian dan definisi operasional

3.3.1 Identifikasi variabel

1. Variabel Independen

Variabel independen adalah variabel yang memengaruhi atau menyebabkan perubahan pada variabel lain. Dalam penelitian eksperimental, variabel tersebut umumnya disebut sebagai variabel perlakuan karena merupakan faktor yang disengaja oleh peneliti untuk diamati pengaruhnya terhadap variabel yang bergantung. Namun, tidak semua variabel independen dapat dimanipulasi (Retnawati et al., 2025). Variabel *independen* dalam penelitian ini yaitu *self-stigma*.

2. Variabel Dependen

Variabel dependen adalah variabel yang dipengaruhi oleh variabel independen merupakan pusat perhatian utama dalam penelitian. Perubahan yang terjadi pada variabel dependen disebabkan oleh adanya perlakuan atau perubahan pada variabel independen (Retnawati et al., 2025). Variabel *dependen* dalam penelitian ini yaitu tingkat stres.

3.3.2 Definisi operasional

Definisi operasional merupakan perincian/spesifikasi mengenai cara kita menentukan dan mengukur suatu variabel dalam sebuah penelitian (Retnawati et al., 2025). Terdapat tiga cara untuk memudahkan dalam menyusun definisi operasional, yaitu: pertama, yang menekankan pada

aktivitas apa yang diperlukan; kedua, yang menekankan cara bagaimana aktivitas tersebut dilakukan; ketiga, yang menekankan pada sifat-sifat statis dari hal yang bersangkutan (Muin, 2023).

Tabel 3.1 Definisi Operasional Hubungan Self-stigma dengan Tingkat Stres Pada Pasien tuberculosis di Wilayah Kerja Puskesmas Purwosari

Variabel	Definisi Operasional	Parameter	Alat Ukur	Skala Ukur	Kriteria
Variabel Independen: <i>Self-stigma</i>	<i>Self-stigma</i> yaitu Stigma negatif yang diinternalisasi oleh pasien tuberculosis terhadap dirinya sendiri akibat penyakit yang diderita, meliputi perasaan malu, rendah diri, menarik diri dari lingkungan sosial, dan keyakinan negatif terhadap diri, dan diukur menggunakan kuesioner VTSS	1. Disclosure (pengungkapan penyakit) 2. Isolation (isolasi diri) 3. guilt (rasa bersalah) 4. distancing (menjaga jarak) 5. Isolation (pengucilan sosial) 6. Fear of transmission (ketakutan penularan) 7. Discrimination (diskriminasi)	Kuesioner <i>Van Rie's TB Stigma Scale</i> (VTSS)	Ordinal	Interpretasi tingkat <i>self-stigma</i> berdasarkan nilai rata-rata adalah: 1. (stigma rendah) 0,00 - < 1,00 2. (stigma sedang) 1,00 - < 2,00 3. (stigma tinggi) 2,00 - 3,00

Variabel	Stres	1. Perasaan tidak	Kuesioner	Ordinal	Skor PSS:
Dependen:	merupakan	mampu men-	Perceived		1. Skor 0-
Tingkat	respon	gontrol hal	Stress		13 =
Stres	psikologis	penting dalam	Scale		stres
	pasien	hidup	(PSS)		ringan
	tuberkulosis	2. Perasaan			2.Skor 14-
	berupa	gugup atau			26 =
	ketegangan	tertekan			stres
	emosional,	3. Perasaan yakin			sedang
	kecemasan,	terhadap ke-			3.Skor 27-
	dan tekanan	mampuan			40 =
	mental	mengatasi ma-			stres
	akibat	salah			berat
	kondisi	4. Perasaan			
	penyakit dan	bahwa segala			
	pengobatan	sesuatu ber-			
	yang diukur	jalan sesuai			
	menggunakan	keinginan			
	skor PSS.	5. Perasaan			
		mampu			
		mengatasi ma-			
		salah pribadi			
		6. Perasaan kesu-			
		litan mengen-			
		dalikan masa-			
		lah dalam			
		hidup			
		7. Perasaan			
		mampu men-			
		gontrol			
		gangguan da-			
		lam hidup			
		8. Perasaan			
		segala sesuatu			
		berjalan baik			
		9. Perasaan			
		marah karena			

hal di luar
kendali
10. Perasaan
kesulitan
mengatasi
berbagai
masalah

3.4 Pengumpulan Data

3.4.1 Instrumen Penelitian

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner instrumen *Van Rie's TB Stigma Scale* (VTSS) dan *Perceived Stress Scale* (PSS). Definisi kuesioner sendiri adalah alat atau cara yang digunakan untuk mengumpulkan data dalam penelitian, yang berupa deretan pertanyaan tertulis yang disusun secara terstruktur (*Pengertian Dan Jenis-Jenis Kuisisioner*, 2024).

1. Instrumen *Van Rie's TB Stigma Scale* (VTSS) merupakan instrumen yang digunakan untuk mengukur tingkat stigma pada penderita tuberkulosis, yang mencakup dua aspek utama, yaitu stigma internal (*self-stigma*) yang dialami individu serta stigma eksternal yang berasal dari persepsi masyarakat terhadap penderita tuberkulosis. Instrumen ini dikembangkan oleh Van Rie et,al pada tahun 2008 melalui penelitian di Thailand Selatan dengan tujuan membuat alat ukur baru yang valid dan reliabel untuk mengukur sejauh mana pasien tuberkulosis dan masyarakat umum memiliki sikap stigma terhadap tuberkulosis (Beser et al., 2021). Instrumen *Van Rie's TB*

Stigma Scale (VTSS) telah banyak digunakan dalam penelitian tuberkulosis sebagai alat ukur untuk menilai tingkat stigma, mencakup stigma internal pada pasien serta stigma yang dipersepsikan dari masyarakat serta memiliki reliabilitas yang sangat baik dengan nilai *Cronbach's alpha* berkisar antara 0,73–0,90 pada berbagai penelitian. Validitas konstruk instrumen telah diuji menggunakan analisis faktor eksploratori (EFA) dan konfirmatori (CFA), yang menunjukkan bahwa instrumen ini valid dan layak digunakan untuk mengukur stigma tuberkulosis (Bergman et al., 2021; Fuady et al., 2023). Kuesioner VTSS terdiri dari 23 pertanyaan yang dijawab responden menggunakan skala *Likert* 4 poin. Instrumen ini memiliki beberapa indikator utama yang mencerminkan dimensi stigma tuberkulosis. Pada aspek *self-stigma*, indikator meliputi *disclosure*, *isolation*, dan *guilt*, sedangkan pada aspek stigma masyarakat mencakup *isolation* dan *distancing*. Struktur indikator ini telah dibuktikan melalui analisis faktor eksploratori dan konfirmatori dalam berbagai penelitian, termasuk studi adaptasi di Indonesia.. Skor total kuesioner berkisar antara 0 hingga 69, di mana skor yang lebih tinggi menunjukkan tingkat *self-stigma* yang lebih tinggi (Fuady et al., 2023, Beser et al., 2021). Penentuan nilai dan jawaban dalam Skala *Likert* untuk kuesioner ini yaitu:

1. Sangat Setuju : 3

2. Setuju : 2

3. Tidak Setuju : 1

4. Sangat Tidak Setuju : 0

Skor total diperoleh dengan menjumlahkan seluruh skor item, kemudian dihitung nilai rata-rata menggunakan rumus:

$$\text{Mean Skor} = \frac{\text{Total skor}}{\text{Total Pertanyaan}} = \frac{\text{Total skor}}{23}$$

Interpretasi tingkat *self-stigma* berdasarkan nilai rata-rata adalah:

- a. (stigma rendah) 0,00 - < 1,00
 - b. (stigma sedang) 1,00 - < 2,00
 - c. (stigma tinggi) 2,00 - 3,00
2. Sedangkan untuk mengukur tingkat stres, instrumen yang digunakan adalah kuesioner *Perceived Stress Scale* (PSS). PSS merupakan instrumen yang digunakan untuk menilai tingkat stres yang dirasakan individu berdasarkan persepsi terhadap tekanan atau situasi kehidupan yang dialami dalam periode waktu tertentu. Dikembangkan oleh Cohen, Kamarck, dan Mermelstein di Amerika Serikat dan banyak digunakan dalam penelitian kesehatan masyarakat dan keperawatan untuk mengukur stres psikologis (Kamruzzaman & Id, 2022). Instrumen PSS memiliki reliabilitas yang baik dengan nilai *Cronbach's alpha* berkisar antara 0,78–0,91 dan telah digunakan secara luas pada berbagai populasi penelitian (Mohammedhussein et al., 2023). Terdiri dari 10 pernyataan yang menggambarkan pengalaman individu terkait

perasaan tidak terkendali, tekanan hidup, serta kemampuan individu dalam mengatasi masalah sehari-hari. Setiap pernyataan dijawab menggunakan skala *Likert* 5 poin dengan rentang skor 0 sampai 4. Pada item positif yaitu nomor 4, 5, 7, dan 8 dilakukan *reverse scoring* sebelum perhitungan skor total. *Reverse scoring* dilakukan dengan membalik nilai jawaban responden (0 menjadi 4, 1 menjadi 3, 2 tetap 2, 3 menjadi 1, dan 4 menjadi 0). Setelah proses tersebut, seluruh skor item dijumlahkan untuk memperoleh skor total tingkat stres (Townsend & Medvedev, 2025). Penentuan nilai dan jawaban dalam skala Likert pada kuesioner ini yaitu:

1. Tidak pernah : 0
2. Hampir tidak pernah : 1
3. Kadang-kadang : 2
4. Cukup sering : 3
5. Sangat sering : 4

Skor total diperoleh dengan menjumlahkan seluruh skor dari 10 item pertanyaan dengan rumus:

$$\text{Total skor PSS} = \text{jumlah skor seluruh item}$$

Skor total kuesioner berkisar antara 0 hingga 40, di mana skor yang lebih tinggi menunjukkan tingkat stres yang dipersepsikan semakin tinggi. Interpretasi skor pada PSS-10 umumnya dikategorikan sebagai berikut:

1. Stres ringan (0–13)

2. Stres sedang (14–26)

3. Stres berat (27–40)

Dengan demikian, dalam penelitian ini instrumen VTSS digunakan untuk mengukur tingkat *self-stigma* pada pasien, sedangkan instrumen PSS digunakan untuk mengukur tingkat stres yang dirasakan responden. Kedua instrumen tersebut telah terbukti valid dan reliabel serta banyak digunakan dalam penelitian kesehatan sehingga sesuai digunakan dalam penelitian ini.

3.4.2 Lokasi dan Waktu Penelitian

1. Lokasi Penelitian

Penelitian dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Purwosari Kabupaten Pasuruan.

2. Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan April hingga Mei 2026.

3.4.3 Prosedur Penelitian

Prosedur penelitian adalah serangkaian langkah yang terstruktur dan terorganisir dalam penelitian, yang dirancang untuk menemukan jawaban atas pertanyaan yang diajukan (Damara, 2024). Prosedur penelitian meliputi :

1. Peneliti mengidentifikasi fenomena dan permasalahan yang akan dijadikan topik penelitian melalui studi pendahuluan dan konsultasi dengan dosen pembimbing.
2. Peneliti mengajukan judul penelitian kepada dosen pembimbing I

dan dosen pembimbing II untuk memperoleh persetujuan. Pada tanggal 29 Januari 2026, kedua dosen pembimbing memberikan persetujuan terhadap judul penelitian "Hubungan *Self-stigma* dengan Tingkat Stres pada Pasien Tuberkulosis di Wilayah Kerja Puskesmas Purwosari"

3. Peneliti menyerahkan judul penelitian yang telah memperoleh persetujuan dari dosen pembimbing kepada program studi untuk dilakukan proses seleksi dan penyaringan judul. Pada tanggal 3 Februari 2026, program studi menyetujui judul penelitian "Hubungan *Self-stigma* dengan Tingkat Stres pada Pasien Tuberkulosis di Wilayah Kerja Puskesmas Purwosari".
4. Peneliti mengajukan surat izin untuk studi pendahuluan dan penelitian kepada administrasi akademis kemahasiswaan program studi S1 Keperawatan Universitas Bina Sehat PPNI Mojokerto, yang telah disahkan oleh Ketua Program Studi S1 Keperawatan Universitas Bina Sehat PPNI Mojokerto, untuk kemudian disampaikan kepada kepala Puskesmas Purwosari.
5. Peneliti memperoleh izin dari pihak Puskesmas Purwosari untuk melaksanakan studi pendahuluan. Pada tanggal 27 Februari 2026, peneliti melakukan studi pendahuluan melalui metode wawancara terhadap 4 pasien tuberkulosis guna memperoleh data awal sebagai dasar dalam penyusunan dan pelaksanaan penelitian.
6. Peneliti mengajukan permohonan uji etik kepada Komisi Etik

Penelitian pada tanggal 22 April 2026. Peneliti memperoleh persetujuan etik sehingga seluruh prosedur penelitian dilaksanakan sesuai dengan prinsip etik penelitian serta memperhatikan hak, keamanan, dan kerahasiaan responden.

7. Peneliti menyerahkan surat pengantar penelitian kepada petugas Tata Usaha Puskesmas Purwosari pada tanggal 29 April 2026. Pada tanggal yang sama, pihak Puskesmas Purwosari memberikan persetujuan dan menerbitkan surat keterangan kesediaan menerima pelaksanaan penelitian.
8. Peneliti menjelaskan maksud dan tujuan penelitian serta memberikan petunjuk pengisian kuesioner kepada responden.
9. Peneliti memberikan lembar *informed consent* untuk ditandatangani sebagai bukti persetujuan mengisi kuisisioner.
10. Peneliti meminta responden untuk mengisi kuesioner sesuai dengan kondisi yang sedang dialami. Apabila terdapat pertanyaan yang kurang dipahami, responden diberikan kesempatan untuk bertanya secara langsung kepada peneliti. Selama pengisian kuesioner, peneliti mendampingi responden untuk memastikan setiap pertanyaan dapat dipahami dengan baik tanpa memengaruhi jawaban yang diberikan. Setelah kuesioner selesai diisi, peneliti melakukan pemeriksaan kelengkapan data untuk memastikan seluruh item pertanyaan telah terisi dengan lengkap. Jika ada pertanyaan yang tidak diisi, peneliti akan mengembalikan kuisisioner

kepada responden untuk dilengkapi

11. Peneliti memulai pelaksanaan penelitian pada tanggal 30 April 2026 pukul 08.00–12.00 WIB. Pada hari pertama peneliti memperoleh 7 responden yang memenuhi kriteria inklusi di Poli Tuberkulosis Puskesmas Purwosari dengan bantuan petugas program tuberkulosis Puskesmas Purwosari.
12. Pada hari ke 2 tanggal 1 Mei 2026 hingga hari ke 4 tanggal 7 Mei 2026 peneliti memperoleh responden sebanyak 9 responden yang memenuhi kriteria inklusi di Poli tuberkulosis Puskesmas Purwosari.
13. Peneliti melaksanakan pengumpulan data pada tanggal 8 Mei 2026 dalam kegiatan yang diselenggarakan oleh Stop TB Partnership Indonesia (STPI) bekerja sama dengan petugas program tuberkulosis Puskesmas Purwosari. Kegiatan tersebut diikuti oleh pasien tuberkulosis di wilayah kerja Puskesmas Purwosari. Pada pelaksanaan kegiatan tersebut, peneliti memperoleh 26 responden yang memenuhi kriteria inklusi penelitian.
14. Pada hari ke 10 tanggal 9 Mei 2026 hingga hari ke 12 tanggal 11 Mei 2026 peneliti tidak mendapatkan responden dikarenakan tidak ada pasien tuberkulosis yang hadir ke poli tuberkulosis Puskesmas Purwosari.
15. Peneliti melakukan home visit ke rumah pasien tuberkulosis di desa Sengonagung pada tanggal 12 Mei 2026 dan memperoleh 2

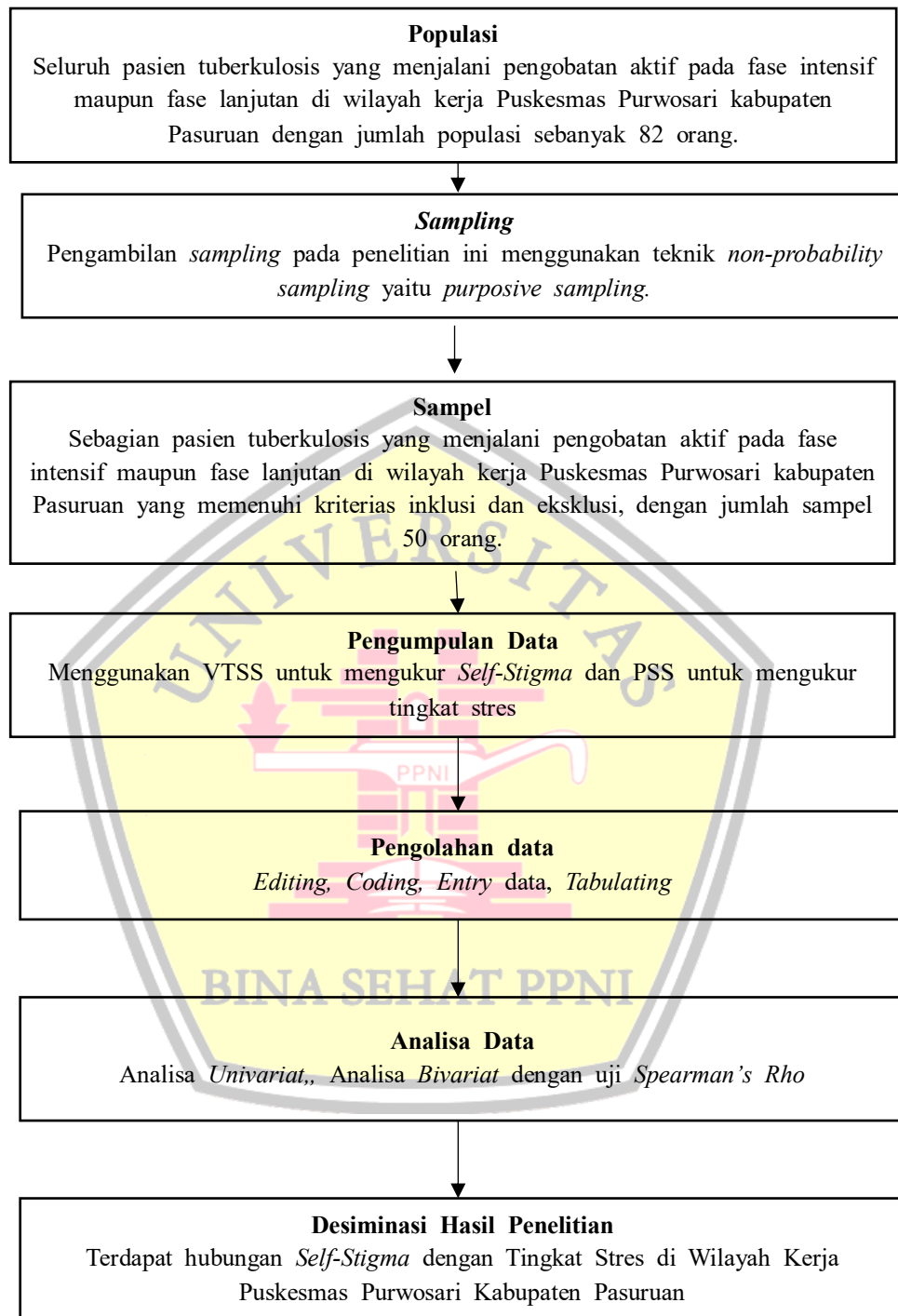
responden pada pukul 10.00 WIB dengan ditemani oleh pemegang program tuberkulosis Puskesmas Purwosari. Peneliti membantu responden mengisi kuisisioner dengan cara membacakan dan menjelaskan setiap pertanyaan.

16. Pada hari ke 12 tanggal 14 Mei 2026 peneliti melakukan penelitian dan memperoleh 1 responden yang memenuhi kriteria inklusi di poli tuberkulosis Puskesmas Purwosari.
17. Pada tanggal 14 dan 15 Mei 2026 peneliti tidak melakukan penelitian karena cuti bersama kenaikan Isa Al Masih.
18. Pada hari ke 17 tanggal 16 Mei 2026 peneliti memperoleh 3 responden yang memenuhi kriteria inklusi di poli tuberkulosis Puskesmas Purwosari.
19. Pada tanggal 18 Mei 2026 peneliti melakukan penelitian di poli tuberkulosis Puskesmas Purwosari dan memperoleh 1 responden yang memenuhi kriteria inklusi.
20. Pada tanggal 19 Mei 2026 pukul 08.00 peneliti melakukan home visit ke rumah pasien di desa Sekarmojo dengan ditemani pemegang program tuberkulosis puskesmas Purwosari dan memperoleh 1 responden. Peneliti membantu responden mengisi kuisisioner dengan cara membacakan dan menjelaskan setiap pertanyaan.
21. Pada tanggal 20 Mei 2026, jumlah responden yang memenuhi kriteria inklusi telah mencapai 50 responden, sehingga proses

pengumpulan data dinyatakan selesai.

22. Dari 82 pasien tuberkulosis yang menjadi populasi penelitian, sebanyak 32 pasien tidak diikutsertakan dalam penelitian, yang terdiri atas 3 pasien berusia di bawah 18 tahun sehingga tidak memenuhi kriteria inklusi, 13 pasien menolak berpartisipasi, 4 pasien menyatakan terburu-buru sehingga tidak bersedia mengisi kuesioner, 10 pasien tidak hadir di Poli TB selama periode pengambilan data, serta 2 pasien yang telah dilakukan kunjungan rumah tetap menolak mengisi kuesioner.
23. Penelitian dilakukan di hari aktif kerja, karena di hari minggu pelayanan poli tuberkulosis tutup.
24. Peneliti melakukan pengkodean (*coding*) terhadap data yang telah terkumpul untuk mempermudah proses pengolahan data. Peneliti melakukan pemberian skor (*scoring*) menggunakan mean score pada kuesioner *self-stigma* dan total score pada kuesioner tingkat stres. Peneliti melakukan tabulasi data (*tabulating*) untuk menyusun data ke dalam bentuk tabel. Peneliti melakukan analisis data menggunakan program *Statistical Package for Social Sciences* (SPSS) dengan uji Spearman Rank (*Spearman's rho*) untuk mengetahui hubungan antara *self-stigma* dengan tingkat stres pada pasien tuberkulosis.
25. Hasil analisis data kemudian disusun dalam bentuk laporan penelitian dan disajikan dalam bentuk tabel serta narasi sesuai dengan kaidah penulisan ilmiah

3.4.4 Kerangka Kerja



Gambar 3. 1 Kerangka Kerja Hubungan Self-Stigma dengan Tingkat Stres di Wilayah Kerja Puskesmas Purwosari

3.5 Analisa Data

3.5.1 Editing

Editing dalam penelitian adalah proses penting yang dilakukan untuk memastikan kualitas dan kelayakan data yang telah dikumpulkan (Adiputra et al., 2021). Editing meliputi : kelengkapan data, keterbacaan dan kejelasan, kesesuaian, koreksi kesalahan dan persiapan untuk analisa data.

3.5.2 Coding

Coding adalah proses memberi kode pada data dilakukan dengan tujuan untuk mengubah data yang bersifat kualitatif menjadi bentuk data kuantitatif. Data coding diperlukan khususnya dalam proses pengolahan data, baik dilakukan secara manual maupun dengan bantuan program komputer.

Tabel 3. 2 Coding Hubungan Self-stigma dengan Tingkat Stres di Wilayah Kerja Puskesmas Purwosari

1.	Jenis Kelamin	Perempuan	1
		Laki-laki	2
2.	Usia	18-25	1
		26-35	2
		36-45	3
		46-55	4
		>55	5
		Tidak sekolah	1
3.	Pendidikan	SD	2
		SMP	3
		SMA	4
		Perguruan Tinggi	5
		Tidak bekerja	1
4.	Pekerjaan	Petani/buruh	2
		Wiraswasta	3
		Pegawai swasta	4
		PNS	5
		<Rp.3.000.000	1
5.	Penghasilan	≥ Rp.3.000.000	2

6.	Riwayat putus obat	Tidak pernah	1
		Pernah	2
7.	Riwayat merokok	Tidak merokok	1
		Pernah merokok	2
		Masih merokok	3
8.	Lama pengobatan	≤ 2 bulan	1
		3-4 bulan	2
		5-6 bulan	3
9.	<i>Self-stigma</i>	<i>Self-stigma</i> Rendah	1
		<i>Self-stigma</i> Sedang	2
		<i>Self-stigma</i> Tinggi	3
	Tingkat stres	Stres Ringan	1
		Stres Sedang	2
		Stres Berat	3

3.5.3 Scoring

Penilaian merupakan proses pengolahan informasi yang dilakukan dengan memberikan kode atau nilai pada setiap jawaban peserta berdasarkan kriteria yang telah ditentukan dalam alat penelitian, sehingga hasil dari jawaban tersebut dapat dianalisis dengan cara statistik sesuai dengan sasaran penelitian (Retnawati et al., 2025). Penilaian kuisioner self-stigma menggunakan VTSS dengan nilai mean score 0 hingga 0,99 diidentifikasi sebagai stigma rendah, skor 1,00 hingga 1,99 diidentifikasi sebagai stigma sedang, dan skor 2,00 hingga 3,00 diidentifikasi sebagai stigma tinggi. Sedangkan untuk kuisioner tingkat stres menggunakan kuisioner PSS dengan nilai total skor 0 hingga 13 diidentifikasi sebagai stres ringan, 14 hingga 26 diidentifikasi sebagai stres sedang, 27 hingga 40 diidentifikasi sebagai stres berat.

3.5.4 Tabulasi

Tabulasi data adalah proses memasukkan data ke dalam tabel yang sudah disediakan, baik tabel untuk data mentah maupun tabel yang

digunakan untuk mengolah data tertentu secara spesifik (Adiputra et al., 2021). Menurut Muin (2023), Data hasil distribusi frekuensi yang telah dihitung selanjutnya dinyatakan dalam bentuk persentase dan ditafsirkan berdasarkan pedoman interpretasi data sebagai berikut:

- 100% = Seluruhnya
- 76-99% = Hampir seluruhnya
- 51-75% = Sebagian besar
- 50% = Setengah
- 26-49% = Hampir setengah
- 1-25% = Sebagian kecil
- 0% = Tidak satupun

3.6 Teknik Analisa Data

3.6.1 Analisis Univariat

Analisis univariat adalah jenis analisis yang hanya mengeksplorasi satu variabel secara mandiri, tanpa dikaitkan dengan variabel lainnya (Widodo et al., 2023). Analisis ini dilakukan dengan menggunakan distribusi frekuensi dan persentase yang disajikan dalam bentuk tabel untuk menggambarkan karakteristik responden seperti jenis kelamin, usia, pendidikan, pekerjaan, penghasilan, riwayat putus obat, riwayat merokok, dan lama pengobatan, serta untuk menggambarkan distribusi variabel *self-stigma* dan tingkat stres pada pasien tuberkulosis paru di wilayah kerja Puskesmas Purwosari.

3.6.2 Analisis Bivariat

Analisis bivariat adalah jenis analisis yang menggambarkan hubungan antara satu variable dengan variable lainnya, atau lebih tepatnya, analisis yang melibatkan dua variable, yaitu hubungan atau korelasi antara variable bebas dengan variable terikat (Widodo et al., 2023). Analisis bivariat dalam penelitian ini digunakan untuk mengetahui hubungan antara *self-stigma* dengan tingkat stres pada pasien tuberkulosis di wilayah kerja Puskesmas Purwosari.

Analisis data statistik menggunakan uji *Non Parametrik* yaitu *Spearman's Rho* dengan menggunakan perangkat lunak SPSS (*Statistical Package for the Social Sciences*). Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi hubungan korelasi antara dua variabel. Masing-masing variabel memiliki skala pengukuran yang sama yaitu *self-stigma* (ordinal) yang diukur menggunakan kuesioner VTSS dan tingkat stres (ordinal) yang diukur menggunakan kuesioner PSS.

Penelitian ini menggunakan tingkat signifikansi $p \text{ value} = 0,05$ ($\alpha < 0,05$). Jika hasil uji statistik menunjukkan nilai $p \text{ value} \leq 0,05$ maka artinya H_0 ditolak dan H_1 diterima yang berarti terdapat hubungan variabel bebas (*independent*) yaitu *self-stigma* terhadap variabel terikat (*dependent*) yaitu tingkat stres pada pasien tuberkulosis di wilayah kerja Puskesmas Purwosari. Sebaliknya, jika hasil uji statistik menunjukkan nilai $p \text{ value} > 0,05$ ($\alpha > 0,05$) maka H_0 diterima dan H_1 ditolak yang berarti tidak ada hubungan antara variabel

bebas (*independent*) yaitu *self-stigma* terhadap variabel terikat (*dependent*) yaitu tingkat stres pada pasien tuberkulosis di wilayah kerja Puskesmas Purwosari.

Tabel 3. 3 Interpretasi Koefisien Korelasi Versi de Vaus

KOEFISIEN	KEKUATAN HUBUNGAN
0,00	Tidak ada hubungan
0,01-0,09	Hubungan kurang berarti
0,10-0,29	Hubungan lemah
0,30-0,49	Hubungan sedang
0,50-0,69	Hubungan kuat
0,70-0,89	Hubungan sangat kuat
>0.90	Hubungan mendekati sempurna

3.7 Etika Penelitian

Etika penelitian merupakan kumpulan pedoman moral dan prinsip profesional yang wajib dipatuhi oleh para peneliti dalam merancang, menjalankan, menganalisis, serta menyampaikan hasil penelitian, terutama saat penelitian tersebut melibatkan orang sebagai subjek atau peserta. Etika ini disusun untuk menjaga hak, harga diri, dan keselamatan para responden, serta mengedepankan nilai-nilai kejujuran, keadilan, dan tanggung jawab dalam bidang ilmiah (Singer & Druml, 2025). Prinsip-prinsip etika penelitian menurut Widodo et al. (2023) adalah sebagai berikut:

1. Prinsip manfaat (Beneficence)

a. Bebas dari penderitaan

Dalam penelitian ini, peneliti hanya memberikan kuesioner kepada responden tanpa adanya intervensi atau perlakuan tertentu. Dengan

demikian, penelitian yang dilakukan tidak menimbulkan penderitaan atau dampak merugikan bagi responden

b. Bebas dari eksploitasi

Peneliti memastikan kepada responden bahwa partisipasi serta informasi yang diberikan dalam penelitian ini tidak akan digunakan untuk hal-hal yang dapat merugikan responden. Data yang diperoleh dari kuesioner hanya digunakan untuk keperluan analisis penelitian, dan setelah proses analisis selesai, data tersebut akan dimusnahkan dengan cara dibakar atau dihancurkan.

2. Prinsip Menghargai Hak Asasi Manusia (*Respect for Human Dignity*)

a. Hak untuk berpartisipasi atau menolak menjadi responden (*Right to Self-Determination*)

Pada penelitian ini, responden diberikan kebebasan untuk memilih apakah bersedia atau tidak untuk berpartisipasi. Apabila responden menolak untuk ikut serta, peneliti tidak akan memberikan sanksi apa pun dan tetap menghormati keputusan responden tersebut.

b. Persetujuan setelah penjelasan (*Informed Consent*)

Sebelum penelitian dilaksanakan, responden terlebih dahulu diberikan penjelasan mengenai tujuan, manfaat, serta prosedur penelitian sehingga mereka dapat memahami maksud dari penelitian yang dilakukan. Selanjutnya, peneliti meminta persetujuan responden untuk berpartisipasi. Apabila responden bersedia, maka responden diminta untuk menyatakan kesediaannya dengan memilih

opsi bersedia menjadi responden pada tautan persetujuan yang telah disediakan oleh peneliti.

c. Kerahasiaan identitas (*Anonymity*)

Dalam penelitian ini, peneliti memberikan hak kepada responden untuk tidak mencantumkan nama maupun identitas pribadi guna menjaga privasi dan kerahasiaan responden yang berpartisipasi dalam penelitian.

d. Prinsip Keadilan (*Justice*)

Prinsip keadilan dalam penelitian ini diterapkan dengan tidak membedakan perlakuan terhadap setiap responden. Semua responden diperlakukan secara adil dan diberikan kesempatan serta waktu yang sama dalam mengisi kuesioner penelitian.

3.8 Keterbatasan Penelitian

1. Pengumpulan data pada penelitian ini menggunakan kuesioner *self-report*, sehingga jawaban yang diberikan sangat bergantung pada kejujuran, keterbukaan, dan pemahaman responden dalam mengungkapkan pengalaman *self-stigma* dan tingkat stres yang dialami.
2. Sumber data penelitian hanya diperoleh dari pasien tuberkulosis sebagai responden, sehingga belum menggambarkan adanya stigma yang mungkin berasal dari keluarga maupun tenaga kesehatan yang dapat memengaruhi *self-stigma* dan tingkat stres pasien tuberkulosis.

3. Penelitian ini hanya menganalisis hubungan antara *self-stigma* dengan tingkat stres pada pasien tuberkulosis, sehingga faktor lain yang berpotensi memengaruhi tingkat stres, seperti dukungan keluarga, dukungan tenaga kesehatan, mekanisme koping, dan dukungan sosial belum dikaji dalam penelitian ini.
4. Penelitian ini tidak membedakan responden berdasarkan fase pengobatan tuberkulosis (fase intensif dan fase lanjutan), sehingga kemungkinan adanya perbedaan tingkat *self-stigma* dan stres pada masing-masing fase belum dapat dianalisis secara khusus. Pasien yang berada pada fase lanjutan kemungkinan telah memiliki kemampuan adaptasi dan penerimaan terhadap penyakit yang lebih baik dibandingkan pasien pada fase intensif, sehingga hal tersebut dapat memengaruhi tingkat *self-stigma* maupun stres yang dialami.
5. Selama proses pengumpulan data, tidak seluruh populasi dapat menjadi responden penelitian. Dari 82 pasien tuberkulosis, hanya 50 pasien yang bersedia dan memenuhi kriteria penelitian, sedangkan 32 pasien tidak dapat diikutsertakan karena berbagai alasan, seperti menolak menjadi responden, tidak hadir saat jadwal pelayanan, sedang terburu-buru, berusia di bawah 18 tahun, maupun menolak saat dilakukan kunjungan rumah. Kondisi tersebut memungkinkan terjadinya perbedaan karakteristik antara responden yang mengikuti penelitian dan yang tidak mengikuti penelitian, sehingga hasil penelitian perlu diinterpretasikan dengan mempertimbangkan keterbatasan tersebut.

6. Pengumpulan data menyesuaikan jadwal pelayanan tuberkulosis di Puskesmas serta jadwal pendampingan pemegang program TB, sehingga tidak seluruh pasien dapat dijangkau pada waktu penelitian.

