

## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

#### **A. Rancangan Penelitian**

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan menggunakan metode deskriptif analitik korelasional dengan pendekatan *cross sectional*. Deskriptif analitik korelasi yaitu metode penelitian yang digunakan untuk mengetahui hubungan antara kedua variable (Danim,2011). Peneliti ingin mengetahui mekanisme koping *HIV* pada *ODHA* dengan kualitas hidup *ODHA* di Yayasan Victory Plus Yogyakarta. Rancangan *cross sectional* yaitu mengambil, mengumpulkan, dan menganalisis data yang dilakukan sekaligus saat itu juga (Notoatmodjo, 2014).

#### **B. Lokasi dan waktu penelitian**

1. Lokasi penelitian

Penelitian dilakukan di Yayasan Victory Plus Yogyakarta Jl. Tunggorono, No. 5, Mrican, Caturtunggal, Depok, Sleman, Yogyakarta 55283.

2. Waktu penelitian

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Agustus-September 2020

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

1. Populasi

Populasi adalah suatu unit yang akan dijadikan suatu subyek penelitian, populasi yang akan digunakan dalam penelitian ini sesuai dengan keadaan karakteristik (Sinyoto dan Sandu, 2015). Populasi dalam penelitian ini sebanyak 4.480 *ODHA* yang berada di Yayasan Victory Plus Yogyakarta.

2. Sampel

Sampel adalah unit dari populasi yang lebih kecil atau kelompok individu yang akan diukur oleh peneliti. Dalam penelitian ini hendaknya

sampel dapat mewakili dari populasi (Siyoto dan Sandu, 2015). Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan *purposive sampling*, teknik pengambilan sampel ini dengan cara pengambilan sampel dengan pertimbangan tertentu yang bertujuan agar data yang diperoleh lebih representatif (Sugiyono, 2010).

Dalam penelitian termasuk kriteria inklusi sebagai berikut :

- a. *ODHA* yang bisa menulis dan membaca.
- b. *ODHA* dengan usia 18-45 tahun (Depkes, 2009)
- c. Mampu melakukan aktivitas secara aktif dalam hal menjalani kehidupan sehari-hari.

Serta kriteria eksklusi sebagai berikut :

- a. *ODHA* yang tidak bersedia dijadikan responden
- b. *ODHA* dengan keadaan gawat darurat (muncul gejala sakit akibat dari penyakit *HIV/AIDS*) saat pengambilan data

Perhitungan sampel pada penelitian ini menggunakan rumus Dahlan (2013):

$$n = \left( \frac{(Z\alpha + Z\beta)}{0,5 \ln \left( \frac{1+r}{1-r} \right)} \right)^2 + 3$$

$$n = \left( \frac{(1,96 + 0,842)}{0,5 \ln \left( \frac{1 + 0,337}{1 - 0,337} \right)} \right)^2 + 3$$

$$n = \left( \frac{2,802}{0,5 \ln (2,016)} \right)^2 + 3$$

$$n = \left( \frac{2,802}{0,5 \ln (2,016)} \right)^2 + 3$$

$$n = \left( \frac{2,802}{0,350} \right)^2 + 3$$

$$n = 67,080 + 10\%$$

$$n = 73,7$$

$$n = 74$$

Keterangan :

$N$  = Jumlah subjek.

$\alpha$  = Kesalahan tipe satu. Nilainya ditetapkan oleh peneliti (0,5).

$Z_{\alpha}$  = Nilai standard alpa. Nilainya diperoleh dari table kurva normal (1,96).

$\beta$  = Kesalahan tipe dua. Nilainya ditetapkan peneliti (1)

$Z_{\beta}$  = Nilai standar beta. Nilainya diperoleh dari tabel z kurva normal (0,842).

$R$  = Koefisien kolerasi minimal dianggap bermakna. Nilainya ditetapkan oleh peneliti.

Koefisien korelasi minimal yang dianggap bermakna 0,5, kesalahan tipe satu ditetapkan 5%, kesalahan tipe dua ditetapkan 5%, sebanyak 74 sampel diperlukan untuk mengetahui korelasi antara klasifikasi mekanisme koping dengan kualitas hidup *ODHA*. Pada saat melakukan penelitian, pengambilan sampel dalam penelitian ini diambil dan dipilih berdasarkan kriteria inklusi yang ditentukan oleh peneliti. Pada saat melakukan pengambilan sampel, peneliti dibantu oleh petugas di Yayasan Victory Plus Yogyakarta yang sebelumnya sudah disamakan persepsinya dengan peneliti. Pengambilan sampel dalam penelitian ini peneliti ini dilakukan selama dua minggu hingga memenuhi jumlah sampel yang telah ditentukan.

#### **D. Variabel penelitian**

##### **1. Variabel bebas**

Adalah variabel yang dapat mempengaruhi variabel lainya (Fitrah & Lutfiyah, 2017). Pada penelitian ini variable bebasnya adalah mekanisme koping.

## 2. Variabel terikat

Adalah variabel yang dapat dipengaruhi variabel bebas dan dapat diubah karena variabel bebas (Fitrah & Luthfiyah, 2017). Pada penelitian ini variabel terikatnya adalah kualitas hidup.

## E. Definisi operasional

Definisi operasional adalah mengartikan atau mendefinisikan variabel secara operasional berdasarkan karakteristik yang telah diamati, definisi operasional dapat ditemukan berdasarkan parameter yang dijadikan ukuran dalam penelitian. Sedangkan cara pengukuran cara dimana variabel dapat diukur dan ditemukan karakteristiknya (Hidayat, 2012).

**Tab3l 3.1 Definisi Operasional**

<b>Variable</b>	<b>Definisi Operasional</b>	<b>Alat Ukur</b>	<b>Skala Ukur</b>	<b>Hasil Ukur</b>
Mekanisme Koping	cara untuk mengelolah tekanan psikis (baik internal maupun eksternal yang terdiri atas usaha baik dan tindakan nyata maupun tindakan intrapsikis seperti peredam emosi dan pengolahan input dalam kognitif.	Kuesioner (Cope-Brief)	Ordinal	1. Adaptif 2. Maladaptif
Kualitas Hidup	Kualitas hidup adalah sebagai suatu persepsi subjektif yang dibentuk oleh individu terhadap fisik, emosional, dan kemampuan kognitif (Kepuasan dan komponen emosional.	Kuesioner (WHOQOL-Brief)	Ordinal	1. Rendah <79 2. Tinggi >80

## F. Alat dan metode pengumpulan data

### 1. Instrument mekanisme koping pada ODHA

Kuesioner mekanisme koping menggunakan *BRIEF-COPE* yang berisi pertanyaan untuk mengetahui gambaran mekanisme koping yang diadopsi oleh Carver (1997) serta diterjemahkan oleh Apriska (2016) ke dalam bahasa Indonesia serta digunakan dalam judul skripsi “Hubungan Tingkat Kesepian Dengan Mekanisme Koping Pada Lansia Di Unit Pelayanan Lanjut Usia Wening Wardoyo Ungaran”, kuesioner ini terdiri dari 28 item pertanyaan dan 14 klasifikasi jika pertanyaan positif

menggunakan skala likert dengan respon jawaban 1 (tidak pernah), 2 (kadang-kadang), 3 (sering), 4 (selalu) begitupun sebaliknya jika pertanyaan negatif menggunakan respon jawaban 1 (selalu), 2 (sering), 3 (kadang-kadang), 4 (tidak pernah).

Tabel 3.2 Kisi-Kisi Kuesioner Mekanisme Koping

Nomor Pertanyaan	Klasifikasi	
1 dan 19	<i>Self distraction</i>	Koping dengan cara mengalihkan masalah
2 dan 7	<i>Active coping</i>	Koping dengan cara mengambil keputusan dengan melakukan tindakan guna mengurangi stress
3 dan 8	<i>Denial</i>	Koping dengan cara menolak stresnya
4 dan 11	<i>Substance use</i>	Cara menghilangkan stress dengan cara mengkonsumsi alkohol/obat terlarang
5 dan 15	<i>Using emotional support</i>	Koping dengan cara memperoleh dukungan emosional atau moral dari orang lain
6 dan 16	<i>Behavioural disengagement</i>	Koping dengan cara menyerah pada masalah yang dihadapi
9 dan 21	<i>Venting</i>	Koping dengan cara mengungkapkan perasaan
10 dan 23	<i>Using instrumental support</i>	Koping dengan cara mencari bantuan dan saran dari orang lain untuk mengurangi stress
12 dan 17	<i>Positive reframing</i>	Koping dengan cara mengambil sisi positif dari masalah yang dihadapi
14 dan 25	<i>Planning</i>	Koping dengan cara memikirkan masalah

18 dan 28	<i>Humor</i>	Koping dengan membuat lelucon
20 dan 24	<i>Acceptance</i>	Koping dengan cara menerima keadaan yang sedang dialami
22 dan 27	<i>Religion</i>	Koping dengan cara mendekati diri kepada tuhan
13 dan 26	<i>Self blame</i>	Koping dengan cara menyalahkan diri sendiri

Mekanisme koping diinterpretasikan menjadi adaptif dan maladaptif. Cara menentukan adaptif dan maladaptif yang diperoleh dari koefisien mekanisme koping dengan cara menentukan nilai mean (rata-rata) di program SPSS pada hasil kuesioner yaitu:

1) Skor maksimal dan minimal pada program SPSS.

Skor maksimal = 95

Skor minimal = 67

2) Mean pada program SPSS

mean=83,41 dibulatkan menjadi 83

Dari hasil perhitungan diatas dapat dikategorikan  $\geq 83$  adaptif dan  $<83$  maladaptif.

2. Instrument kualitas hidup pada ODHA

Kuesioner kualitas hidup *WHOQOL-BREF* menggunakan skala likert terdiri dari 26 item pertanyaan dan telah diadopsi dari penelitian Hemi Kusuma (2011) yang meneliti tentang “Hubungan Antara Depresi Dan Dukungan Keluarga Dengan Kualitas Hidup Pada Pasien *HIV* di RSUPN Cipto Mangun Kusumo Jakarta”, kuesioner tersebut berisi domain psikologis, fisik, sosial. Lingkungan.

Tabel 3.3 Kisi-Kisi Kuesioner Kualitas Hidup

N	Pertanyaan	Kategori jawaban dan skoring				
1	1,15	Sangat buruk (1)	Buruk (2)	Biasa-biasa	Baik (4)	Sangat baik (5)

				saja (3)		
2	2,16 -25	Sangat tidak memuaskan (1)	Tidak memuaskan (2)	Biasa- biasa saja (3)	Memuaskan (4)	Sangat memuaskan (5)
3	3,4	Tidak sama sekali (5)	Sedikit (4)	Dalam jumlah sedang (3)	Sangat sering (2)	Dalam jumlah berlebih (1)
4	5-9	Tidak sama sekali (1)	Sedikit (2)	Dalam jumlah sedang (3)	Sangat sering (4)	Dalam jumlah berlebih (5)
5	10- 14	Tidak sama sekali (1)	Sedikit (2)	Sedan g (3)	Sering kali (4)	Sepenuhny a dialami (5)
6	26	Tidak pernah (5)	Jarang (4)	Cukup sering (3)	Sangat sering (2)	Selalu (1)

Instrumen WHOQoL-BREF memberikan satu macam skor dari masing-masing dimensi yang menggambarkan respon dari setiap individu di setiap dimensi. Dimensi kesehatan fisik memiliki skor 7-35, dimensi psikologis skor 6-30, dimensi sosial skor 3-15 dan dimensi lingkungan skor 8-40. Kemudian skor per domain dihitung dan ditransformasikan ke dalam skala 4-20 menggunakan *Statistical Package for Social Science (SPSS)*. Setelah itu skor perdomain ditransformasikan kedalam skala 0-100 menggunakan rumus yang ditentukan oleh WHO, sehingga nilai 80 maka di kategorikan tinggi. Berikut adalah rumus transformasi skor kedalam skala 0-100 :

## G. Validitas dan reabilitas

### 1. Uji Validitas

Kuesioner *Brief-Cope* telah diuji validitas oleh dosen Departemen Keperawatan Jiwa dan Komunitas di Fakultas Keperawatan Universitas Sumatera Utara, yaitu Jenny Marlindawani Purba, S.Kp.,MNS.,Ph.D. Dan oleh beliau kuesioner ini dinyatakan valid dengan nilai *CVI* 0,928. Sedangkan kuesioner kualitas hidup *WHOQOL-BREF* telah diuji validitas oleh peneliti sebelumnya, salah satunya adalah dan telah diadopsi dari penelitian Hemi Kusuma (2011) yang meneliti tentang (Hubungan antara depresi dan dukungan keluarga dengan kualitas hidup pada pasien HIV di RSUPN Cipto Mangun Kusumo Jakarta) dengan *r* hitung 0,375 - 0,811. Sehingga kedua kuesioner ini dinyatakan valid untuk penelitian ini.

### 2. Uji Reabilitas

Kuesioner *Brief-Cope* telah diuji kepada 10 orang responden di Panti Jompo Yayasan Guna Budi Bakti Medan, dengan hasil uji reabilitas menggunakan teknik komputersasi serta menggunakan Analisa *Cronbach's Alpha* sebesar 0,797. Sedangkan Kuesioner kualitas hidup *WHOQOL-BREF* telah diuji reabilitas oleh Hemi Kusuma (2011) yang meneliti tentang Hubungan antara depresi dan dukungan keluarga dengan kualitas hidup pada pasien HIV di RSUPN Cipto Mangun Kusumo Jakarta dengan hasil *alpha cronbach* 0,893.

## H. Pengolahan dan analisis data

### 1. Pengolahan data

Menurut Riyanto (2011), pengolahan data menggunakan langkah-langkah sebagai berikut:

#### a. *Editing*

*Editing* atau penyuntingan adalah pengecekan atau pengoreksian kelengkapan data. Memeriksa semua data untuk mengurangi kesalahan



atau kekurangan dalam data. Peneliti melakukan pengecekan kembali jawaban responden.

b. *Coding*

Setelah kuesioner di edit maka tahap selanjutnya peneliti melakukan pengkodean, yakni mengubah data berbentuk huruf atau angka bilangan. Coding sangat berguna untuk memasukan data (data entry)

1) Pemberian kode untuk jenis kelamin

- a) Kode 1: laki-laki
- b) kode 2 : perempuan.

2) Pemberian kode untuk tingkat Pendidikan

- a) Kode 1: tidak sekolah,
- b) Kode 2: SD,
- c) Kode 3: SMP,
- d) Kode 4: SMA,
- e) Kode 5: Perguruan tinggi.

3) Pemberian kode untuk pekerjaan

- a) Kode 1: swasta
- b) Kode 2: mahasiswa
- c) Kode 3: tidak bekerja
- d) Kode 4: buruh
- e) Kode 5: Wiraswasta

4) Pemberian kode untuk status pernikahan

- a) Kode 1: menikah
- b) Kode 2: belum menikah
- c) Kode 3: janda/duda

5) Pemberian kode untuk agama

- a) Kode 1: kristen
- b) Kode 2: katolik
- c) Kode 3: hindu
- d) Kode 4: budha
- e) Kode 5: islam

c. *Entry*

Data dari masing-masing responden yang telah diubah menjadi kode selanjutnya akan dimasukkan dalam program computer salah satunya program *Microsoft excel* dan *SPSS 16,0*. Pada proses entry peneliti memerlukan ketelitian seperti pengecekan kembali kuesioner yang telah dimasukkan kedalam *Microsoft excel*, setelah data dipastikan lengkap dan tidak terdapat jawaban yang kosong selanjutnya dilakukan olah data menggunakan *SPSS 16,0* untuk dilakukan analisis data.

d. *Cleaning*

Setelah data selesai dimasukkan kedalam *Microsoft excel* dan diolah kedalam *SPSS 16,0*, kemudian dilakukan pengecekan kembali untuk memastikan data bebas dari kesalahan kode, ketidaklengkapan dan sebagainya. Selanjutnya dilakukan pembetulan atau koreksi. Penelitian ini tidak terdapat kesalahan data saat dilakukan pemeriksaan kembali.

2. Analisa data

a. Analisa Univariat

Analisis univariat merupakan uji yang digunakan untuk menjelaskan karakteristik masing-masing variabel penelitian yang bertujuan untuk mendeskripsikan setiap variabel penelitian (Notoatmodjo, 2012). Analisis univariat ini dilakukan untuk mendeskripsikan data karakteristik responden. Dalam penelitian ini mendeskripsikan karakteristik responden yang terdiri dari usia, tingkat pendidikan, status pernikahan, status kesehatan, agama dan terapi *ARV*.

b. Analisa Bivariat

Analisis bivariat merupakan analisis yang menunjukkan hubungan antara variabel (Lapau, 2012). Penelitian ini menggunakan uji korelasi *Somers'd* karena dari dua variabel menggunakan data berskala ordinal dan ordinal.

## I. Etika penelitian

Penelitian ini menggunakan objek penderita *ODHA*, maka peneliti harus memahami prinsip-prinsip etika penelitian. Dalam penelitian ini melakukan pengambilan data setelah mendapatkan izin dari komite etik Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta. Keterangan persetujuan etik penelitian dengan nomor: SKep/0147/KEPK/VII/2020. Prinsip etik dalam penelitian ini akan diajukan di komite etik Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta. Menurut (Notoatmodjo, 2014) secara umum terdapat empat prinsip utama dalam etika penelitian keperawatan:

### 1. Menghormati harkat dan martabat manusia (*respect for human dignity*)

Peneliti perlu untuk mempertimbangkan hak subjek atau responden pada penelitian untuk mendapatkan informasi tentang tujuan peneliti melakukan penelitian. Disamping itu peneliti memberikan kebebasan kepada responden untuk memberikan informasi atau tidak memberikan informasi. Semua hal tersebut dijelaskan dalam lembar persetujuan.

### 2. Menghormati privasi dan kerahasiaan subjek penelitian (*respect for privacy and confidentiality*)

Setiap orang mempunyai hak-hak dasar individu termasuk privasi dan kebebasan memberikan informasi. Setiap orang berhak untuk menjaga privasi dan berhak untuk tidak memberikan informasi atau memberikan informasi kepada orang lain. dalam penelitian dijaga kerahasiaan identitasnya dan hanya ditampilkan dalam bentuk inisial nama saja.

### 3. Keadilan dan inklusivitas/keterbukaan (*respect for justice and inclusiveness*).

Prinsip keterbukaan dan keadilan merupakan suatu hal yang harus selalu dijaga oleh peneliti dengan kejujuran, keterbukaan dan kehati-hatian. Prinsip keterbukaan diterapkan dengan cara memberikan penjelasan tentang prosedur penelitian kepada setiap responden, dan menjamin semua responden mendapat perlakuan yang sama tanpa membedakan responden.

### 4. Memperhitungkan manfaat dan kerugian yang ditimbulkan (*balance harms and benefits*)

Penelitian hendaknya memperoleh hasil dan manfaat yang semaksimal mungkin bagi masyarakat pada umumnya dan khususnya subjek penelitian atau responden. Peneliti telah meminimalkan ataupun menghindari dampak yang merugikan bagi subjek penelitian atau responden. Oleh sebab itu pelaksanaan penelitian paling tidak harus mengurangi ataupun menghindari rasa sakit, cedera, stres maupun kematian subjek penelitian atau responden. Memperhatikan tanda-tanda kecemasan pada responden, jika responden terlihat cemas dan merasa capek atau kelelahan disarankan untuk istirahat terlebih dahulu sebelum melanjutkan kembali untuk mengisi kuesioner.

## **J. Pelaksanaan penelitian**

### **1. Persiapan penelitian**

Tahap persiapan dilakukan untuk mempersiapkan proses penelitian dengan mempersiapkan prosedur yang akan dilakukan untuk melaksanakan penelitian yaitu dari penyusunan proposal sampai dengan revisi proposal.

Tahap-tahap dalam mengajukan proposal meliputi :

- a. Penentuan fenomena dan masalah penelitian
- b. Pengajuan judul
- c. Konsultasi dengan pembimbing mengenai judul yang di ajukan
- d. Konsultasi dengan pembimbing untuk menentukan langkah-langkah penyusunan proposal
- e. Melakukan studi pustaka sebagai acuan penelitian yang bersumber dari buku-buku keperawatan, dan jurnal atau artikel
- f. Mengadakan studi pendahuluan di Yayasan Vicory Plus Yogyakarta
- g. Menyusun proposal penelitian
- h. Konsultasi dengan pembimbing dan melakukan revisi
- i. Mempersiapkan presentasi proposal
- j. Melakukan perbaikan proposal sesuai prosedur
- k. Mengurus surat izin penelitian di Universitas jenderal Achmad Yani Yogyakarta

### **2. Tahap pelaksanaan**

- a. Peneliti mengajukan kelayakan etik penelitian ke KEKP (Komisi Etik Penelitian Kesehatan) Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta.
- b. Setelah peneliti sudah mendapatkan surat izin kelayakan etik penelitian dari KEKP selanjutnya peneliti memasukkan *ethical clearance* ke pihak Yayasan victory plus Yogyakarta
- c. Pengambilan data penelitian dilaksanakan pada bulan Agustus-September yang dilakukan penelitian setelah mendapatkan izin oleh Yayasan victory plus Yogyakarta
- d. Setelah peneliti mendapatkan responden, sebelum kegiatan pengisian kuesioner, peneliti menjelaskan cara pengisian kuesioner. Peneliti memberi kesempatan pada responden untuk bertanya.
- e. Peneliti melakukan penelitian secara bertahap atau melakukan pengambilan data secara langsung dengan dibantu oleh petugas Yayasan Victory Plus Yogyakarta yang sebelumnya sudah dipersamakan persepsinya. Kemudian peneliti meninggalkan kuesioner yang akan dibagikan kepada ODHA
- f. Peneliti dan petugas Yayasan Victory Plus Yogyakarta sebelumnya telah menghitung jumlah responden yang akan diambil dengan menggunakan *purposive sampling*.
- g. Setelah dua minggu kemudian peneliti mengambil kuesioner yang sudah terisi kemudian kuesioner dicek kelengkapan isi datanya, apabila masih ada yang kurang, peneliti menanyakan kepada responden

### 3. Tahap akhir

Tahap akhir dari penelitian ini adalah mengumpulkan data penelitian, mengolah dan menganalisis data menggunakan program komputer.

- a. Melakukan analisis hasil penelitian.
- b. Menuliskan hasil uji statistik dengan menggunakan program SPSS dikomputer dan pembahasan ke dalam laporan skripsi.
- c. Menyusun kesimpulan dan saran.
- d. Melakukan bimbingan BAB IV dan BAB V dengan pembimbing.

- e. Mengajukan surat permohonan izin menyelenggarakan ujian hasil.
- f. Melakukan ujian hasil.
- g. Memperbaiki laporan skripsi sesuai dengan saran.
- h. Mengajukan laporan skripsi ke pembimbing dan penguji.
- i. Menyusun naskah publikasi

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI  
PEPUSTAKAAN  
YOGYAKARTA