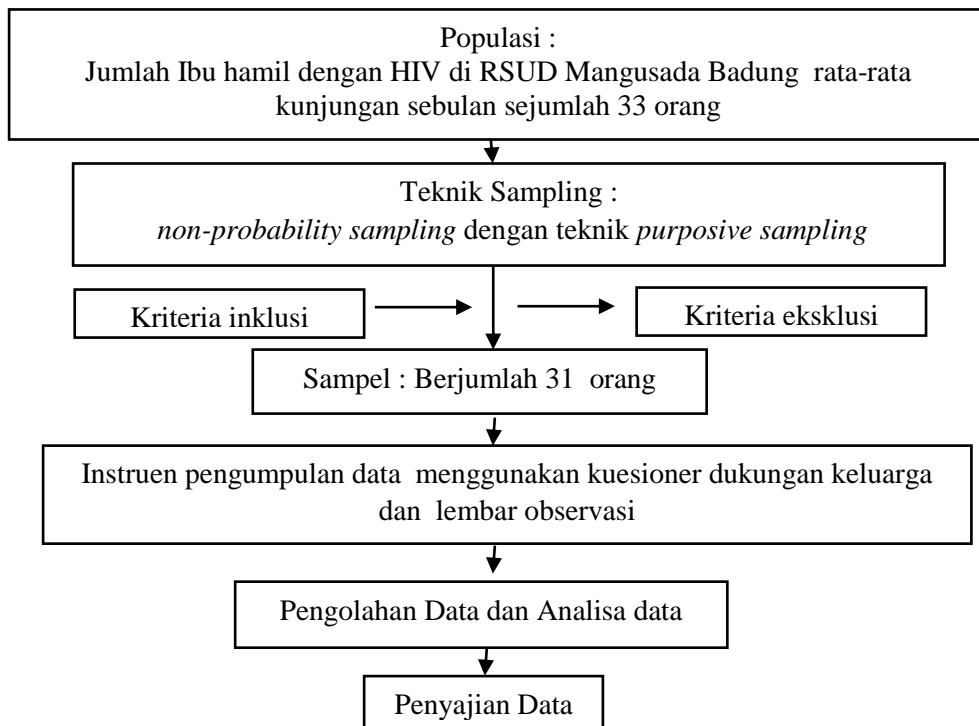


BAB IV METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif non eksperimental, karena tidak adanya intervensi atau manipulasi oleh peneliti terhadap subyek penelitian (Nursalam, 2017). Rancangan penelitian yang digunakan adalah analitik korelasional yang bertujuan mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan mengonsumsi arv pada pasien ibu hamil HIV. Penelitian ini menggunakan pendekatan *cross sectional* yang menekankan pada waktu pengukuran/observasi data variabel independen dan dependen hanya satu kali, pada satu saat (Nursalam, 2017).

B. Alur Penelitian



Gambar 2 Bagan alur kerangka kerja hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan ibu hamil terinfeksi HIV dalam mengonsumsi ARV di RSUD Mangusada Badung tahun 2018

C. Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini telah dilaksanakan selama satu bulan mulai tanggal 12 April 2018 hingga 12 Mei di RSUD Mangusada Badung. Peneliti memilih lokasi RSUD Mangusada Badung dengan pertimbangan jumlah ibu hamil HIV yang tinggi dengan rata-rata kunjungan perbulannya 33 ibu hamil. Penelitian dimulai sejak pengumpulan data hingga penyelesaian laporan. Adapun jadwal penelitian terlampir

D. Populasi dan Sampel Penelitian

1. Populasi penelitian

Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu hamil usia 15-54 tahun yang terinfeksi HIV dan mendapatkan dukungan keluarga di RSUD Mangusada Badung. Jumlah ibu hamil yang didukung keluarga tersebar di seluruh wilayah Badung memiliki jumlah dukungan keluarga paling banyak dengan jumlah rata-rata kunjungan perbulannya sebanyak 33 orang di tahun 2017.

2. Sampel

Sampel terdiri dari bagian populasi terjangkau yang dapat dipergunakan sebagai subjek penelitian melalui sampling (Nursalam, 2011). Sampel penelitian ini diambil dari populasi pasien ibu hamil terinfeksi HIV di RSUD Mangusada Badung yang memenuhi kriteria. Kriteria sampel dari penelitian ini adalah :

a. Kriteria inklusi

Kriteria inklusi adalah karakteristik umum subjek penelitian dari suatu populasi target yang terjangkau dan akan diteliti (Nursalam, 2017). Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah

- 1) Ibu hamil yang menderita HIV yang telah terdiagnosa oleh petugas kesehatan yang kontrol di Poliklinik RSUD Mangusada Badung saat pengambilan data
- 2) Ibu hamil yang berusia 15-54 tahun
- 3) Ibu hamil HIV yang terbuka / tinggal bersama keluarga
- 4) Ibu hamil yang bersedia menjadi responden dengan menandatangani *informed consent* saat pengambilan data

b. Kriteria eksklusi

Kriteria eksklusi adalah menghilangkan atau mengeluarkan subjek yang tidak memenuhi kriteria inklusi studi karena berbagai sebab (Nursalam, 2017). Kriteria eksklusi dalam penelitian ini yaitu :

- 1) Ibu hamil HIV dengan penyakit penyerta lain
- 2) Ibu hamil yang mengalami gangguan pendengaran dan gangguan mental

3. Jumlah dan besar sampel

Menurut Nursalam (2016) jumlah dan besar sampel untuk populasi <1000 ditentukan dengan rumus :

$$n = \frac{N}{1 + N(d)^2}$$

Keterangan:

N = Besar populasi

n = Besar sampel

d = Tingkat kepercayaan/ketepatan yang diinginkan (0,05)

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan di RSUD Mangusada Badung diketahui total populasi yaitu 33 orang yang merupakan ibu hamil yang terinfeksi HIV dan mendapatkan dukungan keluarga tahun 2017. Berdasarkan data tersebut

dapat dilakukan perhitungan sample dengan rumus Nursalam (2017), maka didapat besar sampelnya adalah :

$$n = \frac{33}{1 + 33(0,05)^2}$$

$$n = \frac{33}{1 + 0,0825}$$

$$n = 30,5 \text{ (dibulatkan menjadi 31)}$$

Berdasarkan perhitungan diatas didapatkan besar sampelnya adalah 31 responden.

4. Teknik sampling

Teknik sampling merupakan cara-cara yang ditempuh dalam pengambilan sampel, agar memperoleh sampel yang benar-benar sesuai dengan keseluruhan subyek penelitian (Nursalam, 2017). Penelitian ini menggunakan teknik pengambilan sampel *non probability sampling* dengan *purposive sampling*. *Purposive sampling* adalah suatu teknik penetapan sampel dengan cara memilih sampel diantara populasi sesuai dengan yang dikehendaki peneliti (tujuan/masalah dalam penelitian), sehingga sampel tersebut dapat mewakili karakteristik populasi yang telah dikenal sebelumnya (Nursalam, 2017).

E. Jenis dan Cara Pengumpulan Data

1. Jenis data yang dikumpulkan

Jenis data yang dikumpulkan dalam penelitian ini adalah data primer dan data sekunder. Data primer adalah data yang diperoleh sendiri oleh peneliti dari hasil pengukuran, pengamatan, survey dan lain-lain (Setiadi, 2013). Data primer dalam penelitian ini yaitu identitas pasien, dukungan keluarga dengan menggunakan kuesioner sedangkan kepatuhan ibu hamil dalam mengonsumsi ARV dengan menggunakan lembar observasi. Data sekunder adalah data yang diperoleh dari

dokumen yang ada pada suatu lembaga atau orang lain (Sukawana, 2008). Data sekunder yang dikumpulkan pada penelitian ini meliputi jumlah kunjungan dan jumlah ibu hamil yang HIV yang mendapatkan dukungan keluarga di RSUD Mangusada Badung.

2. Cara pengumpulan data

Pengumpulan data merupakan proses pendekatan kepada subyek dan proses pengumpulan karakteristik subyek yang diperlukan dalam suatu penelitian (Nursalam, 2011). Metode pengumpulan data dari penelitian ini dengan metode kuesioner dan lembar observasi. Kuesioner yang digunakan adalah kuesioner dukungan keluarga yang terdiri dari 12 pernyataan dan lembar observasi digunakan untuk mengukur kepatuhan ibu hamil dalam mengonsumsi ARV yang diberikan kepada responden. Pada penelitian ini peneliti bekerja sama dengan pendukung sebaya dan petugas poliklinik PMTCT yang akan membantu peneliti selama penelitian untuk mempermudah proses pengumpulan data. Pengumpulan data dilakukan dengan langkah-langkah sebagai berikut :

- a. Mengajukan surat permohonan ijin untuk melakukan penelitian ke Badan Penanaman Modal dan Perizinan Provinsi Bali
- b. Mengajukan surat ijin penelitian ke Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Pemerintahan Kabupaten Badung.
- c. Melakukan pendekatan formal kepada Kepala Poliklinik Kebidanan RSUD Mangusada Badung dengan pengiriman surat permohonan ijin lokasi penelitian di RSUD Mangusada Badung.
- d. Proses pengumpulan data dibantu oleh Pendukung sebaya dan petugas dari Poliklinik PMTCT untuk memudahkan peneliti berhubungan dengan

responden yang merupakan ibu hamil. Sebelum proses pengumpulan data dimulai pada tanggal 9-10 April 2018, peneliti, PS dan petugas poliklinik menyamakan persepsi mengenai tatacara pengisian kuesioner dan lembar observasi yaitu kuesioner dukungan keluarga dan lembar observasi cara penghitungan kepatuhan ARV.

- e. Melakukan pemilihan sampel yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Pemilihan sampel dilakukan dengan cara melihat buku register dari petugas poliklinik dan melingkari sesuai dengan kriteria responden yang diinginkan. Proses ini berlangsung tanggal 10 April 2018.
- f. Pendekatan secara informal kepada sampel yang diteliti dengan menjelaskan maksud dan tujuan peneliti, serta memberikan lembar persetujuan dan jika sampel bersedia untuk diteliti maka harus menandatangani lembar persetujuan dan jika sampel menolak untuk diteliti maka peneliti tidak akan memaksa dan menghormati haknya. Proses pendekatan kepada responden dilakukan oleh PS dan petugas poliklinik mengingat bahwa ibu hamil merupakan kelompok rentan. Pendukung sebaya dan petugas poliklinik melakukan pendekatan dan pengumpulan responden mulai tanggal 11 April – 30 April 2018, kemudian dengan didampingi pendukung sebaya dan petugas poliklinik, peneliti melakukan pendekatan untuk melakukan pertemuan di Poliklinik PMTCT dan kunjungan rumah pada ibu hamil yang HIV pada tanggal 2 Mei 2018.
- g. Sampel yang bersedia menjadi responden dan sudah menandatangani lembar persetujuan sebelum penelitian dilakukan, kemudian diteliti dengan menggunakan alat ukur berupa kuesioner dukungan keluarga dan selanjutnya pendukung sebaya melakukan kunjungan rumah mengenai lembar observasi

kepatuhan mengonsumsi ARV yang telah disiapkan. Proses pengisian kuesioner yang dilakukan oleh petugas poliklinik berjalan bersamaan setelah dilakukan pendekatan kepada ibu hamil yang telah setuju untuk menjadi responden pada tanggal 12 April-12 Mei 2018, kemudian dengan dibantu oleh petugas poliklinik dan PS, peneliti melakukan pendampingan pada responden untuk mengisi kuesioner dan lembar observasi pada tanggal 2 Mei 2018 di RSUD Mangusada Badung

- h. Mengumpulkan kuesioner dan lembar observasi yang telah diisi oleh responden.
- i. Melakukan pengecekan kelengkapan data yang telah diisi dalam kuesioner dan lembar observasi.
- j. Mengelola data yang telah diperoleh dari pengisian kuesioner dan lembar observasi pada lembar rekapitulasi (*master table*) dari pengisian kuesioner lembar observasi oleh responden.
- k. Merekapitulasi dan mencatat data yang diperoleh pada lembar rekapitulasi (*master tabel*) untuk diolah.

3. Instrumen pengumpulan data

Instrumen penelitian adalah suatu alat yang digunakan mengukur fenomena alam maupun sosial yang diamati (Sugiyono, 2014). Dalam penelitian ini digunakan kuesioner untuk mengetahui karakteristik responden, kuesioner dukungan keluarga dan lembar observasi kepatuhan ibu hamil dalam mengonsumsi ARV

a. Kuesioner karakteristik responden

Kuesioner ini memuat data demografi responden meliputi usia, jenis kelamin, pendidikan, dan pekerjaan responden

b. Kuesioner dukungan keluarga

Kuesioner dukungan keluarga berisi pernyataan untuk mengidentifikasi dukungan keluarga pada ibu hamil dengan HIV yang terdiri dari 3 sub variabel yaitu dukungan emosional dan penghargaan, dukungan fasilitas, dan dukungan informasi/pengetahuan. Kuesioner dukungan keluarga terdiri dari 12 pertanyaan yaitu 4 pernyataan mengenai dukungan emosional dan penghargaan, 4 pernyataan mengenai dukungan fasilitas, dan 4 pernyataan mengenai dukungan informasi/pengetahuan dengan menggunakan skala *likert*, item-item disusun berupa pernyataan positif. Pernyataan positif untuk jawaban selalu (skor 3), sering (skor 2), kadang-kadang (skor 1), tidak pernah (skor 0) (Nursalam, 2017).

c. Lembar observasi kepatuhan ibu hamil HIV mengonsumsi ARV

Lembar observasi pengukuran kepatuhan dengan metode *pill counts*. Metode ini dilaksanakan dengan kunjungan ke rumah. Kepatuhan diukur dengan menghitung jumlah obat yang tersisa dan mengasumsikan apabila terdapat kelebihan jumlah obat maka ada dosis yang dilewatkan oleh pasien sehingga dapat dikatakan pasien tidak patuh.

d. Uji validitas

Validitas menunjukkan ketepatan pengukuran suatu instrumen, artinya suatu instrumen dikatakan valid apabila instrumen tersebut mengukur apa yang seharusnya diukur (Dharma, 2015). Salah satu yang dapat digunakan untuk uji validitas adalah teknik korelasi *person product moment*, jika nilai r hitung $> r$

tabel berarti valid dan jika r hitung $<$ r tabel maka tidak valid (Hidayat, 2011). Nilai r tabel didapatkan dari nilai df (*degree of freedom*) yang dihitung menggunakan rumus $n-2$, untuk n sebagai jumlah sampel. Uji validitas kuesioner dukungan keluarga dilakukan di Poliklinik Kebidanan RSUD Tabanan dengan 30 responden yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Jumlah responden yang digunakan dalam uji validitas kuesioner dukungan keluarga yaitu 30, sehingga diperoleh df 28, yang kemudian nilai df tersebut digunakan untuk melihat r tabel dengan kemaknaan 0,05. Untuk r tabel dengan df 28 adalah 0,361, dan r hitung dapat dilihat pada lampiran (Hastono, 2007). Uji validitas kuesioner dukungan keluarga dengan 12 item pernyataan dilakukan pada ibu hamil terinfeksi HIV yang berada di RSUD Tabanan yang dimulai dari tanggal 26 Maret-5 April 2018, dengan memerhatikan kriteria inklusi dan eksklusi. Jumlah responden yang akan digunakan dalam uji validitas kuesioner Dukungan Keluarga yaitu 30, sehingga diperoleh df 28, yang kemudian nilai df tersebut digunakan untuk melihat r tabel dengan kemaknaan 0,05. Untuk r tabel dengan df 28 adalah 0,361 dan r hitung dapat dilihat pada lampiran 8 (Hastono, 2007). Berdasarkan uji validitas yang dilakukan didapatkan semua butir pernyataan dinyatakan valid. Sedangkan kuesioner Dukungan Keluarga dengan setiap item pertanyaan yang telah terbukti valid.

e. Uji reliabilitas

Reliabilitas adalah kesamaan hasil pengukuran atau pengamatan bila fakta atau kenyataan hidup tadi diukur atau diamati berkali – kali dalam waktu yang berlainan (Nursalam, 2011a). Suatu variabel dikatakan reliabel jika memberikan nilai *cronbach alpha* \geq 70 (Ghozali, 2011). Uji reliabilitas kuesioner dukungan

keluarga dilakukan pada ibu hamil terinfeksi HIV yang berada di RSUD Tabanan dilakukan pada tanggal 26 Maret-5 April 2018. Hasil dari uji reliabilitas kuesioner Dukungan Keluarga didapatkan bahwa nilai *cronbach alpha* yaitu 0,956 kuesioner tersebut dinyatakan reliabel.

F. Pengolahan dan Analisa Data

1. Teknik pengolahan data

Pengolahan data pada dasarnya merupakan suatu proses untuk memperoleh data atau data ringkasan berdasarkan suatu kelompok data mentah dengan menggunakan rumus tertentu sehingga menghasilkan informasi yang diperlukan (Setiadi, 2013). Menurut Hastono (2007), beberapa kegiatan yang dilakukan oleh peneliti dalam pengolahan data, yaitu :

a. Editing

Editing merupakan kegiatan untuk melakukan pengecekan pengisian formulir atau kuesioner apakah jawaban yang ada di kuesioner sudah lengkap, jelas, relevan, dan konsisten (Hastono, 2007). *Editing* dilakukan untuk memeriksa ulang kelengkapan pengisian formulir kuesioner meliputi data demografi responden dan jawaban di masing-masing pernyataan pada kuesioner dukungan keluarga dan lembar observasi, keterbacaan tulisan dan relevansi jawaban.

b. Coding

Coding merupakan kegiatan merubah data berbentuk huruf menjadi data berbentuk angka/bilangan (Hastono, 2007). Peneliti memberi kode pada setiap responden untuk memudahkan dalam pengolahan data dan analisa data. Pada penelitian ini, data yang diberikan kode yaitu data demografi ; tingkat pendidikan : SD (1), SMP (2), SMA/SMK (3), perguruan tinggi (4) ; pekerjaan : bekerja (1),

tidak bekerja (2) ; sedangkan untuk usia tidak diberikan kode. Pada variabel dukungan keluarga diberikan kode : kurang (1), cukup (2), baik (3). Untuk variabel kepatuhan ibu hamil mengonsumsi ARV diberikan kode : patuh (1), tidak patuh (2)

c. *Processing*

Setelah semua kuesioner terisi penuh dan benar, serta sudah melewati pengkodean, maka langkah selanjutnya adalah memproses data yang di-*entry* dapat dianalisis. Peneliti memasukan data dari setiap responden yang telah diberi kode kedalam program komputer untuk diolah (Hastono, 2007). Pada penelitian ini setelah semua kuesioner terisi penuh dan benar maka akan dilakukan pengkodean, selanjutnya hasil dari kuesioner tersebut di *entry* ke dalam bentuk master tabel kemudian diolah dan dianalisis.

d. *Cleaning*

Setelah data di *entry* ke dalam program, maka dilanjutkan dengan proses *cleaning* yaitu memeriksa kembali data yang sudah di *entry* untuk memastikan tidak ada kesalahan saat proses *entry* data (Hastono, 2007). Peneliti menyocokkan dan memeriksa kembali data yang sudah di *entry* dengan data yang didapatkan pada master tabel.

2. Teknik analisa data

Teknik analisa data yang digunakan dalam penelitian ini yaitu analisis univariat dan analisis bivariat.

a. Analisis univariat

Tujuan dari analisis univariat adalah untuk mendeskripsikan karakteristik masing-masing variabel yang diteliti. Data yang diperoleh terdiri dari data

demografi (usia, pendidikan, dan pekerjaan), data dukungan keluarga, dan kepatuhan mengonsumsi arv. Data-data pendidikan, pekerjaan, dukungan keluarga, dan kepatuhan ibu hamil mengonsumsi ARV termasuk variabel kategorik dan dianalisis dengan statistik deskriptif, yaitu menggunakan distribusi frekuensi dan dijabarkan persentase dari masing-masing variabel. Untuk data usia termasuk variabel numerik oleh karena itu data yang dijabarkan yaitu mean, median, modus, standar deviasi, dan minimal-maksimal (Hastono, 2007). Jawaban dari responden pada kuesioner dukungan keluarga dilakukan perhitungan persentase dengan menggunakan rumus (Setiadi, 2013) :

$$P = \frac{F}{N} \times 100 \%$$

Keterangan :

P = persentase hasil

F = jumlah skor yang didapat

N = jumlah skor maksimal

Adapun kategori dukungan keluarga dalam skala ordinal sebagai berikut :

Tabel 3
Dukungan Keluarga

No.	Nilai indeks	Kategori
1	< 56 %	Kurang
2	56 % - 75 %	Cukup
3	76 % - 100 %	Baik

b. Analisis bivariat

Analisis bivariat dilakukan dengan menggunakan uji *chi-square* untuk mencari hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan ibu hamil mengonsumsi

ARV di RSUD Mangusada Badung. Berdasarkan hasil uji tersebut, akan ditentukan apakah hipotesis diterima atau ditolak. Penentuan hipotesis diterima atau ditolak adalah dengan membandingkan nilai *probability* yang didapatkan dari hasil pengujian dengan nilai signifikansi, pada penelitian ini menggunakan $\alpha = 0,05$. Kesimpulannya apabila nilai *probability* (hasil uji) lebih kecil dari nilai signifikansi ($p < 0,05$), maka hipotesa H_0 ditolak yang berarti ada hubungan yang bermakna antara dukungan keluarga dengan kepatuhan ibu hamil terinfeksi HIV. Jika nilai $p > \alpha$ ($0,05$) berarti H_0 gagal ditolak atau tidak terdapat hubungan yang bermakna antara dukungan keluarga dengan kepatuhan ibu hamil terinfeksi HIV (Dahlan, 2016).

G. Etika Penelitian

Pada penelitian ilmu keperawatan, karena hampir 100% subjek yang dipergunakan adalah manusia, maka peneliti harus memahami prinsip-prinsip etika penelitian. Hal ini dilaksanakan agar peneliti tidak melanggar hak-hak (otonomi) manusia yang menjadi subjek penelitian (Nursalam, 2017).

1. *Autonomy*/menghormati harkat dan martabat manusia

Autonomy berarti responden memiliki kebebasan untuk memilih rencana kehidupan dan cara bermoral mereka sendiri (Potter & Perry, 2005). Peneliti memberikan responden kebebasan untuk memilih ingin menjadi responden atau tidak. Peneliti tidak memaksa calon responden yang tidak bersedia menjadi responden. Calon responden yang tidak bersedia menjadi responden tetap akan diberikan dukungan keluarga.

2. Confidentiality/kerahasiaan

Kerahasiaan adalah prinsip etika dasar yang menjamin kemandirian klien (Potter & Perry, 2005). Masalah ini merupakan masalah etika dengan memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah-masalah lainnya (Hidayat, 2007). Kerahasiaan responden dalam penelitian ini dilakukan dengan cara memberikan kode reponden dan inisial bukan nama asli responden.

3. Justice/keadilan

Justice berarti bahwa dalam melakukan sesuatu pada responden, peneliti tidak boleh mebeda-bedakan responden berdasarkan suku, agama, ras, status, sosial ekonomi, politik ataupun atribut lainnya dan harus adil dan merata (Hidayat, 2007). Peneliti menyamakan setiap perlakuan yang diberikan kepada setiap responden tanpa memandang suku, agama, ras dan status sosial ekonomi.

4. Beneficience dan non maleficience

Berprinsip pada aspek manfaat, maka segala bentuk penelitian diharapkan dapat dimanfaatkan untuk kepentingan manusia (Hidayat, 2007). Penelitian keperawatan mayoritas menggunakan populasi dan sampel manusia oleh karena itu sangat berisiko terjadi kerugian fisik dan psikis terhadap subjek penelitian. Penelitian yang dilakukan oleh perawat hendaknya tidak mengandung unsur bahaya atau merugikan pasien sampai mengancam jiwa pasien (Wasis, 2008). Penelitian ini memberikan manfaat mengenai dukungan keluarga pada ibu hamil terinfeksi HIV apakah terdapat hubungannya kepatuhan mengonsumsi ARV melalui pengisian kuesioner dukungan keluarga dan lembar observasi. Penelitian ini juga tidak berbahaya karena responden hanya akan diberikan kuesioner dan lembar observasi untuk diisi sesuai dengan pilihan responden.