

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan **metode kuantitatif** dengan analisis statistic untuk menguji hipotesis, menentukan hubungan, dan mengukur variabel penelitian (Sugiyono, 2023). Desain yang digunakan adalah **korelasi**, yaitu untuk melihat hubungan antara dua atau lebih variabel tanpa intervensi peneliti. Pendekatan yang digunakan yaitu ***cross-sectional***, di mana pengumpulan data variabel bebas dan terikat dilakukan pada waktu yang sama. Desain ini dipilih karena penelitian bertujuan mengetahui hubungan antara dukungan keluarga dengan kemampuan *self care management* pada ODHA (Sugiyono, 2023; Notoatmodjo, 2022), **untuk mengukur dukungan keluarga dengan *self care management* yang diukur dalam waktu bersamaan.**

B. Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Bergas, Kecamatan Bergas, Kabupaten Semarang, Jawa Tengah pada 27 November 2025 – 3 Januari 2026.

C. Subjek Penelitian

1. Populasi

Populasi dari penelitian ini adalah seluruh penderita HIV/ AIDS pada bulan Juli sampai Desember 2025 sejumlah 144 orang.

2. Sampel

Teknik pengambilan sampel yang dilakukan dalam penelitian ini yaitu menggunakan *total sampling*, pada 144 penderita HIV/AIDS.

D. Definisi Operasional

Tabel 3. 1 Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Instrumen	Hasil Ukur	Skala Ukur
Dukungan Keluarga	Dukungan keluarga adalah bantuan, perhatian, dan keterlibatan keluarga kepada individu yang mengalami masalah kesehatan, meliputi dukungan emosional, informasional, instrumental, dan penilaian(<i>appraisal</i>)	Menggunakan kuesioner <i>Multidimensional Scale of Perceived Sosial Support (MSPSS)</i> Family Zimet et al., 1998). Terdiri dari 20 pernyataan dengan pilihan jawaban: 1. Tidak Pernah (1) 2. Jarang (2) 3. Kadang-kadang (3) 4. Sering (4) 5. Selalu (5) - Nilai Minimal: 20 Nilai Maksimal: 100	Skor total: - Tinggi: 76-100 - Sedang: 48 – 75 - Rendah: 20 - 47	Ordinal
Self Care Management	Kemampuan ODHA dalam mengelola kepatuhan terhadap pengobatan, pemeliharaan	Kuesioner <i>Self Care Management</i> terdiri dari 18 pernyataan dengan pilihan jawaban:	Skor total: - Tinggi: 37 – 54 - Sedang: 19 – 36 Rendah: 0 - 18	Ordinal

hidup sehat,	1. Tidak Berlaku
pemantauan	(0)
kondisi	2. Tidak Pernah
kesehatan,	(1)
manajemen	3. Kadang-
stress dan	kadang (2)
dukungan	4. Selalu (3)
psikososial	- Nilai Minimal:
	0
	- Nilai
	Maksimal: 54

E. Variabel Penelitian

Pada penelitian ini terdapat dua variabel yaitu:

1. Variabel Bebas (*Independent*)

Variabel Bebas adalah variabel yang mempengaruhi atau menjadi penyebab terjadinya perubahan atau munculnya variabel *dependen* (terikat) (Sugiyono, 2023).

Pada penelitian ini terdapat variabel bebas / independen yaitu Dukungan Keluarga

2. Variabel Terikat (*Dependent*)

Variabel terikat adalah variabel yang dipengaruhi atau merupakan hasil dari perubahan yang disebabkan oleh variabel bebas (Sugiyono, 2023). Variabel terikat/dependen dari penelitian ini yaitu *self care management*.

F. Metode Pengumpulan Data

Menurut Sugiyono (2023), pengumpulan data merupakan langkah penting dalam penelitian karena data yang dikumpulkan akan digunakan sebagai dasar dalam pengujian

hipotesis dan menjawab rumusan masalah. Metode pengumpulan data dalam penelitian ini dilakukan melalui beberapa tahapan yaitu:

1. Data Primer

Data primer adalah data yang diperoleh secara langsung dari responden penelitian melalui instrumen yang telah disiapkan (Sugiyono, 2023). Dalam penelitian ini, data primer diperoleh dari pendenderita HIV/AIDS (ODHA) yang sedang menjalani pengobatan di lokasi penelitian.

2. Data Sekunder

Data sekunder adalah data yang diperoleh melalui pihak lain atau dokumen yang telah tersedia sebelumnya (Sugiyono, 2023). Dalam penelitian ini, data sekunder berasal dari instansi terkait Puskesmas, dinas kesehatan, atau LSM yang menangani program HIV/AIDS. Data tersebut mencakup jumlah total ODHA yang terdaftar, karakteristik umum responden (seperti usia, jenis kelamin, status terapi ARV), serta data program layanan HIV/AIDS di wilayah Puskesmas Bergas.

Menurut Prastowo (2022), data sekunder digunakan sebagai pelengkap serta penguat hasil data primer, karena dapat memberikan konteks factual dan memperkuat validitas hasil penelitian.

G. Instrumen dan Alat Pengumpulan Data

1. Instrumen

Instrumen penelitian merupakan alat yang digunakan oleh peneliti untuk mengumpulkan data supaya hasil penelitian lebih akurat, valid, dan dapat dipercaya (Sugiyono, 2023). Dalam penelitian ini instrumen yang digunakan yaitu:

- a. Instrumen Variabel Dukungan Keluarga

Variabel dukungan keluarga diukur menggunakan kuesioner MSPSS (Multidimensional Scale of Perceived Social Support). Alat ukur ini digunakan untuk menilai sejauh mana responden merasakan dukungan sosial yang berasal dari keluarga. Dalam kuesioner ini terdiri dari 12 item pertanyaan dengan tiga dimensi utama yaitu:

- 1) Dukungan Emosional: perhatian, empati, serta kasih sayang keluarga
- 2) Dukungan Instrumental: bantuan nyata dalam pengobatan atau aktivitas sehari-hari
- 3) Dukungan Informasional: pemberian saran, informasi, atau arahan yang membantu.
- 4) Dukungan Apparsial: memberikan penilaian positif, dorongan, dan penguatan tanpa membandingkan dengan orang lain, sehingga meningkatkan rasa percaya diri dan motivasi

Kisi-Kisi:

No	Dukungan Keluarga	No Soal
1.	Dukungan Informasional	1,2,3,4,5
2.	Dukungan Instrumental	6,7,8,9,10
3.	Dukungan Emosional	11,12,13,14,15
4.	Dukungan Apparsial	16,17,18,19,20
Total Pertanyaan: 20 item		

b. Instrumen Variabel Self Care Management

Variabel self care management dapat diukur menggunakan kuesioner yang disusun berdasarkan indikator kemampuan perawatan diri penderita HIV/AIDS. Kuesioner ini terdiri dari 18 item pertanyaan, indikator yang dapat diukur meliputi:

- 1) Kepatuhan terhadap terapi ARV

- 2) Pengaturan pola hidup sehat (makan makanan yang sehat dan bergizi, istirahat yang cukup, dan melakukan aktivitas fisik olahraga ringan)
- 3) Upaya pencegahan infeksi lanjutan
- 4) Keterlibatan pemeriksaan kesehatan secara rutin.

Kisi-Kisi :

No	Dukungan Keluarga	No Soal
1.	Daily Self Care Management	1,2,3,4,5,6,7,8,9,10
2.	Social Support Self Care Management	11,12,13
3.	Chronic Nature Self Care Management	14,15,16,17,18
Total Pertanyaan: 18 item		

2. Uji Validitas dan Reabilitas

Uji Instrumen bertujuan untuk memastikan bahwa alat ukur yang digunakan mampu menghasilkan data yang benar, konsisten, serta sesuai dengan konsep atau variabel yang hendak diukur, sehingga hasil penelitian dapat dipercaya serta dipertanggungjawabkan secara ilmiah (Iba Wardhana, 2024).

a. Uji Validitas

Validitas adalah kemampuan suatu instrumen untuk mengukur secara tepat apa yang seharusnya diukur, sehingga data yang diperoleh sesuai dengan kenyataan di lapangan (Iba & Wardhana, 2024). Apabila nilai $r_{hitung} > r_{tabel}$, maka butir pertanyaan dalam kuesioner dinyatakan valid, sedangkan apabila $r_{hitung} < r_{tabel}$, maka butir pertanyaan dinyatakan tidak valid.

Instrumen MSPSS (Multidimensional Scale of Perceived Social Support) yang digunakan dalam penelitian sebelumnya oleh (Putri dan Nurlaila, 2022) di Puskesmas Sukabumi, dengan nilai r_{hitung} antara 0,421- 0,796 dan r_{tabel} sebesar 0,374. Selain itu, kuesioner self care management juga sudah pernah digunakan oleh (Lestari,2023) dalam penelitian di RSUD Sumedang, dengan hasil uji validitas r_{hitung} berkisar 0,680-0,912 menunjukkan bahwa instrumen tersebut memiliki tinggi kevalidan yang tinggi.

b. Uji Reabilitas

Reabilitas adalah kemampuan alat ukur untuk menghasilkan hasil yang konsisten meskipun dilakukan pengukuran berulang dalam kondisi yang sama (Iba & Wardhana, 2024). Suatu instrumen dikatakan reliabel apabila nilai Cronbach's Alpha $\geq 0,60$ (Sugiyono, 2023).

Pada penelitian ini, uji reabilitas dilakukan terhadap instrument dukungan keluarga dan self care management menggunakan program SPSS. Hasil uji yang ditunjukkan bahwa nilai Cronbach's Alpha untuk variabel dukungan keluarga adalah 0,841 dan untuk variabel self care management sebesar 0,876 sehingga keduanya dinyatakan reliabel karena memiliki nilai $> 0,60$. Pada penelitian (Putri & Nurlaila, 2022) di Puskesmas Sukabumi serta penelitian (Lestari, 2023) di RSUD Sumedang menunjukkan bahwa hasil nilai Cronbach's Alpha diatas 0,80 sehingga instrumen ini terbukti reliabel.

H. Prosedur Pengumpulan Data

Pengumpulan data dalam penelitian adalah proses yang dilakukan secara sistematis untuk memperoleh informasi yang dibutuhkan guna menjawab pernyataan penelitian atau mencapai tujuan penelitian. Peneliti melaksanakan proses pengumpulan data untuk mendapatkan informasi terkait kualitas tidur dan kadar gula darah responden. Berikut langkah-langkah yang ditempuh dalam pengumpulan data tersebut :

1. Prosedur Penelitian

- a. Sebagai langkah awal, peneliti mengajukan surat perizinan dari Universitas Ngudi Waluyo yang ditujukan kepada Pimpinan Puskesmas.
- b. Peneliti mengurus surat izin untuk pengambilan data awal yang akan diberikan kepada Pimpinan Puskesmas.
- c. Surat izin studi pendahuluan disampaikan kepada Pimpinan Puskesmas, kemudian peneliti melaksanakan pengumpulan data awal.

2. Prosedur Pemilihan Asisten

- a. Untuk memaksimalkan efisiensi waktu penelitian, peneliti memilih asisten peneliti dari Mahasiswa Prodi S1 Keperawatan Universitas Ngudi Waluyo semester 7, yang memiliki pemahaman tentang dukungan keluarga serta self care management.
- b. Dalam proses pengumpulan data, peneliti bersama asisten peneliti membagikan kuesioner terkait dukungan keluarga serta self care management.

3. Prosedur Identifikasi Data

- a. Peneliti mengajukan surat permohonan untuk uji etik *Ethical Clearance* di kantor Tata Usaha Universitas Ngudi Waluyo.
- b. Peneliti melengkapi berkas persyaratan untuk *Ethical Clearance*.
- c. Peneliti menerima surat *Ethical Clearance* dari Universitas Ngudi Waluyo, dengan No surat 57/KEP/EC/UNW/2025.

- d. Peneliti mengajukan surat izin penelitian kepada Kepala Puskesmas dan berdiskusi mengenai prosedur pelaksanaan penelitian.
- e. Penelitian dilaksanakan di Ruang Dahlia Puskesmas sebagai lokasi pengumpulan data.

4. Prosedur Pengumpulan Data

- a. Pada Penelitian ini populasi yang digunakan yaitu sebanyak 140 penderita HIV/AIDS di Puskesmas Bergas, dengan sampel sebanyak 144 responden karena menggunakan teknik total sampling, sehingga sampel yang diambil merupakan seluruh populasi yang ada.
- b. Dengan kriteria, yaitu responden adalah penderita HIV/AIDS yang rutin melakukan pengobatan.
- c. Sebelum penelitian dimulai, peneliti meminta izin resmi kepada pihak manajemen Puskesmas Bergas. Penelitian dilaksanakan pada waktu yang disepakati bersama, yakni di pagi hingga siang hari, menyesuaikan jadwal kunjungan pasien.
- d. Instrumen yang digunakan meliputi Kuesioner Dukungan Keluarga dan *Self Care Management*.
- e. Sebelum pengumpulan data dimulai, peneliti menjelaskan tujuan, prosedur penelitian, serta cara pengisian kuesioner. Responden yang setuju berpartisipasi diminta menandatangani lembar persetujuan.
- f. Peneliti menjelaskan cara pengisian kuesioner dan siap menjawab pertanyaan bila ada hal yang kurang jelas. Selama pengisian kuesioner, peneliti memantau responden untuk memastikan jawaban diberikan dengan benar dan sesuai dengan instruksi.

- g. Setelah selesai mengisi kuesioner, peneliti memeriksa kelengkapan dan konsistensi data yang diisi oleh responden. Apabila terdapat bagian yang belum terisi, peneliti meminta responden melengkapinya.
- h. Setelah semua prosedur selesai, peneliti menyampaikan ucapan terima kasih atas partisipasi dan dukungan responden. Dokumentasi kegiatan dilakukan oleh asisten penelitian untuk kepentingan laporan penelitian.
- i. Semua data yang terkumpul akan dicatat dengan baik dan dijaga kerahasiaannya sesuai dengan prinsip etika penelitian. Data tersebut kemudian dianalisis untuk mendapatkan hasil yang relevan sesuai tujuan penelitian.

I. Etika Penelitian

Etika dalam penelitian ilmiah adalah prinsip mendasar yang perlu diterapkan oleh peneliti selama menyelesaikan penelitian, baik untuk tugas akhir sarjana maupun pascasarjana, agar menghasilkan karya yang bernilai dan memberikan kontribusi baru (Saidin & Jailani, 2023). Beberapa etika penelitian yang harus diperhatikan yaitu :

1. Lembar Persetujuan (*Informed Consent*)

Sebelum memulai penelitian, peneliti memberikan lembar informed consent sebagai bentuk penghormatan dan penghargaan kepada responden. Lembar ini berisi persetujuan untuk berpartisipasi sebagai responden. Peneliti juga menjelaskan tujuan dan manfaat penelitian secara rinci, serta memberikan kebebasan kepada responden untuk berpartisipasi atau menolak tanpa tekanan. Jika setuju, responden dapat mengisi dan menandatangani lembar informed consent secara sukarela.

2. Kerahasiaan (*Confidentiality*)

Peneliti menjamin kerahasiaan semua informasi yang diberikan oleh responden. Data yang diperoleh, baik berupa informasi pribadi maupun data lainnya, tidak akan dipublikasikan atau disampaikan kepada pihak yang tidak berkepentingan tanpa izin dari responden.

3. Keadilan (*Justice*)

Prinsip ini menekankan persamaan hak bagi setiap individu, di mana peneliti wajib memperlakukan semua responden secara adil tanpa membedakan satu dengan lainnya selama proses penelitian.

4. *Beneficence*

Prinsip ini menuntut peneliti untuk mempertimbangkan keuntungan dan potensi kerugian bagi responden, dengan tujuan meminimalkan risiko. Penelitian ini

diharapkan memberikan manfaat, baik secara fisik maupun psikologis, tanpa menimbulkan kerugian bagi responden.

5. *Nonmaleficence*

Penelitian ini hanya melibatkan penggunaan lembar kuesioner dan lembar observasi, tanpa melakukan eksperimen yang berpotensi membahayakan responden.

J. Pengolahan Data

Pengolahan data adalah tahap analisis yang dilakukan terhadap data yang telah dikumpulkan selama penelitian, berikut langkah-langkah dalam pengolahan data yaitu:

1. Pemeriksaan Data (*Editing*)

Editing adalah proses pengecekan ulang untuk memastikan kelengkapan dan keakuratan data yang telah dikumpulkan dari responden, sehingga data tersebut dapat diolah dan dianalisis dengan baik.

2. Pemberian Kode (*Coding*)

Coding adalah tahap penting yang memudahkan dalam proses pengolahan data selanjutnya, terutama pada tahap tabulasi data. Dengan memberikan kode atau label pada data sehingga data dapat diolah dan dianalisis dengan lebih mudah. Pada penelitian ini kode yang digunakan yaitu :

a. Coding Jenis Kelamin

- 1) Laki-laki : Kode 1
- 2) Perempuan : Kode 2

b. Skoring Dukungan Keluarga

- Dukungan keluarga tinggi (skor 67–100) : Kode 1
- Dukungan keluarga sedang (skor 34–66) : Kode 2
- **Dukungan** keluarga rendah (skor 20–33) : Kode 3

c. **Skoring *Self Care Management***

- 1) *Self care management* tinggi (skor 37–54) : Kode 1
- 2) *Self care management* sedang (skor 19–36) : Kode 2
- 3) *Self care management* rendah (skor 0–18) : Kode 3

3. Memasukan Data (*Entry*)

Setelah proses coding selesai, tahapan selanjutnya adalah memasukkan data ke dalam komputer untuk dianalisis menggunakan perangkat lunak statistik. Data tabulasi kemudian dimasukkan ke dalam program komputer seperti SPSS (*Statistical Package for the Social Sciences*) dan Microsoft Excel untuk dilakukan analisis statistik lebih lanjut.

4. Penyusunan Data (*Tabulating*)

Pada tahap ini, peneliti memasukkan data hasil penelitian ke dalam tabel atau format lainnya dan kemudian mengolahnya dengan bantuan komputer untuk memudahkan proses pengolahan data, seperti menjumlahkan, menyusun, menyajikan, dan mengelompokkan data.

5. Pembersihan Data (*Cleanning*)

Cleaning data adalah proses verifikasi ulang data yang telah dimasukkan ke dalam sistem pengolahan data untuk memastikan bahwa data tersebut akurat, lengkap, dan tidak mengandung kesalahan, seperti data ganda, kosong, atau kesalahan input.

K. Analisis Data

Dalam penelitian ini menggunakan 2 jenis analisis data yaitu :

1. Analisis Univariat

Analisis univariat dalam penelitian ini bertujuan untuk memahami distribusi frekuensi dari setiap variabel, termasuk karakteristik responden seperti usia dan jenis

kelamin. Analisis ini menggunakan statistik deskriptif seperti rata-rata, median, modus, range, simpang baku, dan varians untuk menggambarkan data. Untuk data dengan skala ordinal, seperti hasil skor kuesioner dukungan keluarga serta *self care management*, penyajian data dilakukan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi dan presentase. Dengan demikian, analisis univariat ini dapat membantu peneliti memahami karakteristik responden dan mempersiapkan data untuk analisis lebih lanjut.

2. Analisa Bivariant

Dalam penelitian ini, analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui hubungan antara dukungan keluarga dengan self care management pada pasien. Kedua variabel diukur menggunakan instrumen dengan skala ordinal, sehingga analisis yang digunakan adalah uji korelasi non-parametrik Spearman Rank (Spearman's Rho). Uji ini dipilih karena sesuai untuk mengukur hubungan antara dua variabel yang berskala ordinal serta tidak mensyaratkan distribusi data normal.

Hasil uji Spearman's Rho menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan self care management. Nilai koefisien korelasi (r) yang diperoleh menunjukkan arah hubungan yang positif, yang berarti semakin tinggi dukungan keluarga yang diterima pasien maka semakin baik pula kemampuan pasien dalam melakukan self care management. Sebaliknya, apabila dukungan keluarga rendah maka kemampuan self care management pasien cenderung lebih rendah. Arah hubungan yang positif ini menunjukkan bahwa dukungan keluarga berperan sebagai faktor yang mendukung peningkatan perilaku perawatan diri pasien.

Selain itu, berdasarkan nilai signifikansi (p value) yang diperoleh lebih kecil dari 0,05, maka hubungan antara kedua variabel dinyatakan signifikan secara statistik. Artinya, hubungan yang ditemukan dalam penelitian ini bukan terjadi secara kebetulan, tetapi benar-benar menunjukkan adanya keterkaitan yang bermakna antara dukungan keluarga dengan self care management.

Secara kekuatan hubungan, nilai koefisien korelasi yang diperoleh berada pada kategori (sesuaikan: rendah/sedang/kuat), yang menunjukkan bahwa dukungan

keluarga memiliki kontribusi yang cukup/kuat terhadap kemampuan pasien dalam mengelola perawatan dirinya. Hal ini mengindikasikan bahwa semakin optimal dukungan yang diberikan keluarga, baik dalam bentuk dukungan emosional, informasional, instrumental, maupun penghargaan, maka semakin meningkat pula motivasi, kepatuhan, serta kemampuan pasien dalam menjalankan perawatan secara mandiri.

Temuan ini memperkuat bahwa keluarga memiliki peran penting sebagai sistem pendukung utama dalam proses perawatan pasien, terutama dalam membantu pasien mempertahankan kepatuhan terapi, menjaga kondisi kesehatan, serta menghadapi tantangan penyakit yang bersifat kronis.