BAB III

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Jenis desain penelitian yang digunakan dalam studi ini adalah penelitian korelasional. Penelitian korelasional bertujuan untuk mengetahui sejauh mana variabel-variabel dalam suatu faktor saling berhubungan dengan variasi pada satu atau lebih faktor lain, yang diukur melalui koefisien korelasi (Syahza, 2021). Selain itu, penelitian ini menerapkan pendekatan kuantitatif dengan metode *cross-sectional*, di mana data dikumpulkan dari responden hanya pada satu titik waktu tertentu (Sembiring et al., 2023).

B. Lokasi dan Waktu Penelitian

Lokasi penelitian ini dilakukan di Kabupaten Penajam Paser Utara yang meliputi RSUD Ratu Aji Putri Botung, Puskesmas Penajam, Puskesmas Babulu, Puskesmas Sotek, Puskesmas Sepaku dan Puskesmas Waru. Penelitian ini dilakukan pada bulan Oktober-Desember 2025.

C. Subjek Penelitian

1. Populasi

Populasi merupakan sekumpulan elemen atau kasus, seperti individu, objek, kejadian, atau peristiwa, yang memenuhi kriteria tertentu dan menjadi dasar pengambilan kesimpulan dalam penelitian (Sembiring et al.,

2023). Dalam penelitian ini, populasi terdiri dari penderita HIV/AIDS yang terdaftar di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Kabupaten Penajam Paser Utara, dengan total sebanyak 28 pasien, yang dapat dijabarkan sebagai berikut:

Tabel 3.1 Jumlah Populasi

Nama Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Jumlah Populasi
RSUD Ratu Aji Putri Botung	11
Puskesmas Penajam	4
Puskesmas Babulu	7
Puskesmas Sotek	1
Puskesmas Sepaku	1
Puskesmas Waru	4

2. Sampel

Sampel adalah bagian kecil dari populasi yang dipilih secara sengaja oleh peneliti untuk diamati, dengan ukuran lebih kecil dibandingkan populasi, tetapi berfungsi sebagai representasi dari keseluruhan populasi (Sembiring et al., 2023). Dalam penelitian ini, teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *purposive sampling*, yaitu metode pengambilan sampel yang dilakukan dengan sengaja memilih sampel dari populasi sesuai dengan keinginan atau tujuan penelitian (Sembiring et al., 2023).

3. Kriteria Sampel

Menurut (Sembiring et al., 2023), kriteria inklusi mencakup karakteristik umum dari subjek penelitian yang termasuk dalam populasi target dan layak untuk diteliti. Sebaliknya, kriteria eksklusi adalah proses untuk mengecualikan subjek tertentu yang meskipun memenuhi kriteria inklusi, tidak dimasukkan ke dalam penelitian karena alasan tertentu.

Kriteria inklusi yang digunakan dalam penelitian ini adalah :

a. Individu yang hidup dengan HIV/AIDS (ODHA)
b. Sedang menjalani terapi obat antiretroviral (ARV)
c. Sudah melakukan pemeriksaan viral load
d. Bersedia menjadi responden penelitian

Kriteria eksklusi yang digunakan dalam penelitian ini adalah :

a. Individu yang tidak bersedia menjadi responden

D. Definisi Operasional

Definisi operasional merupakan penjelasan suatu konsep atau variabel berdasarkan sifat-sifat yang dapat diamati atau diukur secara langsung (Syahza, 2021).

Tabel 3.2 Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
Viral load	Jumlah virus di dalam darah ODHA	Hasil laboratorium	1. *Not detected* 2. Rendah = *viral load* ≤ 50 kopi/ml 3. Tinggi = *viral load* > 50 kopi/ml	Ordinal
Kualitas hidup ODHA	Persepsi seseorang tentang kedudukan atau posisi dirinya dalam kehidupan, yang terkait dengan nilai-nilai budaya dan sistem keyakinan, serta mencakup tujuan, harapan, dan standar yang mereka pegang dalam hidup.	Kuesioner WHOQOL	1. Kualitas hidup baik (115-155) 2. Kualitas hidup sedang (73-114) 3. Kualitas hidup kurang (31-72)	Ordinal

E. Variabel Penelitian

Variabel penelitian adalah segala sesuatu yang akan menjadi objek pengamatan penelitian (Syahza, 2021). Variabel yang diteliti pada penelitian ini adalah *viral load* dan kualitas hidup ODHA

F. Pengumpulan Data

1. Jenis/Sumber Data

a. Data Primer

Data primer adalah informasi yang dikumpulkan dan diolah langsung oleh peneliti dari subjek atau objek penelitian (Gede et al., 2024). Dalam penelitian ini, data primer diperoleh melalui pengisian kuesioner oleh para responden.

b. Data Sekunder

Data sekunder merupakan informasi yang diperoleh tidak langsung dari subjek atau objek penelitian (Gede et al., 2024). Data sekunder dalam penelitian ini diperoleh dari RSUD Ratu Aji Putri Botung dan beberapa Puskesmas (Puskesmas Penajam, Babulu, Sotek, Sepaku, Waru)

2. Instrumen Penelitian

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner. Kuesioner merupakan daftar pertanyaan yang digunakan untuk mengumpulkan informasi mengenai topik atau variabel yang diteliti.

Kuesioner yang dipakai dalam penelitian ini adalah kuesioner untuk mengukur kualitas hidup, yang diadaptasi dari WHO *Quality of Life*-HIV BREF. Kuesioner tersebut terdiri dari 31 pertanyaan, dengan masing-masing pertanyaan memiliki lima pilihan jawaban. Semua pernyataan diukur menggunakan skala Likert 5 poin, dengan rentang nilai total antara 31 hingga 155. Berdasarkan skor total, kualitas hidup dikategorikan sebagai berikut: skor 115–155 menunjukkan kualitas hidup baik, skor 73–114 menunjukkan kualitas hidup sedang, dan skor 31–72 menunjukkan kualitas hidup rendah. Penilaian WHOQOL-HIV BREF dilakukan per domain dengan skala 1–5, di mana skor yang lebih tinggi mencerminkan kualitas hidup yang lebih baik.

Penentuan kategori kualitas hidup dalam penelitian ini dilakukan secara operasional oleh peneliti, karena instrumen WHOQOL-HIV BREF tidak menetapkan nilai cut-off atau batas kategori baku untuk mengelompokkan kualitas hidup menjadi rendah, sedang, atau baik. WHOQOL-HIV BREF hanya memberikan pedoman bahwa setiap item dinilai menggunakan skala Likert 1–5, dan semakin tinggi skor menunjukkan kualitas hidup yang semakin baik. Dalam penelitian ini, kuesioner terdiri dari 31 pertanyaan dengan skala 1–5, sehingga:

Skor minimum = $31 \times 1 = 31$

Skor maksimum = $31 \times 5 = 155$

Rentang skor = $155 - 31 = 124$

Untuk menentukan kategori kualitas hidup, peneliti membagi rentang skor tersebut menjadi tiga kelompok secara proporsional (menggunakan pendekatan distribusi interval sama):

$$\frac{124}{3} = 41{,}3 = 41$$

Sehingga diperoleh pembagian interval sebagai berikut:

31–72 : Kualitas hidup rendah

73–114 : Kualitas hidup sedang

115–155 : Kualitas hidup baik

Tabel 3.3 Kisi-kisi Kuesioner WHOQOL HIV BREF

Variabel	Indikator	No item	Jumlah
Kualitas hidup ODHA	Fisik	3, 4, 14, 21	4
	Psikologis	6, 11, 15, 24, 31	5
	Kemandirian	5, 20, 22, 23	4
	Sosial	17, 25, 26, 27	4
	Lingkungan	12, 13, 16, 18, 19, 28, 29, 30	8
	Spiritual	7, 8, 9, 10	4
	Kesehatan Umum	1, 2	2
Jumlah			31

3. Uji Validitas dan Reliabilitas

Menurut Nursalam dalam (Wahyuning, 2021) validitas merupakan ukuran yang menunjukkan sejauh mana suatu instrumen dapat dianggap sahih atau akurat. Dalam penelitian ini, kuesioner WHOQOL telah diuji validitasnya oleh (Muhammad et al., 2017) di Poliklinik khusus HIV RS dr Cipto Mangunkusumo Jakarta dengan melibatkan 56 responden. Hasil pengujian menunjukkan koefisien validitas (r) antara 0,60 hingga 0,79, sehingga dapat disimpulkan bahwa instrumen ini valid untuk digunakan.

Sementara itu, menurut Sugiharto dan Situnjak dalam (Wahyuning, 2021), reliabilitas mengacu pada kemampuan instrumen untuk menghasilkan data yang konsisten dan dapat dipercaya dalam mengungkapkan informasi yang sebenarnya di lapangan. Pengujian reliabilitas kuesioner WHOQOL oleh (Muhammad et al., 2017) pada 56 responden menghasilkan nilai Cronbach's alpha antara 0,513 hingga 0,798. Berdasarkan hasil tersebut, seluruh item kuesioner WHOQOL dinyatakan memiliki reliabilitas yang baik.

Dalam hal ini peneliti mencoba menanyakan 3-5 pertanyaan yang ada di kuesioner WHOQOL HIV kepada responden. Peneliti mengamati bahwa responden tidak mengalami kesulitan dalam memahami pertanyaan yang ada di kuesioner dan mampu menjawabnya.

4. Etika Penelitian

Menurut (Sembiring et al., 2023) etika penelitian adalah seperangkat prinsip moral dan norma perilaku yang diakui dan diterapkan dalam kegiatan penelitian ilmiah. Beberapa prinsip etika penelitian yang harus diperhatikan antara lain:

a. Bebas dari eksploitasi : partisipasi peserta dalam penelitian tidak boleh merugikan mereka atau menempatkan mereka dalam kondisi yang merugikan, serta harus memastikan bahwa peserta tidak dieksploitasi.
b. Hak untuk menentukan sendiri (*self-determination*) : responden memiliki hak untuk secara sukarela memutuskan apakah akan

berpartisipasi dalam penelitian tanpa adanya paksaan, tekanan, atau perlakuan yang tidak adil.

c. Hak untuk penjelasan lengkap : subjek penelitian berhak memahami dengan jelas tujuan penelitian, hak mereka untuk menolak partisipasi, tanggung jawab peneliti, serta potensi manfaat dan risiko yang mungkin timbul.

d. Keamanan informasi pribadi : peneliti wajib melindungi data pribadi peserta agar tidak dibagikan tanpa persetujuan atau bertentangan dengan keinginan mereka.

e. Anonimitas dan kerahasiaan identitas : identitas responden harus dijaga, misalnya melalui penggunaan kode atau identifikasi numerik pada kuesioner dan instrumen penelitian, untuk memastikan anonimitas dan kerahasiaan data.

5. Prosedur Pengumpulan Data

a. Peneliti menyusun dan mengajukan surat permohonan untuk melakukan studi pendahuluan ke Universitas Ngudi Waluyo.

b. Peneliti menerima surat balasan terkait permohonan studi pendahuluan dari Universitas Ngudi Waluyo.

c. Surat permohonan studi pendahuluan tersebut kemudian diteruskan kepada Direktur RSUD Ratu Aji Putri Botung dan Kepala Dinas Kesehatan.

d. Peneliti mendapatkan surat ijin penelitian dari Universitas Ngudi Waluyo

e. Peneliti mengambil responden sesuai kriteria inklusi

f. Menjelaskan tujuan penelitian kepada responden dan memberikan lembar *informed consent*

g. Memberikan kuesioner kepada responden untuk diisi

h. Mengumpulkan kuesioner yang telah diisi

i. Mengolah data

j. Menganalisa data

G. Pengolahan Data

Pengolahan data merupakan tahap dalam penelitian yang dilakukan setelah semua data dikumpulkan. Untuk memastikan analisis data menghasilkan informasi yang akurat, terdapat beberapa tahapan penting yang harus dilalui, yaitu:

1. *Editing*

   Peneliti memeriksa kembali kuesioner yang telah diisi oleh responden untuk memastikan kelengkapan jawaban serta kesesuaian pengisian dengan pertanyaan yang diberikan

2. *Coding*

   Peneliti mengubah setiap jawaban responden pada kuesioner menjadi kode atau angka sesuai dengan kategori yang telah ditentukan (contoh : laki-laki = 1, perempuan = 2, dewasa (18-59 tahun) = 1, lansia (>60 tahun) = 2)

3. *Processing*

Peneliti memasukkan data yang telah dikodekan ke dalam program SPSS untuk dilakukan analisis data.

4. *Cleaning*

   Peneliti melakukan pengecekan ulang terhadap data yang telah diinput guna memastikan tidak terdapat kesalahan pengkodean, data ganda, atau data yang tidak lengkap.

5. *Tabulating*

   Peneliti menyusun hasil analisis data ke dalam bentuk tabel agar data lebih mudah dibaca, dipahami, dan diinterpretasikan.

H. Analisis Data

1. Analisa Univariat

Analisis univariat adalah analisis yang digunakan untuk mengevaluasi satu variabel secara terpisah pada suatu waktu (Hardani et al., 2020). Dalam penelitian ini, analisis univariat disajikan dalam bentuk distribusi frekuensi, mencakup variabel-variabel seperti jenis kelamin, usia, tingkat pendidikan, status pernikahan, dan cara penularan HIV. (Wahyuning, 2021) :

$$P = \frac{f}{N} x100\%$$

Keterangan:

P = angka persentase

f = frekuensi yang sedang dicari persentasenya

N = jumlah frekuensi/banyaknya individu

2. Uji Bivariat

Penelitian ini menerapkan analisis korelasi Spearman rank, karena data yang tersedia telah memenuhi kriteria untuk melakukan uji ini. Korelasi Spearman digunakan untuk menganalisis data yang berskala ordinal, baik ketika seluruh data maupun hanya sebagian data yang berskala ordinal. Rumus yang digunakan dalam analisis ini adalah sebagai berikut:

$$\rho = 1 - \frac{6\sum D^2}{N\,(N^2 - 1)}$$

ρ = koefisien korelasi tata jenjang

D = beda antara jenjang setiap sampel

N = banyaknya sampel