

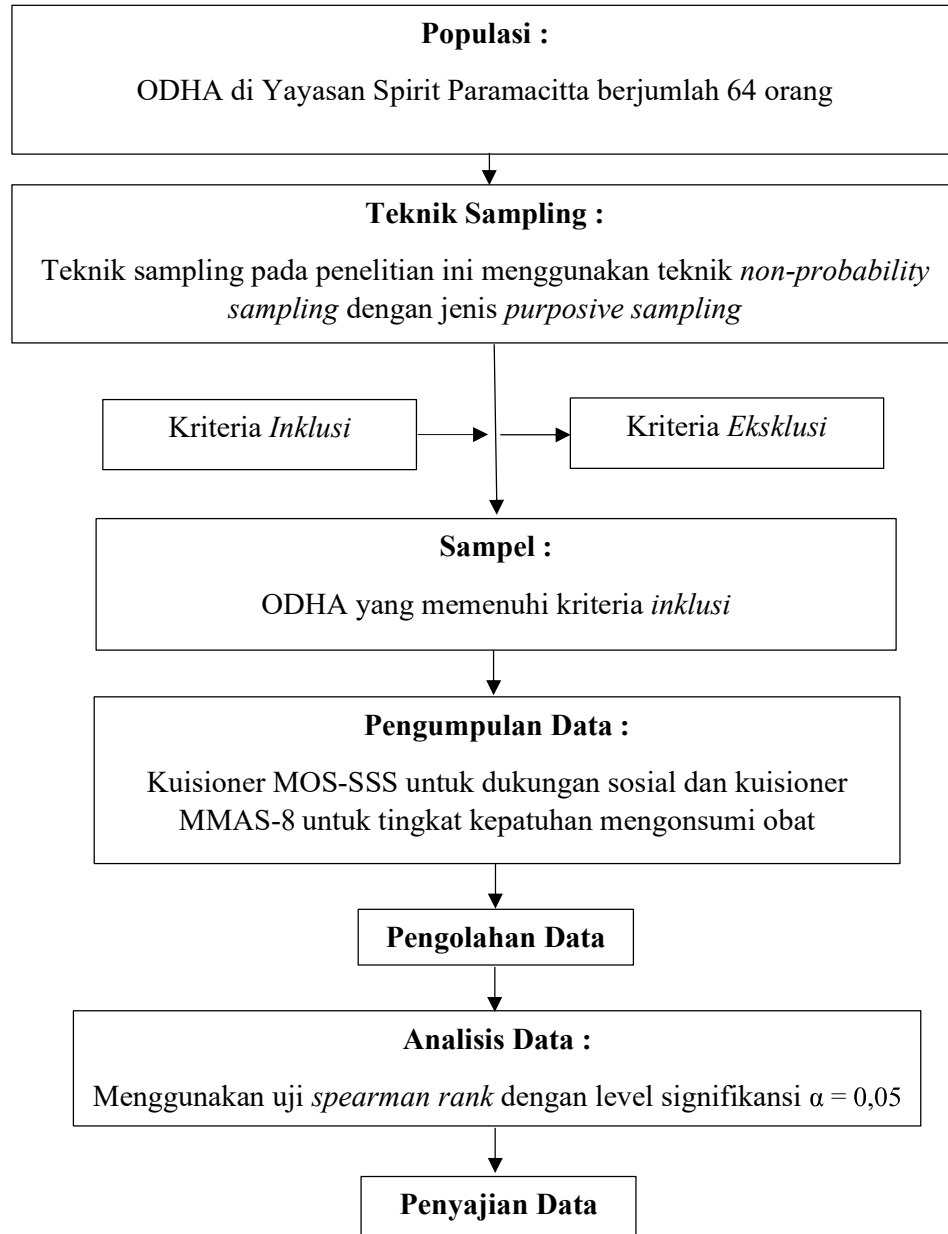
BAB IV

METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Jenis penelitian ini merupakan penelitian *kuantitatif* dengan menggunakan desain *cross-sectional*. Penelitian *kuantitatif* merupakan suatu studi yang digunakan untuk menganalisis populasi atau sampel tertentu dengan memanfaatkan instrumen penelitian sebagai alat untuk mengumpulkan dan melakukan analisis data untuk menguji hipotesis (Sugiyono, 2023). Penelitian *cross-sectional* merupakan desain penelitian yang melakukan pengamatan variabel independen dan dependen secara bersamaan pada kelompok sampel untuk menemukan hubungan antara variabel (Rusdi, 2023). Pengukuran dukungan sosial dan kepatuhan mengonsumsi obat ARV hanya dilakukan satu kali pada waktu yang sama.

B. Alur Penelitian



Gambar 2 Alur Penelitian Hubungan Dukungan Sosial dengan Tingkat Kepatuhan mengonsumsi obat ARV pada ODHA di Yayasan Spirit Paramacitta Tahun 2026

C. Tempat dan Waktu Penelitian

1. Lokasi penelitian

Penelitian berlangsung di Yayasan Spirit Paramacitta yang berlokasi di Jl. Titra Lembang I No. 12, Kesiman Kertalangu, Kecamatan Denpasar Timur.

2. Waktu Penelitian

Penelitian telah dilakukan pada tanggal 13 April – 1 Mei 2026.

D. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi adalah kumpulan semua subjek atau objek yang diteliti dalam satu area yang memiliki ciri-ciri yang telah ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari, dianalisis, kemudian dibuat kesimpulan (Prasetia, 2022). Populasi tidak hanya mengacu pada total subjek atau objek yang diteliti, tetapi juga mencakup seluruh ciri-ciri atau sifat yang terdapat pada subjek atau objek tersebut (Sugiyono, 2023). Populasi pada penelitian ini adalah ODHA di Yayasan Spirit Paramacitta berjumlah 64 orang.

2. Sampel

Sampel adalah sebagian dari populasi yang dijadikan sebagai perwakilan dalam penelitian. Sampel yang baik harus mampu merepresentasikan karakteristik populasi secara tepat sehingga hasil penelitian dapat digeneralisasikan (Indarwati dkk., 2020). Sampel pada penelitian ini diambil dari populasi ODHA di Yayasan Spirit Paramacitta yang sesuai dengan kriteria inklusi yang sudah ditetapkan. Adapun kriteria inklusi dan eksklusi pada penelitian ini yaitu :

a. Kriteria inklusi

Kriteria inklusi merupakan persyaratan yang digunakan untuk menyeleksi populasi sehingga diperoleh sampel sesuai dengan teori dan sejalan terhadap tujuan studi (Masturoh & Anggita, 2018). Kriteria inklusi pada penelitian ini adalah sebagai berikut :

- 1) ODHA yang tercatat di Yayasan Spirit Paramacitta
- 2) ODHA yang mengonsumsi obat ARV minimal 6 bulan di Yayasan Spirit Paramacitta
- 3) ODHA yang mampu berkomunikasi dengan baik dan sesuai sehingga bisa mengisi kuisioner
- 4) ODHA yang bersedia menjadi partisipan dan menyetujui surat persetujuan (*informed consent*) yang diberikan

b. Kriteria eksklusi

Kriteria eksklusi adalah persyaratan yang diterapkan untuk menyingkirkan individu yang seharusnya memenuhi kriteria inklusi, tetapi memiliki karakteristik tertentu yang menyebabkan individu tersebut tidak layak dijadikan sebagai sampel penelitian (Masturoh & Anggita, 2018). Kriteria eksklusi pada penelitian ini adalah sebagai berikut :

- 1) ODHA yang baru menjalani pengobatan ARV setelah putus obat
- 2) ODHA yang mengalami gangguan kognitif sehingga tidak memungkinkan untuk mengisi kuisioner

3. Jumlah besar sampel

Apabila jumlah populasi dalam penelitian diketahui, penentuan besar sampel dapat dihitung dengan rumus Yamane (Sugiyono, 2023) :

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

$$n = \frac{64}{1 + 64(0,05)^2}$$

$$n = 55,17$$

Keterangan :

n = Jumlah sampel yang diperlukan

N = Jumlah populasi

e = Tingkat kesalahan sampel, dalam penelitian ini 5%

Jumlah sampel pada penelitian ini yang diperoleh berdasarkan perhitungan diatas adalah sebanyak 55 orang.

4. Teknik sampling

Sampel dalam penelitian ini menerapkan teknik *non-probability sampling* yaitu pengambilan sampel dengan tidak memberikan peluang yang setara kepada semua populasi untuk terpilih sebagai sampel (Sugiyono, 2023). Penentuan sampel pada penelitian ini menggunakan jenis *purposive sampling* karena sampel pada penelitian ini dipilih berdasarkan ciri-ciri tertentu yang telah diputuskan oleh peneliti yang dianggap mempunyai hubungan dengan karakteristik populasi yang sudah diidentifikasi sebelumnya (Masturoh & Anggita, 2018).

E. Jenis dan Teknik Pengumpulan Data

1. Jenis data

Data adalah informasi yang diperoleh peneliti melalui proses pengumpulan secara sistematis yang digunakan sebagai dasar untuk menjawab dan menyelesaikan permasalahan penelitian (Masturoh & Anggita, 2018). Data penelitian bisa diperoleh dari beragam sumber yang digunakan melalui sejumlah metode dalam pengumpulan data. Jenis data berdasarkan asalnya dikelompokkan menjadi dua yaitu data primer dan data sekunder. Data primer merupakan data yang diperoleh langsung oleh peneliti bersumber dari penyebaran kuisioner, wawancara atau observasi. Data sekunder adalah data yang didapatkan melalui sumber yang telah tersedia misalnya jurnal, atau laporan (Masturoh & Anggita, 2018). Adapun data primer dan data sekunder pada penelitian ini adalah sebagai berikut :

- a. Data primer pada penelitian ini mencakup hasil pengukuran tingkat kepatuhan mengonsumsi obat ARV dan dukungan sosial pada ODHA di Yayasan Spirit Paramacitta.
- b. Data sekunder dalam penelitian ini mencakup angka kejadian HIV/AIDS, angka tingkat kepatuhan ODHA, serta jumlah ODHA di Yayasan Spirit Paramacitta.

2. Cara pengumpulan data

Pengumpulan data adalah langkah yang diterapkan peneliti untuk memperoleh data yang relevan dalam suatu penelitian. Pengumpulan data bertujuan untuk mendapatkan informasi yang diperlukan pada setiap tahapan penelitian yang mana data tersebut akan dijadikan sebagai bahan utama dalam

proses analisis sehingga dapat ditarik kesimpulan dan menghasilkan pengetahuan baru (Masturoh & Anggita, 2018). Adapun beberapa langkah dalam mengumpulkan data pada penelitian ini adalah sebagai berikut :

- a. Menyerahkan surat permohonan izin penelitian kepada Ketua Jurusan Keperawatan.
- b. Melakukan surat permohonan izin etik/*Ethical Approval* kepada komisi etik Poltekkes Denpasar.
- c. Mengajukan surat permohonan izin penelitian ke Yayasan Spirit Paramacitta sebagai surat permohonan penelitian.
- d. Setelah mendapatkan izin penelitian di Yayasan Spirit Paramacitta, peneliti bekerja sama dengan kepala yayasan serta petugas atau staff di Yayasan Spirit Paramacitta.
- e. Mengumpulkan data sekunder mengenai jumlah ODHA di Yayasan Spirit Paramacitta
- f. Menentukan sampel berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi
- g. Memohon izin kepada pihak Yayasan untuk melakukan penelitian
- h. Menjelaskan prosedur penelitian sekaligus membagikan lembar permohonan responden dan lembar persetujuan (*informed consent*)
- i. Melaksanakan pengumpulan data primer melalui lembar kuesioner MOS-SSS dan MMAS-8
- j. Memberikan afirmasi positif, ucapan terima kasih, dan imbalan berupa pulsa 20.000 kepada responden yang sudah bersedia berpartisipasi
- k. Melakukan pengolahan dari data yang sudah diperoleh

3. Instrumen pengumpulan data

Instrumen adalah alat yang dimanfaatkan untuk memperoleh data pada suatu penelitian yang berasal dari tahapan pengembangan konsep, konstruk, dan variabel menurut analisis teori yang mendalam. Pengumpulan data dalam penelitian dapat memanfaatkan instrumen yang telah ada pada penelitian sebelumnya atau merancang instrumen baru untuk digunakan (Masturoh & Anggita, 2018). Instrumen pengumpulan data dalam penelitian ini berupa kuisioner MOS-SSS untuk mengukur dukungan sosial pada ODHA dan kuisioner MMAS-8 untuk mengukur tingkat kepatuhan mengonsumsi obat ARV pada ODHA.

a. Kuisioner dukungan sosial

Medical Outcomes Study Social Support Survey (MOS-SSS) merupakan instrumen baku untuk menilai dukungan sosial pada individu. MOS-SSS telah digunakan dalam berbagai penelitian salah satunya penelitian yang dilaksanakan oleh Erlina *et al.*, (2022) pada populasi ODHA untuk mengukur dukungan sosial yang dirasakan oleh responden. MOS-SSS terdiri dari 19 item pertanyaan yang dikelompokkan ke dalam empat dimensi utama, yaitu dukungan emosional/informasional, dukungan nyata, interaksi sosial positif, dan dukungan kasih sayang. Setiap item diukur menggunakan skala Likert lima poin yang menggambarkan frekuensi ketersediaan dukungan sosial, mulai dari “tidak pernah” hingga “selalu” (Nicholas *et al.*, 2023). Versi Indonesia kuisioner ini sudah dinyatakan valid dan reliabel pada pasien kanker dengan nilai Cronbach's Alpha 0,91 serta memiliki nilai r berkisar antara 0,842-0,958

sehingga tidak perlu dilakukan uji validitas dan reliabilitas ulang (Agustina dkk., 2025).

b. Kuisisioner kepatuhan mengonsumsi obat ARV

Morisky Medication Adherence Scale (MMAS) merupakan alat ukur kuisisioner pengukuran kepatuhan minum obat untuk penyakit kronis yang dikembangkan oleh Morisky. Kuisisioner ini berisi 8 item pertanyaan yang dibuat untuk mengevaluasi perilaku pasien dalam mengonsumsi obat sesuai dengan instruksi (Moon *et al.*, 2017). MMAS-8 merupakan kuisisioner yang sering digunakan dalam penelitian kepatuhan minum obat dan telah diuji validitas dan reliabilitasnya dalam berbagai penelitian. Kuisisioner MMAS-8 versi bahasa Indonesia telah diuji validitas dan reliabilitas pada populasi ODHA di Indonesia, dengan nilai cronbach's alpha sebesar 0,98 dan nilai $r=0,717-0,829$ yang dinyatakan valid dan juga reliabel sehingga tidak perlu dilakukan uji validitas lagi (Rushartini, 2022).

F. Pengolahan dan Analisis Data

1. Pengolahan data

Pengolahan data adalah tahapan penelitian yang dilaksanakan sesudah proses pengumpulan data dimana data yang belum di olah (*raw data*) yang telah didapat akan diolah dan dianalisis sampai menghasilkan sebuah informasi (Masturoh dan Anggita, 2018). Berikut langkah-langkah pengolahan data menurut (Masturoh dan Anggita, 2018 ; Indarwati *et al.*, 2020) yaitu :

a. *Editing*

Editing merupakan pemeriksaan data yang dilakukan terhadap seluruh data secara menyeluruh. Tahap pengeditan dilaksanakan untuk melengkapi data

yang kurang serta mengoreksi atau mengeliminasi kesalahan yang terdapat pada data mentah.

b. *Coding*

Coding merupakan proses mengubah data menjadi suatu kode, baik berupa huruf maupun angka yang digunakan untuk memberikan identitas terhadap data. Penetapan kode ini memungkinkan data disajikan dalam bentuk kuantitatif sehingga memudahkan proses pengolahan dan analisis data. Adapun beberapa kode dalam penelitian ini yaitu :

- 1) Jenis kelamin : kode 1 = laki-laki, kode 2 = perempuan
- 2) Lama terapi ARV : kode 1 = 6 bulan, kode 2 = 12 bulan, kode 3 = > 12 bulan
- 3) Variabel dukungan sosial : kode 1 = rendah, kode 2 = sedang, kode 3 = tinggi
- 4) Variabel tingkat kepatuhan :kode 1 = rendah, kode 2 = sedang, kode 3 = tinggi

c. *Tabulating*

Tabulasi data adalah langkah untuk mengorganisir data ke dalam bentuk tabel. Tahapan ini dilakukan dengan mengelompokkan data berdasarkan kategori yang telah ditentukan sebelumnya kemudian dilakukan perhitungan frekuensi pada setiap kategori untuk kemudian disajikan secara sistematis dalam tabel.

d. *Cleaning*

Cleaning merupakan langkah untuk memeriksa kembali data yang telah dicatat untuk memastikan ketepatan dan kebenaran data, serta melihat kemungkinan adanya kesalahan yang ada pada saat proses pemasukan data.

e. *Processing*

Processing merupakan tahap yang dikerjakan setelah semua kuesioner tercantum secara benar dan menyeluruh, dan jawaban responden sudah diberikan kode dan di *input* ke dalam aplikasi pengolahan data.

2. Analisis data

Teknik analisis data adalah cara yang diterapkan untuk mengolah dan menganalisis data penelitian, termasuk pemanfaatan alat dan prosedur statistik yang relevan sesuai dengan tujuan penelitian (Prasetia, 2022). Pada penelitian ini teknik analisis data yang digunakan yaitu :

a. Analisis univariat

Analisis univariat merupakan bentuk analisis yang dikerjakan terhadap satu variabel secara mandiri yang tidak disertai dengan variabel lainnya. Analisis ini meliputi perhitungan ukuran statistik distribusi frekuensi untuk menggambarkan karakteristik data pada variabel tersebut (Rusdi, 2023). Data yang dianalisis secara univariat pada penelitian ini yaitu jenis kelamin, usia, lama menjalani pengobatan ARV, dukungan sosial dan kepatuhan mengonsumsi obat ARV yang akan disajikan ke dalam tabel frekuensi dan persentase.

b. Analisis bivariat

Analisis bivariat merupakan proses pengkajian hubungan antara variabel satu dan variabel yang lain, khususnya hubungan atau pengaruh antara variabel bebas (*independent variable*) dan variabel terikat (*dependent variable*) (Rusdi, 2023). Data yang dianalisis secara bivariat pada penelitian ini yaitu mencari hubungan antara dukungan sosial dengan tingkat kepatuhan mengonsumsi obat

ARV pada ODHA. Data dukungan sosial dan tingkat kepatuhan merupakan skala data ordinal sehingga kedua variabel tersebut di uji menggunakan korelasi *spearman rank*. Syarat melakukan uji korelasi *spearman rank* adalah ketika skala data bersifat ordinal, data tidak berdistribusi normal, dan hubungan yang tidak linier tetapi monotonik (Putra dkk., 2025).

Uji korelasi *spearman rank* digunakan untuk menguji hubungan antara variabel serta memperoleh informasi kuat lemahnya dari suatu hubungan dengan level signifikansi $\alpha = 0,05$. Koefisien *spearman rank* berada pada rentang -1 sampai 1 . Nilai positif menandakan hubungan searah, sedangkan nilai negatif menandakan hubungan berlawanan arah (Putra dkk., 2025). Maka apabila nilai $p\text{ value} < \alpha$ ($0,05$) diartikan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan sosial dengan tingkat kepatuhan mengonsumsi obat ARV pada ODHA, sedangkan jika nilai $p\text{ value} > \alpha$ ($0,05$) diartikan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan sosial dengan tingkat kepatuhan mengonsumsi obat ARV pada ODHA, hal ini akan menjawab hipotesis pada penelitian ini yaitu terdapat hubungan signifikan antara dukungan sosial dengan tingkat kepatuhan mengonsumsi obat ARV pada ODHA di Yayasan Spirit Paramacitta Tahun 2026.

G. Etika Penelitian

Penelitian yang menyertakan manusia sebagai subjek hanya dianggap benar secara etik jika dilaksanakan dengan pendekatan metodologis yang baik dan dapat dipertanggungjawabkan secara ilmiah. Penelitian yang tidak memiliki etika penelitian dapat menimbulkan risiko kerugian bagi subjek penelitian atau tidak memberikan manfaat yang semestinya. Oleh karena itu, kode etik dan

pedoman penelitian berfungsi sebagai instrumen untuk merumuskan, menegaskan, serta mengimplementasikan nilai-nilai yang menjadi tanggung jawab institusi penelitian maupun tenaga profesional (Komite Etik Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Nasional Kementerian Kesehatan RI, 2021). Adapun prinsip etika penelitian yang harus dimiliki oleh peneliti yaitu :

1. Prinsip menghormati harkat martabat manusia (*respect for persons*)

Prinsip ini merupakan cara menunjukkan penghargaan terhadap harga diri dan kedudukan seseorang sebagai pribadi yang mempunyai hak dalam menentukan keputusan sekaligus bertanggung jawab secara pribadi atas setiap pilihan yang diambil. Umumnya prinsip ini bertujuan untuk menghargai kebebasan individu, yang berarti kapasitas seseorang dalam mengenali berbagai opsi yang ada serta mampu membuat keputusan secara mandiri. Selain itu, prinsip ini juga memberikan perlindungan kepada individu yang memiliki batasan dalam kebebasan, sehingga kelompok yang bersifat bergantung (*dependent*) atau rentan (*vulnerable*) memerlukan perlindungan khusus guna mencegah terjadinya kerugian dan penyalahgunaan.

2. Prinsip berbuat baik (*beneficence*) dan tidak merugikan (*non-maleficence*)

Prinsip etik berbuat baik mengharuskan untuk memberikan keuntungan maksimal sekaligus menekan resiko kerugian bagi pihak lain. Pelibatan individu sebagai subjek dalam penelitian kesehatan dimaksudkan untuk membantu mencapai tujuan penelitian yang bermanfaat dan relevan, sehingga hasil penelitian tersebut dapat diterapkan secara tepat untuk meningkatkan derajat kesehatan manusia.

3. Prinsip keadilan (*justice*)

Prinsip etik keadilan berfokus kepada keharusan sikap untuk memberikan perlakuan semua orang sebagai individu yang mandiri secara adil dan sesuai dalam pemenuhan hak-haknya. Prinsip ini berkaitan dengan keadilan distributif (*distributive justice*), yang menuntut adanya pembagian yang imbang dan proporsional antara beban serta manfaat yang diterima subjek akibat keterlibatan mereka dalam penelitian. Penerapan prinsip keadilan dilaksanakan dengan mengamati aspek pemerataan, termasuk sebaran umur dan gender, keadaan sosial ekonomi, asal budaya, serta pertimbangan etnis.

Berdasarkan surat persetujuan etik dengan nomer surat DP.04.02/F.XXIV.26/452/2026 yang telah dikeluarkan pada tanggal 13 April 2026 dapat dinyatakan bahwa penelitian ini sudah mendapatkan persetujuan layak etik untuk dilakukan pelaksanaan penelitian. Surat persetujuan ini dikeluarkan oleh Komisi Etik Poltekkes Kemenkes Denpasar dan telah disetujui untuk melanjutkan penelitian, yang suratnya dapat dilihat pada lampiran 10.