

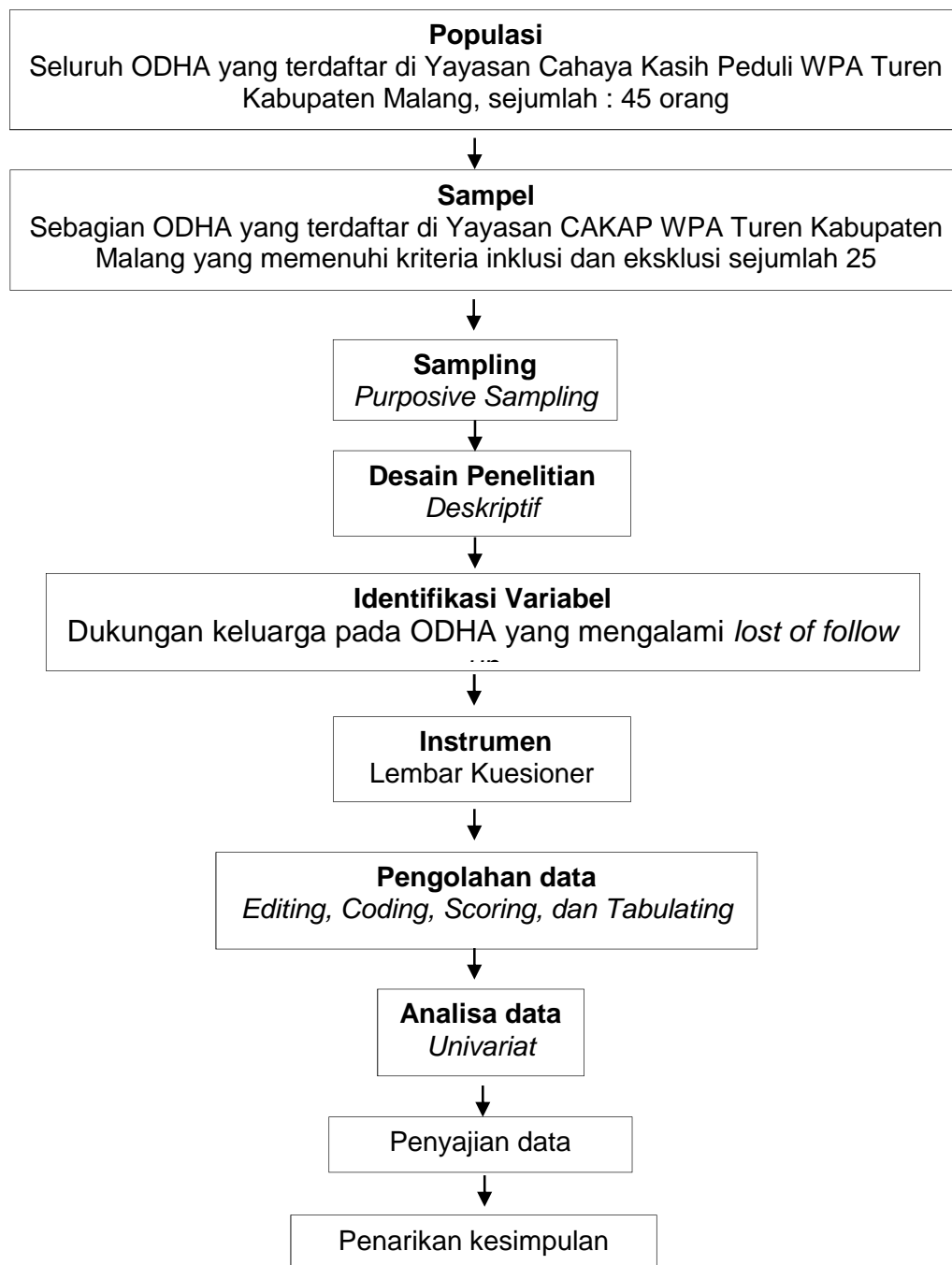
BAB 3

METODE PENELITIAN

3.1 Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan desain *deskriptif*. Hal yang dideskripsikan dalam penelitian ini adalah dukungan keluarga pada ODHA yang mengalami *lost to follow up* di di Yayasan Cahaya Kasih Peduli WPA Turen Kabupaten Malang.

3.2 Kerangka Kerja



Gambar 3.2 Kerangka Kerja Penelitian

3.3 Populasi, Sampel, Jumlah Sampel, dan Sampling

3.3.1 Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah semua ODHA yang terdaftar di Yayasan Cahaya Kasih Peduli Turen Kabupaten Malang sejumlah 42 orang.

3.3.2 Sampel

Sampel dalam penelitian ini adalah Sebagian ODHA yang terdaftar di Yayasan CAKAP Turen Kabupaten Malang yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi sejumlah 25 responden. Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah:

1. ODHA aktif mengikuti kegiatan di Yayasan CAKAP Turen Kabupaten Malang
2. ODHA yang telah dikategorikan pernah dan sedang *loss to follow up* oleh petugas Yayasan CAKAP Turen Kabupaten Malang

Kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah:

1. ODHA yang memiliki gangguan komunikasi
2. ODHA yang sudah dalam kondisi sakit akibat infeksi HIVnya

3.3.3 Sampling

Sampling dalam penelitian ini adalah *purposive sampling*.

3.4 Identifikasi Variabel dan Definisi Operasional

3.4.1 Identifikasi Variabel

Variabel yang diteliti yaitu dukungan keluarga pada ODHA yang mengalami *lost to follow up*

3.4.2 Definisi Operasional

Definisi operasional variabel Adalah uraian tentang batasan variable yang dimaksud, atau tentang apa yang di ukur oleh variabel yang bersangkutan (Notoatmodjo, 2010).

Tabel3.1 Definisi Operasional Penelitian

Variabel	Definisi Operasional	Indikator	Alat Ukur	Skala data	Skor
Dukungan Keluarga pada ODHA yang mengalami <i>lost of follow up</i>	Suatu usaha yang diberikan oleh keluarga pada ODHA untuk memotivasi dalam pengobatan dan kesembuhan.	Indikator pengukuran dukungan keluarga meliputi: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Dukungan Instrumental: Penyediaan materi yang dapat memberikan pertolongan langsung seperti biaya, bantuan peralatan. ▪ Dukungan Informasional: Pemberian informasi, saran, umpan balik tentang situasi dan kondisi individu ▪ Dukungan Emosional: Adanya kepercayaan, perhatian, mendengarkan dan didengarkan. ▪ Dukungan Rehabilitasi: Memberi support, penghargaan dan perhatian 	Kuisisioner	Ordinal	Selalu di nilai 4, Sering di nilai 3, Kadang-kadang di nilai 2, Tidak Pernah di nilai 1. Dukungan keluarga baik dengan skor 61-80, dukungan keluarga cukup dengan skor 41-60, dukungan keluarga kurang dengan skor 20-40.

3.5 Pengumpulan Dan Analisa Data

3.5.1 Proses Pengumpulan Data

Proses pengumpulan data pada penelitian ini dilakukan dengan tahapan-tahapan sebagai berikut:

1. Peneliti mengajukan surat ijin penelitian kepada Direktur Poltekkes RS. Dr. Soepraoen Malang
2. Mengirim surat ijin penelitian kepada ketua Yayasan Cahaya Kasih Peduli di Turen Kab Malang.
3. Setelah mendapat ijin dari ketua Yayasan peneliti melakukan penelitian dan pemilihan responden di Yayasan Cakap sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi.
4. Peneliti melakukan penjelasan tentang prosedur penelitian dan menanyakan kesediaannya menjadi responden penelitian
5. Peneliti meminta responden menandatangani lembar persetujuan menjadi responden penelitian.
6. Setelah itu peneliti memberikan kuesioner pada responden untuk diisi.
7. Peneliti menemani pasien saat mengisi kuesioner untuk membantu pasien yang masih bingung dan kesulitan dalam memahami pertanyaan kuisisioner. Setelah kuisisioner diisi dan dikumpulkan, peneliti memeriksa kelengkapan isi dari kuisisioner.
8. Kuisisioner yang sudah lengkap, dilakukan skoring dan tabulating.
9. Setelah tabulating, peneliti melanjutkan untuk membuat laporan hasil penelitian dan menarik kesimpulan.

3.5.2 Metode Dan Instrumen Pengumpulan Data

Instrumen yang digunakan peneliti dalam penelitian adalah kuisisioner. Dalam penelitian ini, kuisisioner sejumlah 20 soal digunakan untuk mengetahui gambaran dukungan keluarga pada ODHA yang mengalami *lost to follow up*.

3.5.3 Waktu dan Tempat Pengumpulan Data

Penelitian ini dilakukan pada 22 Mei 2019 di Yayasan CAKAP Turen Kabupaten Malang.

3.5.4 Pengolahan Data

Proses pengolahan data dilakukan melalui tahapan sebagai berikut:

1. *Editing*

Peneliti memeriksa kembali lembar kuesioner yang telah terkumpul mengenai identitas responden

2. *Coding*

Setelah dilakukan pengeditan, kemudian dilakukan pengkodean pada setiap lembar jawaban yang terkumpul pada lembar kuesioner untuk memudahkan proses pengumpulan data. Keterangan:

a. Data jenis kelamin

- 1) Laki-laki dikode 1
- 2) Perempuan dikode 2

b. Data Umur (Kategori umur menurut Depkes (2015) :

- 1) Masa dewasa awal (26-35 tahun) dikode 2
- 2) Masa dewasa akhir (36-45 tahun) dikode 3
- 3) Masa lansia awal (46-55 tahun) dikode 4

4) Masa lansia akhir (56-65 tahun) dikode 5

c. Data pendidikan

1) Tidak sekolah dikode 1

2) SD dikode 2

3) SMP dikode 3

4) SMA dikode 4

5) Perguruan tinggi dikode 5

d. Data pekerjaan

1) Tidak bekerja dikode 1

2) Swasta dikode 2

3) Wiraswasta dikode 3

4) PNS dikode 4

5) TNI/Polri dikode 5

e. Jarak rumah ke pusat pelayanan

1) <1 km dikode 1

2) 1-5 km dikode 2

3) >5 km dikode 3

3. *Scoring*

Dukungan keluarga diukur dengan menggunakan kuesioner dengan jumlah pernyataan 20 yang terdiri dari dukungan instrumental sebanyak 3 pernyataan, dukungan emosional 6 pernyataan, dukungan informasional 4 pernyataan, dukungan penghargaan 7 pernyataan. Semua pernyataan dalam kuesioner disusun dalam bentuk pernyataan positif dan menggunakan skala likert dengan 4 pilihan jawaban yang

terdiri dari selalu (SL):dikerjakan terus menerus selama 7 hari full (seminggu), sering (SR): dikerjakan selama 5-6 hari, kadang-kadang (KD): dikerjakan selama 3-4 hari, tidak pernah (TD): tidak pernah dikerjakan sama sekali dalam seminggu, dengan masing-masing pernyataan diberikan skor 1 jika (TP), 2 jika(KD),3 jika (SR),4 jika (SL), dengan skor maksimal 80. Dukungan keluarga dikategorikan kurang bila skor 20 – 40, dukungan keluarga dikategorikan cukup bila skor 41 – 60, dukungan keluarga dikategorikan baik bila skor yang didapat 61 - 80.

4. *Tabulating*

Data yang telah di *coding* diringkas dan dimasukkan kedalam tabel-tabel yang telah disiapkan. Data kemudian dikelompokkan sesuai tabel data dan dapat disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi sederhana dari masing-masing kategorinya.

5. *Processing/entry*

Data yang telah terkumpul dipindahkan ke komputer untuk diolah menggunakan program SPSS 21.

3.5.5 Analisa Data

Dalam penelitian ini peneliti menggunakan analisis univariat. Analisa dilakukan pada setiap data primer diperoleh dari hasil pengisian kuisisioner tentang dukungan keluarga pada ODHA yang mengalami *lost to follow up*. Analisa dilakukan dengan menghitung distribusi frekuensi dan presentase masing-masing kategori. Kemudian data akan disajikan dalam

bentuk tabel atau gambar serta dilakukan interpretasi berdasarkan hasil data yang diperoleh.

3.6 Etika Penelitian

Pertimbangan etik yang digunakan dalam penelitian ini yaitu:

1. Prinsip *Beneficience*

Dalam penelitian ini prinsip *beneficience* akan dipenuhi dengan cara pengambilan data melalui pengisian angket sehingga dapat menghindarkan atau memperkecil risiko bagi responden. Selain itu dalam penelitian ini, semua data akan dilakukan pengambilan langsung oleh peneliti sendiri dan dilakukan pemeriksaan data ulang sebelum benar-benar dilakukan uji statistik. Dengan cara tersebut diharapkan dapat memperkecil kesalahan dalam penelitian.

2. Prinsip *Nonmaleficience*

Dalam penelitian ini prinsip *nonmaleficience* terpenuhi dengan tidak memberikan intervensi pada responden, namun hanya mencatat data-data yang disampaikan responden melalui angket yang diberikan.

3. Prinsip *Autonomy*

Pada penelitian ini, setelah diberikan pengarahan tentang proses penelitian, maka responden diberikan kebebasan untuk memutuskan apakah mau terlibat atau tidak dalam penelitian ini. Responden yang mau terlibat maka diminta untuk menandatangani lembar *inform consent* penelitian.

4. Prinsip *confidentiality*

Prinsip tersebut diwujudkan dengan peneliti memberi jaminan bahwa segala data yang diperoleh akan dijaga dan hanya peneliti yang akan mempergunakannya. Peneliti juga akan mencantumkan kode untuk merahasiakan identitas responden dan tidak akan mencantumkan alamat responden pada hasil pengambilan data.

5. Prinsip *anonymity*

Peneliti akan melakukan prinsip ini dengan tidak mencantumkan nama responden tetapi dengan menuliskan kode pada lembar pengumpulan data.

Prinsip-prinsip etik yang telah dijelaskan merupakan hak-hak responden dalam penelitian dan akan dituangkan kedalam bentuk pernyataan persetujuan (*informed consent*).

3.7 Keterbatasan Penelitian

Keterbatasan dalam penelitian antara lain :

1. Ada sebagian responden yang tidak datang di yayasan sehingga kami mendatangi rumahnya
2. Sebagian responden yang lansia sulit untuk membaca sehingga kami membantu untuk membacakan kuesioner
3. Kuesioner tidak dilakukan uji validitas sehingga perhitungan nilai kuesioner secara manual