

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan menggunakan metode penelitian deskriptif korelasional yaitu suatu penelitian yang melibatkan tindakan pengumpulan data guna menentukan apakah ada hubungan antara dua variabel atau lebih yaitu variabel independen dan variabel dependen (Indra & Cahyaningrum, 2019). Desain penelitian menggunakan pendekatan *cross sectional* yaitu penelitian dalam satu tahapan atau satu periode waktu, hanya meneliti perkembangan dalam tahapan tertentu saja (Siyoto & Sodik, 2015). Penelitian ini mencari apakah ada hubungan antara kepatuhan minum obat ARV dengan efek samping yang disebabkan oleh terapi obat ARV pada pasien HIV.

B. Waktu dan Tempat Penelitian

Penelitian ini dilakukan di RSUD kota Salatiga pada bulan Maret-April 2023. RSUD Kota Salatiga dipilih menjadi lokasi penelitian karena menurut data HUMAS Kota Salatiga "Pada tahun 1994 hingga September tahun 2019 ini, jumlah kasus HIV AIDS secara kumulatif di Kota Salatiga tercatat 282 orang yang terdiri dari 128 kasus HIV, 154 kasus AIDS dan 68 diantaranya sudah meninggal dunia. Saat ini Kasus HIV AIDS sudah ditemukan di semua Kecamatan di Kota Salatiga dengan tingkat temuan terbanyak di Kecamatan Sidorejo yakni 45% dari total kasus, yakni wiraswasta (18%), karyawan

swasta (17%), wanita pekerja seks (9%), ibu rumah tangga (9%) dan pemandu karaoke (9%).

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Merupakan semua anggota kelompok orang, kejadian, atau objek yang telah dirumuskan secara jelas (Sugiyono, 2016). Populasi pada penelitian ini yaitu seluruh pasien HIV yang menggunakan terapi obat ARV di RSUD di kota Salatiga.

2. Sampel

Sampel di ambil dengan cara *total sampling* yaitu teknik pengambilan sampel dimana jumlah sampel sama dengan populasi. Alasan mengambil total sampling karena menurut Sugiyono (2007) jumlah populasi yang kurang dari 100 seluruh populasi dijadikan sampel penelitian semuanya. Sampel yang diambil dari penelitian ini adalah 53 orang. Pada penelitian ini sampel yang di ambil yaitu pasien dengan HIV AIDS yang memenuhi kriteria. Kriteria sampel dapat dibedakan menjadi dua bagian yaitu kriteria inklusi dan eksklusi. Penentuan kriteria sampel membantu peneliti untuk mengurangi bias hasil penelitian (Nursalam, 2015). Kriteria sampel tersebut dibedakan sebagai berikut:

a. Kriteria Inklusi

- 1) Pasien dengan diagnosa penyakit HIV
- 2) Bersedia diteliti dengan menandatangani *inform consent*.
- 3) Pasien dengan kesadaran *composmentis*.

4) Pasien dengan catatan terapi dari 2019-2022 di RSUD Salatiga

b. Kriteria Eksklusi

- 1) Pasien HIV dengan penyakit penyerta
- 2) Pasien hamil dan menyusui
- 3) Responden yang tidak bisa membaca atau menulis
- 4) Responden dengan berkebutuhan khusus
- 5) Responden yang tidak mengisi data kuesioner dengan lengkap

Jumlah sampel data yang diambil adalah sebanyak 53 data sampel dari total populasi pasien HIV tercatat dari periode tahun 2019-2022 dengan terapi obat ARV dari rekam medik RSUD Salatiga.

D. Definisi Operasional

Tabel 3. 1 Definisi Operasional

No	Definisi Operasional
1.	ODHA adalah orang dengan (<i>Human Immunodeficiency Virus</i>) atau virus yang menyerang sistem imunitas tubuh sehingga menyebabkan kondisi yang disebut dengan AIDS (<i>Acquired Immuno Deficiency Syndrome</i>), yaitu sindrom (kumpulan gejala penyakit) akibat menurunnya sistem imunitas tubuh.
2.	ARV atau Anti Retroviral adalah obat yang dapat menghambat laju pertumbuhan virus, bukan membunuh virus.
3.	Responden adalah pasien ODHA yang mendapat pengobatan ARV di RSUD Salatiga tahun (2019-2022) yang bersedia diteliti dengan menanda tangani <i>inform consent</i>
4.	Efek Samping Obat adalah suatu reaksi yang tidak diharapkan dan berbahaya yang diakibatkan oleh obat ARV
5.	Kepatuhan adalah suatu tindakan, perbuatan atau perubahan sikap dan tingkah laku seseorang untuk menerima, mematuhi, dan mengikuti permintaan atau perintah orang lain dengan penuh kesadaran terhadap penggunaan obat ARV
6.	Kuesioner kepatuhan (<i>Morisky Medication Adherence quistionare (MMAS 8)</i>) dan kuesioner efek samping Naranjo Algoritma dengan teknik pengumpulan data melalui formulir <i>googleform</i> maupun kertas yang berisi pertanyaan-pertanyaan untuk mendapatkan jawaban dan informasi yang diperlukan oleh peneliti

E. Pengumpulan Data

1. Jenis/Sumber data

Data primer digunakan sebagai sumber data. Data primer adalah data yang diperoleh langsung dari sumber data responden melalui penyebaran kuesioner (Sugiyono, 2010).

2. Teknik Pengumpulan Data

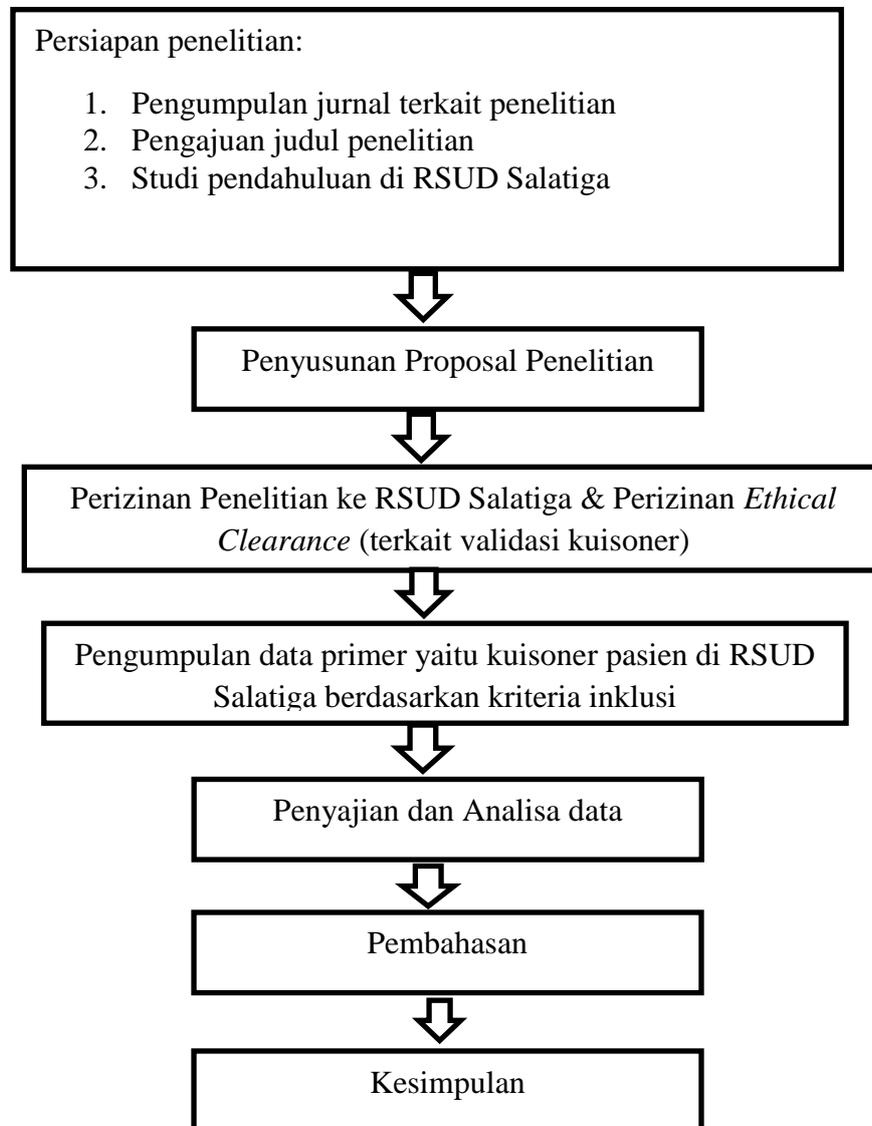
Teknik pengumpulan data adalah metode yang digunakan peneliti untuk mengumpulkan data yang berkaitan dengan masalah penelitian. Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini adalah desain survei dengan pendekatan *cross sectional*.

3. Instrumen Penelitian

Alat penelitian adalah instrumen pengukuran penelitian. Alat ukur dalam penelitian ini adalah kuesioner yang digunakan berupa kuesioner kepatuhan *Morisky Medication Adherence quistionare (MMAS 8)* dan kuesioner tingkat efek samping obat Naranjo Algoritma yang diisi langsung oleh responden.

4. Alur Penelitian

Alur pengambilan data pada penelitian ini yaitu:



Gambar 3. 1 Alur Penelitian

F. Pengolahan Data

Data yang diperoleh kemudian dilakukan pengolahan data meliputi:

1. *Editing*

Editing adalah kegiatan mengecek ulang keakuratan data yang diterima. Harap verifikasi keakuratan dan kelengkapan data yang dikumpulkan sesegera mungkin untuk memudahkan pemrosesan lebih lanjut.

2. *Coding*

Coding adalah pemberian kode numerik (angka) ke data yang terdiri dari beberapa kategori. Memberikan kode ini sangat penting saat memproses dan menganalisis data menggunakan komputer.

3. *Scoring* (Penetapan skor)

Setelah data terkumpul dan kelengkapannya diperiksa kemudian dilakukan tabulasi dan diberi skor sesuai dengan kategori dari data serta jumlah item pertanyaan dari setiap variabel.

4. Memasukkan (*Entry*) Data

Entry data merupakan kegiatan memasukan data dari kuesioner ke dalam paket program komputer sehingga dapat dianalisis, kemudian membuat distribusi frekuensi sederhana atau dengan membuat tabel kontingensi. Kemudian dilanjutkan dengan pembersihan (*Cleaning*) data, pembersihan data merupakan kegiatan untuk memeriksa kembali data yang telah dimasukkan ke dalam komputer untuk memastikan data yang salah dihapus sehingga data tersebut dapat dianalisis.

G. Analisa Data

Analisis data dilakukan ketika kuesioner yang diperoleh diolah dengan menggunakan program aplikasi SPSS 25 for Windows. Pengolahan data menggunakan deskriptif analitik dengan *ms. Excel* yang menggambarkan karakteristik masing-masing variabel, meliputi Bersedia diteliti dengan menanda tangani *inform consent*, Pasien dengan kesadaran *composmentis*. Salah satu cara untuk memperoleh data di atas adalah menggunakan kuesioner (*MMAS*) untuk mengetahui tingkat kepatuhan pasien HIV/AIDS dengan kategori jawaban “YA” dan “TIDAK”

Skala Ya: 0 dan tidak: 1 untuk pertanyaan nomor 1 – 7. Sedangkan pertanyaan nomor 8 memiliki 5 jawaban, jika jawaban tidak pernah nilainya 1, sesekali nilainya 0,75, kadang kadang nilainya 0,5, Biasanya nilainya 0,25 dan selalu atau sering nilainya 0.

Nilai skor pada MMAS 8 adalah: 1) Skor < 6: kepatuhan rendah 2) Skor 6 – 8: kepatuhan sedang 3) Skor 8: Kepatuhan tinggi.