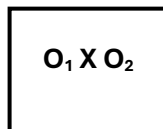


BAB IV

METODOLOGI PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Jenis penelitian ini menggunakan jenis penelitian pre-experimental dengan rancangan *one -group pretest-posttest design*. Pre-experimental merupakan kegiatan penelitian yang dilakukan dengan masih terdapat variabel luar yang mempengaruhi pembentukan variabel dependen (Sugiyono, 2019). Penelitian ini digunakan untuk mengukur kepatuhan minum obat ARV pada anak dengan HIV/AIDS yang dilakukan dua kali yaitu sebelum intervensi dan setelah intervensi. Adapun bentuk dari rancangan penelitian dapat digambarkan sebagai berikut:



Keterangan:

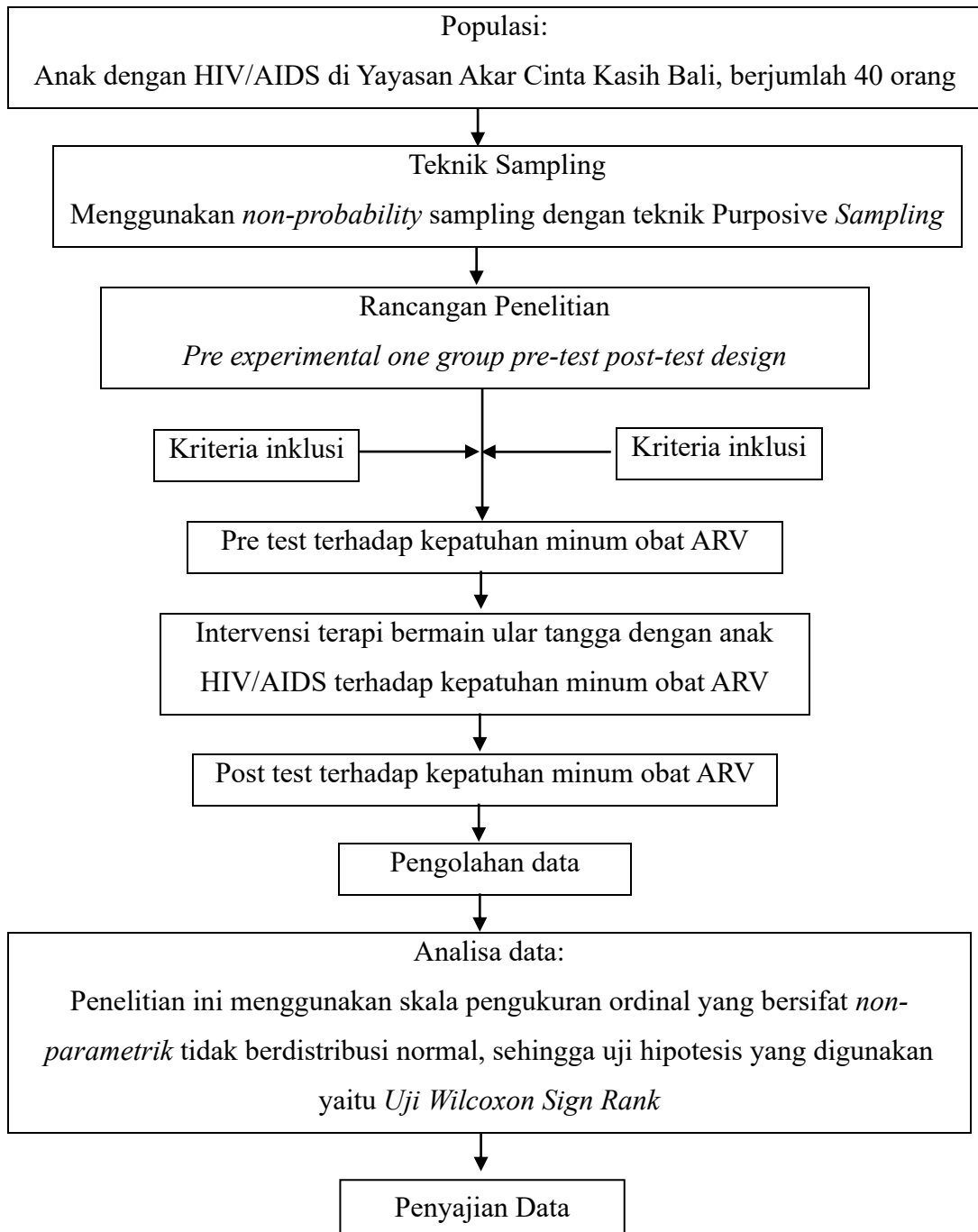
O1= Nilai pretest kepatuhan minum obat ARV sebelum diberikan terapi bermain ular tangga

O2 = Nilai posttest kepatuhan minum obat setelah diberikan terapi bermain ular tangga

X = Pengaruh terapi bermain ular tangga terhadap kepatuhan minum obat ARV = $(O_2 - O_1)$

Gambar 2 Rancangan Penelitian Pengaruh Terapi Bermain Ular Tangga Terhadap Kepatuhan Minum Obar ARV pada anak dengan HIV/AIDS di Yayasan Akar Cinta Kasih Bali Tahun 2025

B. Alur Penelitian



Gambar 3 Bagan Alur Kerangka Kerja Pengaruh Terapi Bermain Ular Tangga Terhadap Kepatuhan Minum Obar ARV pada anak dengan HIV/AIDS di Yayasan Akar Cinta Kasih Bali Tahun 2025

C. Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Yayasan Akar Cinta Kasih dan dimulai pada tanggal 25 Maret – 21 April 2025.

D. Populasi dan Sampel

1. Populasi Penelitian

Populasi dalam penelitian merupakan subyek yang dapat diukur dan merupakan unit yang akan diteliti. Populasi tidak hanya berkaitan tentang jumlah yang subyek/objek yang akan dipelajari, tetapi juga berkaitan dengan seluruh karakteristik/sifat yang dimiliki oleh subyek atau obyek tersebut (Sugiyono, 2019). Populasi dalam penelitian ini merupakan anak rentang usia 8-19 tahun dengan HIV/AIDS di Yayasan Akar Cinta Kasih Bali sebanyak 40 orang anak yang aktif melakukan kunjungan.

2. Sampel Penelitian

Sampel merupakan bagian dari populasi terjangkau yang dapat digunakan untuk subyek dalam penelitian melalui teknik sampling. Peneliti menentukan responden sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi. Kriteria inklusi merupakan karakteristik umum subjek penelitian dari populasi target yang dapat diteliti dan dijangkau sedangkan kriteria eksklusi merupakan proses penghilangan atau mengeluarkan subjek yang dapat memenuhi inklusi dari studi karena berbagai sebab (Notoatmodjo, 2018).

a. Kriteria inklusi

Kriteria inklusi dalam penelitian ini yaitu:

- 1) Anak dengan diagnosis HIV yang telah menjalani terapi Antoretroviral (ARV) minimal selama 6 bulan.
- 2) Usia anak berada dalam rentang 8-19 tahun.
- 3) Anak yang belum pernah mengikuti terapi bermain ular tangga dalam bentuk intervensi kesehatan.
- 4) Orang tua/wali yang telah menyetujui (*informed consent*) anak untuk berpartisipasi dalam kegiatan penelitian.

b. Kriteria eksklusi

Kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah:

- 1) Anak dengan gangguan fisik atau mental yang menghambat kemampuan bermain ular tangga (misalnya gangguan motorik berat atau disabilitas intelektual berat).

3. Besar Sampel

Penentuan sampel dalam penelitian ini menggunakan rumus slovin, yaitu :

(Sugiyono, 2019)

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

Keterangan:

n = besar sampel

N = besar populasi

d = tingkat kesalahan sampel (*Standar error*) (10%/0,1)

$$n = \frac{40}{1+(40 \times 0,1^2)}$$

$$n = \frac{40}{1+(0,4)} = 29$$

Berdasarkan hasil perhitungan dengan rumus di atas, besar jumlah sampel dalam penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah 29 sampel.

4. Teknik Pengambilan Sampel

Teknik sampling merupakan suatu cara yang digunakan dalam pengambilan sampel agar diperoleh sampel yang sesuai dengan keseluruhan subjek penelitian (Nursalam, 2020). Teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini yaitu *non-probability sampling* dengan teknik *purposive sampling*. Penelitian dengan teknik *purposive sampling* merupakan teknik yang digunakan untuk menentukan sampel dengan cara memilih sampel di antara populasi yang sesuai dengan tujuan/masalah dalam penelitian, sehingga sampel yang telah dipilih dapat mewakili kriteria populasi yang telah ditentukan (Nursalam, 2020).

E. Jenis dan Teknik Pengumpulan Data

1. Jenis Data yang Dikumpulkan

Adapun jenis data yang dikumpulkan dalam penelitian ini yaitu data primer. Data primer merupakan data yang diperoleh sendiri oleh peneliti berdasarkan hasil pengukuran, pengamatan, survei dan lain-lain. Data primer adalah data yang dikumpulkan dari sampel yang meliputi data identitas diri responden. Adapun data primer dari penelitian ini diperoleh melalui pengisian kuesioner MMAS-8 pada anak dengan HIV/AIDS untuk mengetahui konsistensi kepatuhan minum obat ARV.

2. Teknik Pengumpulan Data

Adapun langkah-langkah yang dilakukan dalam pengumpulan data pada penelitian ini, sebagai berikut:

- a. Pengurusan surat izin penelitian kepada Ketua Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar melalui bidang pendidikan Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar. (terlampir)
- b. Mengajukan surat permohonan izin penelitian dari Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar yang ditujukan ke Direktorat Poltekkes Kemenkes Denpasar melalui bagian Komisi Etik Penelitian Kesehatan. (terlampir)
- c. Mengajukan permohonan surat izin penelitian kepada kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kabupaten Badung. (terlampir)
- d. Mengumpulkan target sampel dalam rangkaian pelaksanaan penelitian di Yayasan Akar Cinta Kasih Bali setelah mendapatkan izin.
- e. Peneliti melakukan pendekatan secara informal dengan calon responden dengan cara menjelaskan maksud dan tujuan penelitian yang dilakukan. Calon responden yang bersedia menjadi responden kemudian diberikan lembar persetujuan (*informed consent*) menjadi responden untuk ditanda tangani. Lembar persetujuan (*informed consent*) terlampir.
- f. Apabila calon responden setuju menjadi responden maka diberikan penjelasan lebih lanjut mengenai isi, tujuan dan tata cara pengisian kuesioner oleh peneliti sampai responden dapat memahami dan mengerti tentang tata cara pengisian kuesioner.

- g. Nama responden yang digunakan yaitu nama inisial dari anak yang melaksanakan terapi ARV di Yayasan Akar Cinta Kasih Bali.
- h. Responden mengisi kuesioner dengan didampingi oleh peneliti. Kuesioner penelitian terlampir.
- i. Melakukan penelitian selama satu bulan sebanyak lima kali pertemuan dengan satu kali *pre-test*, tiga kali intervensi dan satu kali *post-test* dengan lama perlakuan kurang lebih 40 menit/hari. Kegiatan pertama yang dilakukan oleh peneliti yaitu melaksanakan persamaan persepsi dengan pengelola yayasan kemudian melakukan *pre-test*. Setelah itu, peneliti akan memberikan terapi bermain untuk mengetahui kepatuhan minum obat ARV melalui permainan ular tangga. Selanjutnya, pada hari terakhir setelah diberikan pemahaman melalui intervensi dengan media permainan ular tangga akan dilakukan *post-test*. Waktu penelitian yang ditargetkan menggunakan acuan dari beberapa acuan jurnal yang sama yaitu menurut (Oktaviani, Zunnita and Handayani, 2020) dan (Papeo, Immaculata and Rukmawati, 2021) menggunakan sistem *follow-up* satu bulan dengan kuesioner MMAS-8. Seluruh kegiatan penelitian dari awal hingga akhir disaksikan atau didampingi langsung oleh pengelola yayasan.
- j. Mengumpulkan kuesioner *pre-test* dan *post-test* yang telah diisi oleh responden.
- k. Melakukan pengecekan kelengkapan data yang telah diisi dalam kuesioner.
- l. Merekapitulasi dan mencatat hasil data yang telah diperoleh dari pengisian kuesioner untuk dilakukan pengolahan data dan dilakukan analisa. (terlampir)

3. Instrumen Pengumpulan Data

Instrumen penelitian merupakan salah satu langkah penting dalam pola prosedur penelitian. Instrumen ini memiliki fungsi sebagai alat bantu dalam mengumpulkan, mengukur dan menganalisis data yang diperoleh (Syapitri, Amila and Aritonang, 2021). Dalam penelitian ini digunakan kuesioner kepatuhan minum obat.

a. Kuesioner kepatuhan minum obat

Kepatuhan dalam minum obat menggunakan alat ukur berupa kuesioner *Morisky Medication Adherence Scale* (MMAS-8) dengan cara menjawab menggunakan skala guttman. Kuesioner memiliki 8 pertanyaan dengan pilihan jawaban “Ya” dan “Tidak”. Jawaban “Ya” akan mendapatkan nilai 0 sedangkan jawaban “Tidak” akan mendapatkan skor 1. Kecuali pertanyaan nomor 8 yang akan berisikan pilihan yaitu ; tidak pernah/jarang, beberapa kali, kadang kala, sering dan selalu. Apabila menjawab B/C/D/E maka beri tanda centang (✓) pada kolom ya, sedangkan jika memilih jawaban A maka beri tanda (✓) pada kolom tidak, Semakin tinggi jumlah skor yang di dapat maka semakin tinggi tingkat kepatuhan individu dalam minum obat. Adapun indikator penilaian skor kepatuhan minum obat yaitu sebagai berikut:

- 1) Skor >5 = rendah
- 2) Skor 5-6 = sedang
- 3) Skor 7-8 = tinggi

b. Media permainan ular tangga

Media permainan ular tangga akan memberikan pemahaman tentang kesadaran pentingnya minum obat dan kepatuhan minum obat dengan durasi

kurang lebih 40 menit. Media permainan ular tangga yang digunakan dalam penelitian ini terlampir.

c. Uji validitas dan Uji reliabilitas

Menurut Priyanto (2017) instrument dinyatakan valid apabila nilai *korelasi Pearson* yang diperoleh (*r* hitung) sama dengan atau melebihi nilai *korelasi Pearson* dalam tabel (*r* tabel) pada tingkat signifikansi 0,05 dengan uji dua sisi. Sebaliknya, jika *r* hitung lebih kecil dari *r* tabel, maka instrumen tersebut dianggap tidak valid. Validitas sendiri mengacu pada sejauh mana suatu instrumen mampu mengukur hal yang memang seharusnya diukur.

Reliabilitas kuesioner diuji menggunakan koefisien Cronbach Alpha. Nilai Cronbach Alpha diinterpretasikan sebagai berikut: kurang dari 0,6 (reliabilitas buruk), 0,7 (reliabilitas dapat diterima), dan di atas 0,8 (reliabilitas baik). Reliabilitas menunjukkan konsistensi dan keandalan instrumen pengukuran dalam menghasilkan data yang sama jika diujikan berulang kali pada objek yang sama (Sekaran & Bougie, 2010).

Hasil uji validitas kuesioner MMAS-8 *known group validity* menunjukkan hasil sebesar 0,824 sedangkan hasil uji *test-retest reability* menggunakan *Spearman's rank correlation* menunjukkan hasil 0,881. Terkait dengan hasil tersebut kuesioner ini dapat dinyatakan valid serta reliabel. Uji analisis yang digunakan yaitu *paired t-test*, *wilcoxon sign test* dan *mann-whitney test* (Fatmawati *et al.*, 2023).

Hasil uji *psychometric properties* terhadap reliabilitas dan validitas menunjukkan bahwa MMAS-8 versi Indonesia memiliki tingkat reliabilitas dan validitas yang baik. Reliabilitas konsistensi internal yang diukur

menggunakan *Cronbach's alpha coefficient* memperoleh nilai 0,824, sedangkan reliabilitas *test-retest* yang dianalisis dengan *Spearman's rank correlation* menunjukkan hasil 0,881. Pada uji *known groups validity*, ditemukan korelasi yang signifikan antara pengukuran tekanan darah pasien dan kategori tingkat kepatuhan pasien dalam MMAS-8 ($\chi^2 = 26,987$; $P < 0,05$).

Sementara itu, hasil *convergent validity* menunjukkan korelasi sebesar $r = 0,883$. MMAS-8 versi Indonesia juga memiliki sensitivitas sebesar 82,575% dan spesifisitas sebesar 44,915%. Dengan hasil tersebut, MMAS-8 versi Indonesia terbukti sebagai alat ukur yang reliabel dan valid dalam menilai tingkat kepatuhan pasien terhadap pengobatan (Riani, 2017).

F. Pengolahan dan Analisis Data

Pengolahan data merupakan proses untuk mendapatkan data dari masing-masing variabel yang akan dianalisis. Terdapat beberapa langkah yang dapat dilaksanakan untuk proses pengolahan data, yaitu sebagai berikut:

1. Teknik pengolahan Data

a. Editing

Menurut Nur & Saihu (2024) *editing* atau pengeditan merupakan langkah untuk memeriksa atau mengoreksi data yang telah dikumpulkan. Proses pengeditan dapat dilakukan untuk melengkapi kekurangan atau meminimalisir adanya keasalahan pada data mentah. Apabila terdapat data yang tidak memenuhi syarat maka data dapat dihilangkan.

b. Coding

Coding merupakan proses identifikasi dan klasifikasi dengan memberikan suatu simbol dapat berupa angka pada jawaban dari responden berdasarkan

variabel yang diteliti (Priadana and Sunarsi, 2021). Adapun beberapa data yang akan diberikan kode dalam proses pengolahan data saat penelitian yaitu sebagai berikut:

1) *Coding* jenis kelamin

1 = Laki-laki

2 = Perempuan

2) *Coding* usia

1 = 8 – 12 tahun

2 = 13 – 19 tahun

3) *Coding* Pendidikan

1 = SD

2 = SMP

3 = SMA/K

4 = Tidak sekolah

4) *Coding* penelitian kuesioner kepatuhan minum obat ARV terkait dengan HIV/AIDS, pertanyaan *favorable* diberikan kode 1 jika menjawab ya dan kode 0 jika menjawab tidak. Pertanyaan *unfavorable* diberikan kode 1 jika menjawab tidak dan kode 0 jika menjawab iya.

5) *Coding* variabel kepatuhan minum obat ARV

1 = Kepatuhan rendah (skor <5)

2 = Kepatuhan sedang (skor 5-6)

3 = Kepatuhan tinggi (skor 7-8)

c. *Entry Data*

Entry Data merupakan kegiatan memasukan data yang telah dikumpulkan. Penulis akan menggunakan *Statistical Program for Social Science* (SPSS) untuk memasukan semua data dari responden sehingga dapat diolah. Dalam hal ini, peneliti harus teliti agar memastikan bahwa data lengkap tidak ada yang tertinggal.

d. *Cleaning*

Proses *cleaning* merupakan pengecekan kembali terkait dengan data yang sudah di *entry* pada program yang digunakan untuk mengolah data dan kode kuesioner sehingga dapat mencegah terjadinya ketidaksesuaian atau kesalahan.

e. *Tabulating*

Tabulating merupakan suatu proses menyajikan data sesuai dengan tujuan penelitian. Pada penelitian ini, data akan disajikan dalam bentuk tabel agar dapat memudahkan penyajian data sehingga data yang telah diolah dapat dianalisis sesuai dengan tujuan penelitian.

2. Analisis Data

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

a. Analisis univariat

Analisis univariat merupakan pengukuran dengan beberapa perhitungan dari parameter yang digunakan yaitu nilai *mean* (nilai rata-rata), *median* (nilai tengah), *modus* (nilai yang sering muncul) dan nilai dispersi atau mengukur seberapa jauh pengamatan yang menyimpang atau berbeda dari hasil nilai pusat (*varian*, standar deviasi, *range*) (Sarwono and Handayani, 2021).

Analisis univariat digunakan untuk menganalisis jenis kelamin, umur, pendidikan, kepatuhan minum obat ARV sebelum diberikan intervensi terapi bermain ular tangga serta kepatuhan minum obat ARV setelah diberikan intervensi terapi bermain ular tangga. Data tersebut akan dianalisis dengan menggunakan statistik deskriptif yaitu dengan distribusi frekuensi. Kemudian akan dijabarkan persentase dari masing-masing variabel.

b. Analisis bivariat

Analisis bivariat merupakan data yang terkait dengan mengukur dua variabel dalam waktu tertentu yang digambarkan dalam bentuk tabel silang (Sarwono and Handayani, 2021). Dalam penelitian ini untuk membuktikan adanya pengaruh pemberian terapi bermain ular tangga terhadap kepatuhan minum obat ARV pada anak dengan HIV/AIDS menggunakan analisis bivariat. Analisis dalam penelitian ini tidak melakukan uji normalitas, karena dalam penelitian ini menggunakan skala ordinal yang bersifat *non* parametrik, sehingga langsung Uji *Wilcoxon Sign Rank*. Uji statistik dilakukan dengan

menggunakan aplikasi IBM SPSS Statistic 27 untuk mengetahui ada atau tidaknya pengaruh terapi bermain ular tangga terhadap kepatuhan minum obat ARV pada anak dengan HIV/AIDS di Yayasan Akar Cinta Kasih Bali. Pengambilan keputusan didasarkan pada nilai p (probability/probabilitas), jika nilai $p < \alpha$ (0,05) maka H_0 ditolak dan H_a diterima, artinya ada pengaruh yang bermakna antara terapi bermain dengan media ular tangga terhadap kepatuhan minum obat ARV pada anak dengan HIV/AIDS di Yayasan Akar Cinta Kasih Bali, sedangkan jika nilai $p > \alpha$ (0,05) maka H_0 diterima dan H_a ditolak, artinya tidak ada pengaruh antara terapi bermain dengan media ular tangga terhadap kepatuhan minum obat ARV pada anak dengan HIV/AIDS di Yayasan Akar Cinta Kasih Bali (Sugiyono, 2022).

G. Etika Penelitian

Pada penelitian ilmu keperawatan, hampir 90% subyek yang digunakan adalah manusia, maka peneliti harus memahami prinsip-prinsip etika dalam penelitian. Hal ini dilaksanakan peneliti agar tidak melanggar hak-hak otonomi manusia yang menjadi subjek penelitian. Terdapat beberapa etika penelitian yaitu sebagai berikut: (Syapitri, Amila and Aritonang, 2021)

1. Informed Consent

Subjek harus mendapat informasi secara lengkap tentang tujuan penelitian yang akan dilaksanakan, mempunyai hak untuk bebas berpartisipasi atau menolak menjadi responden. Maka dari *informed consent* adalah informasi, persetujuan harus diberikan secara sukarela, persetujuan harus diberikan oleh individu tau seseorang yang mempunyai kapasitas dan mengerti, responden harus diberi informasi yang cukup kemudian menjadi orang yang mampu

mengambil keputusan, mengenai suatu hal yang khas dan tindakan itu juga dilakukan pada situasi yang sama.

2. *Autonomy*/ menghormati harkat dan martabat manusia

Autonomy berarti responden memiliki kebebasan untuk memilih rencana kehidupan dan cara bermoral mereka sendiri. Peneliti memberikan kebebasan kepada responden untuk memilih bersedia menjadi responden atau tidak. Peneliti tidak memaksa calon responden yang tidak ingin menjadi responden akan tetap melakukan kegiatan belajar mengajar disekolahnya.

3. *Confidentiality*/ kerahasiaan

Kerahasiaan adalah prinsip etika dasar yang menjamin kemandirian responden. Setiap orang memiliki hak pribadi dasar, termasuk hak atas privasi dan kebebasan untuk memberikan informasi tentang identitas subyek dan privasi. Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan *coding* untuk mengganti identitas responden.

4. *Justice*/ keadilan

Justice memiliki arti bahwa dalam melakukan sesuatu pada responden, peneliti tidak boleh membeda-bedakan responden berdasarkan suku, agama, ras, status sosial ekonomi, politik maupun atribut lainnya dan harus dilakukan secara adil dan merata. Saat melakukan penelitian peneliti menyamakan setiap perlakuan yang diberikan kepada setiap responden tanpa memandang suku, agama, ras dan status sosial ekonomi.

5. *Beneficence* dan *non maleficence*

Penelitian ini dilakukan dengan melibatkan responden, sehingga secara tidak langsung penelitian ini akan memberikan manfaat yang baik bagi

responden, ataupun pihak lain yang ikut berperan dalam hal mengetahui pengaruh konsistensi atau kepatuhan dalam minum obat ARV dan penelitian ini tidak bersifat merugikan ataupun membahayakan orang lain, terutama responden dan pihak-pihak yang terkait.