

## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

#### **A. Jenis Penelitian**

Jenis penelitian ini adalah *deskriptif korelasi*. Peneliti korelasi adalah penelitian yang menyelidiki ada tidaknya hubungan /korelasi antara dua atau lebih variabel (Yeni dkk, 2018). Penelitian korelasi bertujuan mengungkapkan hubungan tingkat pengetahuan penderita tentang penyakit HIV dan dukungan keluarga dengan perilaku pencarian kesehatan. Penelitian ini menggunakan metode pendekatan *cross sectional* yaitu variabel sebab (*independent variable*) maupun variabel akibat (*dependent variable*) atau kasus yang terjadi pada objek penelitian diukur atau dikumpulkan dalam waktu yang bersamaan.

#### **B. Tempat dan Waktu Penelitian**

##### 1. Tempat Penelitian

Penelitian dilaksanakan di RSUD Kabupaten Karanganyar dengan alasan ketersediaan data serta terdapat permasalahan yang relevan.

##### 2. Waktu Penelitian

Waktu penelitian dilaksanakan pada bulan Desember tanggal 23 desember 2021 sampai dengan tanggal 06 Januari 2022

#### **C. Populasi dan Sampel**

##### 1. Populasi

Menurut Sugiyono (2017) populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas obyek atau subyek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh penderita penyakit HIV yang dirawat jalan periode bulan Oktober 2020 – Oktober 2021 di RSUD

Kabupaten Karanganyar sebanyak 235 orang.

## 2. Sampel

Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut (Sugiyono, 2017). Sampel merupakan bagian populasi yang dipergunakan sebagai subyek dalam penelitian melalui sampling, sedangkan sampling adalah proses dalam penyeleksian porsi dari populasi yang dapat mewakili populasi yang ada (Nursalam, 2016). Berdasarkan pengertian tersebut maka dari populasi sebanyak 235 orang akan diambil sampel dengan menggunakan rumus:

$$n = 15 \% \times N$$

Keterangan:

n : besar sampel

N : besar populasi

Rumus tersebut berdasarkan pernyataan jika jumlah subjek kurang dari 100, maka lebih baik diambil semua, sedangkan jika jumlah subjeknya lebih besar dapat diambil antara 10-15 % (Arikunto, 2014). Penghitungan sampel dengan menggunakan rumus tersebut adalah:

$$n = 15 \% \times N$$

$$n = 0,15 \times 235$$

$$n = 35,25 \text{ (dibulatkan 35)}$$

Sesuai rumus di atas diperoleh sampel sebanyak 35 orang pasien HIV di RSUD Kabupaten Karanganyar. Teknik yang digunakan dalam pengambilan sampel untuk penelitian ini adalah *purposive sampling*. *Purposive Sampling* adalah suatu teknik penetapan sampel dengan cara memilih sampel di antara populasi sesuai dengan yang dikehendaki peneliti (tujuan/masalah dalam penelitian), sehingga sampel tersebut dapat mewakili karakteristik populasi yang telah dikenal sebelumnya (Nursalam,2016).

Jadi sampel dalam penelitian ini adalah penderita penyakit HIV yang dirawat inap periode di RSUD Kabupaten Karanganyar sebanyak 35 orang.

a. Kriteria inklusi

Kriteria inklusi adalah kriteria atau ciri-ciri yang perlu dipenuhi oleh setiap anggota populasi yang dapat diambil sebagai sampel (Notoatmodjo, 2018). Kriteria inklusi dari responden yaitu:

- 1) Pasien penderita HIV yang menjalani pengobatan rutin
- 2) Bersedia menjadi responden.

b. Kriteria eksklusi

Kriteria eksklusi adalah ciri-ciri anggota populasi yang tidak dapat diambil sebagai sampel (Notoatmodjo, 2018). Dalam penelitian ini kriteria eksklusi dari responden yaitu:

- 1) Tidak dapat memberikan keterangan dikarenakan penyakitnya
- 2) Tidak hadir pada saat pengumpulan data.

#### **D. Variabel Penelitian**

Variabel penelitian adalah segala sesuatu yang berbentuk apa saja yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari sehingga diperoleh informasi tentang hal tersebut, kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono (2017). Periantalo (2016) mendefinisikan bahwa variabel merupakan objek yang dijadikan hal yang diselidiki dalam suatu penelitian yang memiliki berbagai variasi di dalamnya. Jadi variabel adalah objek yang hendak diteliti dalam penelitian. Identifikasi variabel dalam penelitian ini adalah:

1. Variabel independen

Variabel independen adalah variabel yang mempengaruhi atau yang menjadi sebab perubahannya atau timbulnya variabel dependen (terikat) (Sugiyono, 2017).

Variabel independent dalam penelitian ini adalah tingkat pengetahuan tentang penyakit

HIV dan dukungan keluarga.

## 2. Variabel dependen

Variabel dependen merupakan variabel yang dipengaruhi atau yang menjadi akibat, karena adanya variabel bebas (Sugiyono, 2017). Variabel dependen dalam penelitian ini adalah perilaku pencarian kesehatan.

### E. Definisi Operasional Variabel

Definisi operasional variabel penelitian ini sebagai berikut.

Tabel 3.1. Definisi Operasional

| No | Variabel                     | Pengertian  | Alat Ukur | Parameter  | Skala   |
|----|------------------------------|---|-----------|--|---------|
| 1  | Pengetahuan tentang HIV      | Tingkat kemampuan responden untuk menjawab dengan benar pernyataan tentang HIV yang diperoleh dari kuesioner  | Kuesioner | Baik jika nilai skor 76-100%<br>Cukup baik jika nilai skor 56-75%<br>Kurang jika nilai skor <56% | Ordinal |
| 2  | Dukungan Keluarga            | Dukungan keluarga merupakan persepsi seseorang mengenai sikap, tindakan penerimaan keluarga terhadap dirinya, berupa dukungan informasional, dukungan penilaian, dukungan instrumental dan dukungan emosional.  | Kuesioner | Tinggi jika skor > 60<br>Sedang jika skor 41–60<br>Rendah jika skor < 41                         | Ordinal |
| 3  | Perilaku Pencarian Kesehatan | Usaha atau tindakan yang dilakukan responden mencari pengobatan saat mengalami sakit dalam 6 bulan terakhir, yang mencakup : didiamkan saja, pengobatan sendiri, pengobatan tradisional atau pengobatan modern (mengunjungi dokter praktik, puskesmas, atau Rumah sakit). | Kuesioner | Tinggi jika skor > 60<br>Sedang jika skor 41–60<br>Rendah jika skor < 41                         | Ordinal |

## F. Instrumen Penelitian

Dalam penelitian ini instrument yang digunakan oleh peneliti yaitu sebagai berikut:

1. Bagian A : Berisi data biografi penderita yang terdiri atas kode responden, umur, jenis kelamin, status pekerjaan, dan tingkat pendidikan.
2. Bagian B : Berisi kuesioner tingkat pengetahuan penderita tentang penyakit HIV yang terdiri atas 30 pertanyaan dengan pilihan jawaban benar dan salah. Skor tertinggi : 30 dan skor terendah 0 sehingga secara deskriptif dikategorikan sebagai berikut.
  - a. Kategori baik apabila hasil persentase nilai responden sebesar >80%.
  - b. Kategori cukup apabila hasil persentase nilai responden sebesar 60-80%
  - c. Kategori kurang baik apabila hasil persentase nilai responden <60%.

Adapun kisi-kisi instrumen penelitiannya adalah:

Tabel 3.2. Kisi-kisi Kuesioner Pengetahuan

| No     | Indikator  | Pertanyaan Favorabel | Pertanyaan Unfavorabel |
|--------|--|----------------------|------------------------|
| 1      | Pengertian HIV   | 1,2                  | 3,4                    |
| 2      | Gejala HIV   | 5,6                  | 7,8                    |
| 3      | Penularan HIV  | 9,10                 | 11,12                  |
| 4      | Alasan HIV perlu diwaspadai                                | 13,14                | 15,16                  |
| 5      | Kegiatan yang beresiko menularkan dan tidak menularkan HIV | 17,18,19,20,21       | 22,23,24,25            |
| 6      | Pencegahan HIV   | 26,27                | 28,29,30               |
| Jumlah |  | 15                   | 15                     |

Sumber : Arnada (2019)

3. Bagian C : Berisi kuesioner dukungan keluarga yang terdiri dari atas 20 pertanyaan dengan pilihan jawaban yaitu: 1 = tidak pernah, 2 = kadang-kadang, 3 = sering, 4 = selalu. Skor tertinggi 80 dan skor terendah 20 sehingga secara deskriptif dikategorikan tinggi dengan skor 61-80, sedang skor 41– 60 dan rendah skor 20 – 40.

Adapun kisi-kisi instrumen penelitiannya adalah:

Tabel 3.3. Kisi-kisi Kuesioner Dukungan Keluarga

| No     | Indikator              | Pertanyaan Favorabel | Pertanyaan Unfavorabel |
|--------|------------------------|----------------------|------------------------|
| 1      | Dukungan informasional | 1,2,3                | 4,5                    |
| 2      | Dukungan penilaian     | 6,7                  | 8,9,10                 |
| 3      | Dukungan instrumental  | 11,12,13             | 14,15                  |
| 4      | Dukungan emosional     | 16,17                | 18,19,20               |
| Jumlah |                        | 10                   | 10                     |

Sumber : Afifah (2018)

4. Bagian D : Berisi kuesioner perilaku pencarian kesehatan yang terdiri atas 20 pertanyaan dengan pilihan jawaban yaitu 1 = tidak pernah, 2 = kadang-kadang, 3 = sering, 4 = selalu. Skor tertinggi 80 dan skor terendah 20 sehingga secara deskriptif dikategorikan baik dengan skor 61-80, cukup baik skor 41– 60 dan kurang baik skor 20 – 40.

Adapun kisi-kisi instrumen penelitiannya adalah:

Tabel 3.4. Kisi-kisi Kuesioner Perilaku Pencarian Kesehatan

| No     | Indikator               | Pertanyaan Favorabel | Pertanyaan Unfavorabel |
|--------|-------------------------|----------------------|------------------------|
| 1      | <i>Health knowledge</i> | 1,2,3                | 4,5,6                  |
| 2      | <i>Health attitude</i>  | 7,8,9                | 10,11,12               |
| 3      | <i>Health practice</i>  | 13,14,15,16          | 17,18,19,20            |
| Jumlah |                         | 10                   | 10                     |

Sumber : Yessica (2019)

## G. Metode Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data adalah suatu usaha untuk memperoleh data dengan metode yang ditentukan oleh peneliti (Arikunto, 2014). Data dalam penelitian ini menggunakan metode kuesioner. Metode kuesioner adalah metode pengumpulan data melalui daftar pertanyaan yang diisi oleh responden dan ditentukan skor nilainya dari tiap-tiap pertanyaan. Pengumpulan data dilakukan di RSUD Kabupaten Karanganyar. Adapun prosedur pengumpulan data adalah:

1. Setelah mendapat izin dari instansi maka peneliti langsung mendatangi responden

dengan waktu yang telah disepakati dari penderita dan peneliti.

2. Peneliti melakukan pendekatan pada responden untuk memberikan penjelasan, bila bersedia menjadi responden maka dipersilahkan menandatangani lembar persetujuan.
3. Responden diberi penjelasan cara pengisian kuesioner.
4. Saat pengisian kuesioner, peneliti mendampingi responden dengan tujuan agar jika ada sesuatu yang kurang jelas maka responden dapat langsung menanyakan kepada peneliti.
5. Responden harus mengisi semua pertanyaan yang diberikan sebelum kuesioner diambil dan dikumpulkan ke peneliti.

#### **H. Uji Validitas dan Reliabilitas**

Sebelum angket dipergunakan sebagai instrumen pengumpulan data terlebih dulu dilakukan uji validitas dan reliabilitas. Mengingat instrumen dalam penelitian ini mengadopsi kuesioner dari penelitian yang dilakukan oleh Arnada (2019), Afifah (2018) dan Yessica (2019) maka hasil uji kevalidan dan reliabilitas diuraikan sebagai berikut:

##### **1. Uji Validitas**

Uji validitas dilakukan untuk mengukur sah atau valid tidaknya suatu kuesioner. Suatu kuesioner dikatakan valid jika pertanyaan dalam kuesioner mampu mengungkapkan sesuatu yang akan diukur oleh kuesioner tersebut (Ghozali, 2018). Hasil uji validitas kuesioner pengetahuan pasien HIV mengadopsi penelitian Arnada (2019) dengan hasil akhir diatas 0,396 dan dengan hasil valid. Hasil uji validitas kuesioner pengetahuan pasien HIV mengadopsi penelitian Afifah (2018) dengan hasil nilai valid diatas 0, 699. Hasil uji validitas kuesioner perilaku pencarian kesehatan mengadopsi penelitian Yessica (2019) dengan nilai akhir diatas 0, 594 dengan hasil valid.

## 2. Uji Reliabilitas

Ghozali (2018) mengatakan reliabilitas adalah suatu angka yang menunjukkan konsistensi suatu alat ukur di dalam mengukur objek yang sama. Suatu konstruk variabel dikatakan baik jika memiliki nilai *alpha cronbach's*  $> 0,60$ . Uji reliabilitas bertujuan untuk mengukur konsisten tidaknya jawaban terhadap item-item pertanyaan di dalam kuesioner. Dasar pengambilan keputusan dalam uji reliabilitas adalah sebagai berikut:

- a. Jika nilai Cronbach's Alpha  $> 0,60$  maka kuesioner atau angket dinyatakan reliabel atau konsisten.
- b. Sementara, jika nilai Cronbach's Alpha  $< 0,60$  maka kuesioner atau angket dinyatakan tidak reliabel atau tidak konsisten (Sujarweni, 2014).

Responden tidak melakukan uji reabilitas dikarenakan responden mengadopsi dari peneliti yang sudah berjalan. Dengan instrumen tentang pengetahuan, dukungan keluarga dan perilaku pencarian kesehatan. Hasil uji reliabilitas dari penelitian yang dilakukan oleh Arnada (2019), Afifah (2018) dan Yessica (2019) dideskripsikan pada tabel 3.8.

Tabel 3.8. Hasil Uji Reliabilitas Instrumen

| No | Variabel                     | Nilai Reliabilitas | Keterangan |
|----|------------------------------|--------------------|------------|
| 1  | Pengetahuan                  | 0.920              | Reliabel   |
| 2  | Dukungan Keluarga            | 0.875              | Reliabel   |
| 3  | Perilaku Pencarian Kesehatan | 0.918              | Reliabel   |

Sumber : Arnada (2019), Afifah (2018) dan Yessica (2019)

### I. Metode Pengolahan Data dan Analisa Data

#### 1. Metode Pengolahan Data

Langkah – langkah pengolahan data meliputi:

- a. *Editing*



Editing adalah untuk proses meneliti kembali tentang isian dalam lembar kuesioner sudah lengkap. Editing dilakukan segera setelah hasil kuesioner terkumpul tanpa dibatasi oleh jumlah.

b. *Coding*

Pemberian kode berupa angka untuk mempermudah pengelompokan data dan menghindari kerancuan dalam mengklasifikasi data. Sudah dilakukan yaitu, untuk pengetahuan baik jika jawaban benar diberi kode 1, pengetahuan kurang jika jawaban salah diberi kode 0, jarang diberi kode 1, dan sering diberi kode 0.

c. *Entry data*

Kuesioner yang terisi penuh dan juga sudah diberi kode, data tersebut diolah dengan menggunakan program komputer SPSS 20.

d. *Clearing*

Pembersihan data merupakan kegiatan pengecekan kembali data yang sudah dientry ke komputer.

2. Analisis Data

a. Analisis deskriptif (*univariat*) adalah analisa yang dilakukan untuk menganalisis variabel yang ada secara deskriptif (Notoatmodjo, 2003). Analisa univariat dalam penelitian ini untuk mendeskripsikan karakteristik responden yang meliputi : umur, jenis kelamin, pekerjaan, tingkat pendidikan, tingkat pengetahuan penderita tentang HIV, dukungan keluarga dan perilaku pencarian kesehatan.

b. Analisis analitik (*bivariat*) adalah analisa yang dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi. Analisis bivariat dalam penelitian ini berfungsi untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan

penderita tentang penyakit HIV dan dukungan keluarga dengan perilaku pencarian kesehatan dengan uji *Kendall Tau*.

$$\tau = \frac{\sum A - \sum B}{N(N-1)/2}$$

Keterangan :

$\tau$  = Koefisien *Kendall Tau*

$A$  = Jumlah rangking atas

$B$  = Jumlah rangking bawah

$N$  = Jumlah anggota sampel

Kesimpulan dalam uji *Kendall Tau* ini didapatkan dengan cara membandingkan hasil hitung  $\tau$  dengan  $\tau$  tabel. Bila  $\tau$  hitung lebih kecil dari  $\tau$  tabel berarti  $H_0$  diterima. Jika  $\tau$  hitung lebih besar atau sama dengan  $\tau$  tabel atau  $P$  value  $<0,05$  berarti  $H_0$  ditolak (Sugiyono, 2016)

## **J. Jalannya Penelitian**

Tahap pelaporan penelitian meliputi akvifitas sebagai berikut :

### 1. Tahap persiapan

Tahap persiapan meliputi aktivitas sebagai berikut:

- a. Peneliti melakukan studi pendahuluan
- b. Pengajuan judul penelitian kepada pembimbing I dan Pembimbing II
- c. Pengajuan proposal, penyusunan dan pengajuan proposal penelitian kepada pembimbing I dan II mulai dari bab I, II, III konsultasi di dilakukan hingga proposal memperoleh persetujuan.
- d. Seminar proposal pada tgl 15 desember 2021 memperoleh pemahaman yang sama antara pembimbing I dan pembimbing II serta penulis. Kegiatan tersebut sekaligus

menguji kemampuan penulis mempertahankan secara ilmiah proposal yang telah di buat.

- e. Mengurus surat ijin penelitian.
- f. Menyiapkan lembar persetujuan responden.

## 2. Tahap Pelaksanaan

Tahap pelaksanaan dalam penelitian ini yang terlaksana pada tanggal 23 desember 2021 sampai dengan tanggal 06 januari 2022 meliputi beberapa tahap sebagai berikut :

- a. Peneliti menjelaskan maksud dan tujuan penelitian serta meminta kesediaan responden di ruang klinik VCT-CST RSUD Kabupaten Karanganyar untuk menjadi responden dan mengisi *informed concend*
- b. Peneliti membagikan kuesioner kepada responden.
- c. Responden atau keluarga yang mewakili diberi penjelasan cara pengisian kuesioner.
- d. Saat pengisian kuesioner, peneliti membantu memandu dan mendampingi responden atau keluarga yang mewakili dalam pengisian kuesioner sesuai petunjuk dengan tujuan agar jika ada sesuatu yang kurang jelas maka responden dapat langsung menanyakan kepada peneliti.
- e. Responden harus mengisi semua pertanyaan yang di berikan sebelum kuesioner diambil dan di kumpulkan ke peneliti.
- f. Peneliti memberi waktu kepada responden untuk mengisi kuesioner dan peneliti akan mengambil kuesioner yang telah diisi.

## 3. Tahap Pelaporan

Tahap pelaporan penelitian meliputi aktivitas sebagai berikut:

- a. Setelah data terkumpul kemudian dilakukan tabulasi data menggunakan bantuan komputer dilanjutkan dengan penyusunan laporan.
- b. Pembimbingan dengan pembimbing I dan II setelah laporan penelitian tersusun lengkap.
- c. Setelah di setujui dosen pembimbing, selanjutnya dilaksanakan kegiatan presentasi laporan hasil penelitian di hadapan penguji I, II dan III
- d. Perbaiki laporan hasil penelitian berdasarkan revisi atau masukan dari penguji I,II dan III pada saat sidang kemudian di konsultasikan kembali kepada para penguji hingga memperoleh persetujuan.
- e. Laporan yang telah disetujui kemudian di gandakan dan dijilid dalam bentuk hardcopy sesuai dengan panduan dari kampus untuk selanjutnya didokumentasikan sebagai laporan tugas akhir di Perpustakaan Universitas Sahid Surakarta.

## **K. Etika Penelitian**

Etika penelitian adalah hubungan timbal balik antara peneliti dan orang yang diteliti sesuai dengan prinsip etika (Notoatmodjo, 2018). Oleh karena itu, dalam penelitian ini perlu memperhatikan hal – hal sebagai berikut yaitu:

1. Lembar Persetujuan Menjadi Responden (*Informed consent*)

Peneliti menjelaskan maksud dan tujuan penelitian yang akan dilakukan serta dampak yang mungkin terjadi selama dan sesudah pengumpulan data. Responden telah menyatakan bersedia diteliti, mereka diminta untuk menandatangani lembar persetujuan (*informed consent*) tersebut.

2. Tanpa nama (*Anonimity*)

Untuk menjaga kerahasiaan responden, peneliti tidak mencantumkan namanya dalam lembar pengumpulan data, namun cukup diberi kode pada masing-masing lembar tersebut.

3. Kerahasiaan (*confidentiality*)

Kerahasiaan dijamin oleh peneliti, hanya kelompok tertentu saja yang akan dijadikan atau dilaporkan sebagai hasil penelitian.

4. Bermanfaat untuk peneliti (*beneficience*)

Manfaat penelitian ini dilakukan untuk meningkatkan pemahaman kita tentang hubungan dan dukungan keluarga dengan perilaku pencarian kesehatan pasien hiv, dan bisa di manfaatkan untuk peneliti selanjutnya.