

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Metode Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan menggunakan desain korelasi *cross-sectional* untuk mengukur hubungan antara perilaku *caring* dengan stigma mahasiswa keperawatan pada orang dengan HIV. Data dikumpulkan melalui kuesioner yang telah teruji validitasnya.

B. Variabel Penelitian

Pada penelitian ini terdapat dua variabel yaitu variabel independen dan variabel dependen. Variabel independen adalah variabel yang mempengaruhi atau menjadi sebab timbulnya variabel dependen (terikat). Sedangkan variabel dependen yang dipengaruhi atau yang menjadi akibat karena adanya variabel independen (bebas) (Muh. Asmir A.S. et al., 2021). Pada penelitian ini variabel independen yaitu perilaku *caring* dan variabel dependen yaitu stigma terhadap orang dengan HIV.

Definisi Konseptual

a. Perilaku *Caring*

Caring adalah sentral praktik keperawatan yaitu perawat bekerja untuk lebih meningkatkan kepeduliannya terhadap klien. Aspek utama dalam *caring* meliputi: pengetahuan, penggantian irama (belajar dari pengalaman), kesabaran, kejujuran, rasa percaya,

kerendahan hati, harapan dan keberaniannya, memberi perhatian dan konsentrasi, serta menghormati orang lain dan kehidupan manusia (Karo 2021).

Perilaku *caring* yang akan diamati yaitu sepuluh faktor karatif yang dirumuskan oleh Watson berhubungan dengan sifat dan karakter perawat yang menjelaskan bagaimana perilaku *caring* diimplementasikan (Pardede, 2022).

b. Stigma terhadap orang dengan HIV

Stigma adalah semua pikiran dan tindakan negatif yang dimiliki seseorang terhadap sesuatu. Dalam kesehatan stigma sering kali dialami oleh orang-orang dengan kondisi kesehatan tertentu, seperti gangguan mental, atau penyakit menular termasuk HIV. Stigma juga dapat mengakibatkan diskriminasi, pengucilan, dan perilaku tidak adil yang dapat memperburuk kondisi kesehatan individu yang mendapatkan stigma (Arimbi, 2022).

Dalam melakukan pencegahan stigma pada orang dengan HIV dapat dikaitkan dengan mengimplementasikan perilaku *caring* dalam praktik keperawatan, dengan mengurangi stigma melalui perilaku *caring* mahasiswa keperawatan dapat membangun hubungan yang lebih baik dengan klien (Nurul Aryastuti et al., 2020)

Definisi Operasional

Tabel 3. 1 Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
Perilaku <i>Caring</i>	Tindakan verbal atau nonverbal yang menunjukkan perhatian, empati, dan dukungan kepada individu baik secara fisik, emosional, maupun sosial.	<i>Caring behaviors inventory</i> (CBI-24) bahasa Indonesia alat ukur untuk penelitian <i>caring</i> yang terdiri dari 24 pertanyaan dengan skala likert 6 poin (Zulkarnaen 2017)	Dikategorikan menjadi: Tinggi ≥ 104 Sedang 65-103 Rendah ≤ 64	Ordinal
Stigma terhadap orang dengan HIV	Sikap negatif, prasangka, diskriminasi atau perlakuan yang tidak adil berdasarkan status HIV seseorang	<i>Health Care Providers HIV/AIDS Stigma Scale</i> (HPASS) alat ukur stigma yang terdiri dari 30 pertanyaan dengan skala likert (Wilandika et al., 2019).	Dikategorikan menjadi: Tinggi ≥ 130 Sedang: 81-129 Rendah ≤ 80	Ordinal

C. Tempat dan Waktu Penelitian

Sebelumnya penelitian ini akan dilakukan di enam Institusi Pendidikan Keperawatan Ners di Kota Bandung. Namun, pada saat pelaksanaannya peneliti hanya mengambil lima Institusi Pendidikan Keperawatan di Kota Bandung yang memiliki Pendidikan Profesi Ners yaitu, Universitas 'Aisyiyah Bandung (UNISA), Sekolah Tinggi Ilmu Keperawatan PPNI, Universitas Bhakti Kencana, Politeknik Kesehatan Kemenkes Bandung (Poltekkes), dan Institut Kesehatan Immanuel karena satu institusi memilih untuk tidak berpartisipasi dengan alasan internal tertentu. Pengambilan data pada responden dilaksanakan pada akhir bulan

April-Mei 2025 dan dilanjutkan dengan menyusun laporan penelitian pada bulan Juni 2025.

D. Populasi dan Sampel

A. Populasi

Populasi merupakan wilayah generalisasi yang terdiri atas objek atau subjek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Hermawan, dkk. 2022). Populasi pada penelitian ini adalah mahasiswa keperawatan profesi ners di Kota Bandung.

B. Sampel

Pada penelitian ini, besaran sampel penelitian eksperimen dihitung menggunakan rumus perhitungan sampel *size cross-sectional* dengan rumus:

$$n = \frac{\left(Z_{1-\frac{\alpha}{2}}\right)^2 (p)(q)}{(d)^2}$$

Sumber (Sadiq, dkk. 2023)

Keterangan:

n = jumlah sampel

$Z_{1\alpha/2}$ = nilai kritis dan standar yang sesuai dengan tingkat kepercayaan.

Pada interval kepercayaan (CI) 90% adalah 1.64

p = prevalensi

q = 1-p

d = margin kesalahan atau tingkat presisi

Pada penelitian ini peneliti memiliki hipotesis bahwa hubungan perilaku *caring* dengan stigma terhadap orang dengan HIV pada mahasiswa keperawatan di Kota Bandung memiliki proporsi 50% dan tingkat presisi 5%.

Berdasarkan rumus di atas maka diperoleh:

$$n = \frac{\left(Z_{1-\frac{\alpha}{2}}\right)^2 (p)(q)}{(d)^2}$$

$$n = \frac{(1,64)^2(0,5)(0,5)}{(0,0025)}$$

$$n = \frac{(2.6896)(0,5)(0,5)}{(0,0025)}$$

$$n = \frac{0,6724}{(0,0025)}$$

$$n = 269$$

Maka besaran sampel utama adalah 269 sampel

Cara pengambilan sampel secara *purposive sampling* yaitu menggunakan rumus alokasi proportional:

$$ni = \frac{Ni}{N} . n$$

Keterangan:

n_i : Jumlah anggota sampel

n : Jumlah anggota sampel seluruhnya

N_i : Jumlah anggota subpopulasi

N : Jumlah anggota populasi seluruhnya

Tabel 3. 2 Distribusi Sampel

No	Universitas	Jumlah populasi di universitas	Perhitungan Sampel	Jumlah sampel yang akan di rekrut	Jumlah sampel yang merespon
1.	UNISA Bandung	176	$176/944 \times 269$	50	70
2.	PPNI	110	$110/944 \times 269$	31	41
3.	Rajawali	223	$223/944 \times 269$	63	0
4.	Bhakti Kencana	26	$26/944 \times 269$	8	23
5.	Institut Kesehatan Immanuel	376	$376/944 \times 269$	107	128
6.	Poltekkes Bandung	35	$35/944 \times 269$	10	25
	Total	944		269	287

Pada tahap pengumpulan data, jumlah sampel yang merespon sebanyak 287 mahasiswa keperawatan profesi ners dari lima institusi pendidikan keperawatan di kota Bandung. Jumlah ini melebihi target dari jumlah sampel yang direncanakan sebelumnya yaitu sebanyak 269 responden. Dengan demikian, tingkat responden yang diperoleh lebih tinggi dari jumlah sampel yang telah ditetapkan dalam perencanaan penelitian.

Awalnya penelitian ini direncanakan akan melibatkan enam institusi pendidikan keperawatan di kota Bandung. Namun, dalam pelaksanaannya hanya lima institusi saja yang bersedia berpartisipasi. Satu institusi memilih untuk tidak ikut berpartisipasi dengan alasan internal tertentu. Meskipun demikian, jumlah responden yang berhasil dikumpulkan tetap memenuhi

bahkan melampaui jumlah minimum yang dibutuhkan berdasarkan perhitungan sampel yang telah dilakukan sebelumnya.

E. Teknik Pengambilan Sampel

Pengumpulan data pada penelitian ini menggunakan *purposive sampling* yaitu Teknik pengambilan sampel yang didasarkan atas suatu pertimbangan, seperti ciri-ciri, sifat-sifat atau kriteria tertentu (Kumara, 2018).

Adapun kriteria inklusi pada penelitian ini adalah:

1. Mahasiswa keperawatan profesi ners yang sedang menempuh pendidikan profesi ners di Institusi Pendidikan di Kota Bandung
2. Mahasiswa keperawatan profesi ners yang tercatat aktif berkuliah di Institusi Pendidikan di Kota Bandung

Sedangkan kriteria eksklusi pada penelitian ini adalah mengeluarkan responden

1. Mahasiswa keperawatan profesi ners yang sakit selama proses penelitian
2. Mahasiswa keperawatan profesi ners yang tidak tercatat aktif selama proses penelitian

F. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data merupakan serangkaian kegiatan yang dilakukan oleh peneliti untuk mengkaji dan meneliti dengan menggunakan alat ukur yang sudah disesuaikan dengan permasalahan yang akan diketahui (Safuddin, 2023). Pengumpulan data pada penelitian ini dilakukan dengan penyebaran kuesioner yang meliputi kuesioner demografi, kuesioner *Health Care Providers HIV/AIDS Stigma Scale* (HPASS) dan kuesioner *Caring Behaviors Inventory* (CBI-24). Kuesioner dibentuk dalam format *Jotform* dimana kuesioner tersebut disebarakan melalui link yang sudah dibuatkan dan diberikan kepada masing-masing perwakilan setiap institusi untuk mempermudah penyebaran kuesioner yang akan diisi oleh mahasiswa keperawatan profesi ners di Kota Bandung.

G. Prosedur Penelitian

A. Tahap Persiapan

Tahap persiapan dilakukan dari bulan Maret 2025, tahap persiapan dimulai dari pengajuan judul penelitian kepada pembimbing, setelah mendapatkan judul penelitian dilanjutkan penyusunan proposal penelitian dan melakukan studi literatur. Kemudian peneliti menentukan tahap instrumen dengan mempersiapkan kuesioner dan mengajukan surat permohonan izin untuk melakukan penelitian di setiap Institusi Pendidikan Kesehatan di Kota Bandung yang terdapat profesi ners serta mengajukan permohonan etik penelitian di Universitas Aisyiyah

Bandung. Peneliti memilih responden sebanyak 269 dan akan diminta keikutsertaannya.

B. Prosedur Teknis

- a. Pengumpulan data fenomena.
- b. Penelitian dilakukan setelah dinyatakan lulus seminar proposal dan lulus uji etik oleh Komite Etik Penelitian Universitas 'Aisyiyah Bandung, dengan nomor surat 1189/KEP. 01/UNISA-BANDUNG/IV/2025
- c. Mengajukan permohonan izin melakukan penelitian kepada Universitas 'Aisyiyah Bandung yang dituju pada penelitian ini ada enam Institusi Pendidikan yaitu Institusi Pendidikan di Kota Bandung yang memiliki Pendidikan Profesi Ners yaitu Universitas 'Aisyiyah Bandung, Sekolah Tinggi Ilmu Keperawatan PPNI Jawa Barat, Universitas Bhakti Kencana, Politeknik Kesehatan Kemenkes Bandung, Institusi Kesehatan Rajawali dan Institut Kesehatan Immanuel.
- d. Mengajukan permohonan izin penelitian kepada Universitas 'Aisyiyah Bandung, Sekolah Tinggi Ilmu Keperawatan PPNI Jawa Barat, Universitas Bhakti Kencana, Politeknik Kesehatan Kemenkes Bandung, Institusi Kesehatan Rajawali dan Institut Kesehatan Immanuel.

- e. Melakukan sosialisasi ke pihak Universitas terkait penelitian yang dilakukan dan ditetapkan satu fasilitator penelitian yang berasal dari perwakilan setiap Universitas untuk mengumpulkan responden.
- f. Penyebaran kuesioner *Health Care Providers HIV/AIDS Stigma Scale* (HPASS) versi bahasa Indonesia yang telah di modifikasi oleh Wilandika (2019) dengan jumlah 30 pertanyaan dan kuesioner *Caring Behaviors Inventory* (CBI-24) versi Bahasa Indonesia yang telah di modifikasi oleh Sangkala (2018) dengan jumlah 24 pertanyaan. Peneliti meminta responden untuk mengisi kuesioner yang disebarakan melalui link *Jotform* dan adapun batas waktu pengisian kuesioner yaitu dalam rentang waktu 1bulan.
- g. Kuesioner yang telah diisi responden sudah dilakukan olah data dan dianalisis sesuai dengan tujuan penelitian dengan menggunakan excel dan SPSS untuk mengolah dan menganalisis data.
- h. Peneliti sudah mengecek hasil olahan data yang sudah terkumpul, sudah dilakukan analisis data dan menyusun laporan sesuai dengan pedoman yang telah ditentukan. Kemudian peneliti membuat laporan akhir untuk mempresentasikan hasil penelitian.

H. Instrumen Penelitian

Alat ukur atau instrumen untuk mengumpulkan data dengan menggunakan kuesioner yaitu:

A. Kuesioner Health Care Providers HIV/AIDS Stigma Scale (HPASS)

Alat ukur stigma yang dikembangkan oleh Wagner et al, (2014) dalam (Wilandika et al., 2019). Instrumen ini memiliki 30 pertanyaan yang dapat mengukur stigma yang dilihat dari tiga aspek yaitu stereotip, prasangka, dan diskriminasi dengan pilihan jawaban sangat tidak setuju, tidak setuju, agak tidak setuju, agak setuju, setuju, dan sangat setuju.

Tabel 3. 3 Kisi-kisi Instrumen Kuesioner Stigma

Indikator	Pertanyaan	Total
Stereotip	1,2,3,4,7,9,11,16,20,21,24,27,28,29	14
Prasangka	5,6,8,10,13,15,19,22,23,25,26,30	12
Diskriminasi	12,14,17,18	4

B. Kuesioner Caring Behaviors Inventory (CBI-24)

Alat ukur untuk penelitian *caring* dalam bahasa Indonesia yang dikembangkan berdasarkan teori Watson dan telah dilakukan perkembangan oleh Zulkarnaen (2017) dalam tesisnya. CBI-24 ini menggunakan 4 aspek *caring* yang terdiri dari 10 faktor karatif. Alat ukur ini menggunakan skala Likert (6 point) yang merefleksikan derajat perilaku *caring* menurut persepsi perawat dengan pilihan jawaban sangat tidak setuju, tidak setuju, agak tidak setuju, agak setuju, setuju, dan sangat setuju.

Tabel 3. 4 Kisi-kisi Instrumen Kuesioner Perilaku *Caring*

Parameter	Nomor Item	Jumlah Item
<i>Humanistic and altruistic</i>	1,2,3	3
<i>Instilling faith and hope</i>	4,5	2
<i>Cultivating sensitivity to one's self</i>	6,7,8	3
<i>Developing helping and trust</i>	9,10	2
<i>Expression of feeling</i>	11,12	2
<i>Using problem-solving caring process</i>	13,14,15	3
<i>Promoting interpersonal teaching-learning</i>	16,17	2
<i>Providing environment</i>	18,19	2
<i>Assisting of human needs</i>	20,21	2
<i>Allowing forces</i>	22,23,24	3

I. Validitas dan Reabilitas

Validitas merupakan suatu tes untuk memastikan bahwa alat ukur layak untuk digunakan dalam penelitian. Selain validitas, alat ukur juga harus reliabel hal ini dilakukan untuk memastikan alat ukur dapat digunakan dalam penelitian. Hasil nilai uji reliabilitas ini harus lebih dari 0,7 dapat dikatakan reliabel dan dapat digunakan untuk mengukur dalam penelitian (Zulpan & Rusli, 2020). Pada penelitian ini tidak menguji validitas dan reabilitas karena sudah di uji oleh peneliti sebelumnya.

1. Kuesioner *Health Care Providers HIV/AIDS Stigma Scale* (HPASS)

Instrument ini sudah diuji validitas dan reabilitasnya, validitas pada instrument koesioner *Health Care Providers HIV/AIDS Stigma Scale* (HPASS) yaitu: nilai validitas terendah yaitu 0,411 sedangkan nilai validitas tertinggi 0,876. Sementara itu, hasil perhitungan reliabilitas menunjukkan bahwa nilai koefisien *Cronbach's Alpha* sebesar 0,957 sementara nilai minimal *Cronbach's Alpha* sebesar 0,600. Maka

kuesioner penilaian stigma petugas kesehatan pada ODHA dikatakan reliabel dan andal (Wilandika et al., 2019).

2. Kuesioner *Caring behaviors inventory* (CBI-24)

Instrument ini sudah diuji validitas dan reabilitasnya, validitas pada instrument koesioner *Caring behaviors inventory* (CBI-24) yaitu: nilai validitas berkisar antara 0,76-0,87. Sementara itu, hasil perhitungan reliabilitas menunjukkan bahwa nilai koefisien *Cronbach's Alpha* sebesar 0,92 (Sangkala et al., 2018).

J. Teknik Pengolahan Data dan Teknik Analisis Data

1. Pengolahan Data

Pengolahan data merupakan salah satu komponen dari penelitian dalam melakukan pengumpulan data. Hal ini bertujuan untuk mendapatkan informasi data yang baru terkumpul kemudian diolah atau dianalisis dengan cara-cara tertentu:

a. *Editing*

Editing dilakukan untuk memastikan bahwa data yang telah dikumpulkan melalui kuesioner telah diisi dengan lengkap dan sesuai dengan variabel penelitian.

b. *Coding*

Coding dilakukan dengan mengubah data yang dapat dianalisis secara sistematis. Setiap jawaban dalam kuesioner diberikan kode numerik untuk mempermudah proses entry data ke dalam perangkat

lunak statistik. Pada penelitian ini dengan membuat coding mulai dari data jenis kelamin (1: laki-laki, 2: perempuan), Agama (1: Islam, 2: Kristen, 3: Hindu, 4: Budha), pernah merawat pasien HIV (1: tidak, 2: pernah), pernah mendapatkan materi tentang HIV (1: tidak, 2: pernah), pernah mendapatkan materi mengenai *caring* (1: tidak, 2: pernah). Untuk kuesioner *caring* (1: tidak pernah, 2: hampir tidak pernah, 3: biasanya, 4: kadang-kadang, 5: sering, 6: selalu). Untuk kuesioner stigma (1: sangat tidak setuju, 2: tidak setuju, 3: agak tidak setuju, 4: agak setuju, 5: setuju, 6: sangat setuju).

c. Data Entry

Pada tahap ini ketika semua kuesioner terisi dengan benar dan sudah dilakukan coding pada jawaban responden selanjutnya akan dimasukkan ke dalam aplikasi pengolahan data. Pada tahap ini peneliti menggunakan Excel dan SPSS untuk pengolahan data.

d. Cleaning Data

Pada tahap ini dilakukan pengecekan ulang data yang sudah dimasukkan. Hal ini agar mencegah adanya kesalahan pada saat memasukkan data.

2. Analisis Data

Analisis data merupakan kegiatan yang berarti dalam memecahkan masalah penelitian, analisis data juga sebagai proses dalam perorganisasian data guna menyederhanakan data yang bertujuan agar

mudah dimengerti dalam interpretasinya. Pada penelitian ini menggunakan analisis bivariant, yaitu:

Uji Kendal Tau B ialah uji statistik yang digunakan untuk menganalisis hubungan antara variabel penelitian dengan skala data non-parametrik (ordinal). Kendal Tau B digunakan untuk data dengan tabel jumlah baris dan kolom yang sama 3x3 (Pratama, 2019).

Pengambilan keputusan uji Kendal Tau B

- a) Jika nilai signifikansi $> 0,05$ maka H_0 diterima artinya tidak ada hubungan
- b) Jika nilai signifikansi $< 0,05$ maka H_0 ditolak artinya ada hubungan

K. Etika Penelitian

Dalam penelitian ini peneliti mempertimbangkan aspek etika penelitian meliputi:

- a. Pengambilan data dilakukan setelah dinyatakan lulus kajian etik oleh Komite Etik Penelitian Kesehatan dengan nomor surat 1189/KEP. 01/UNISA-BANDUNG/IV/2025
- b. Penelitian ini menghormati serta menghargai harkat dan martabat manusia (*respect for human dignity*) dimana peneliti memiliki kewajiban untuk melindungi hak-hak responden, termasuk memastikan bahwa mereka menerima informasi yang lengkap, jelas, dan transparan mengenai seluruh tahapan dan prosedur dalam proses penelitian. Responden juga memiliki kebebasan untuk membuat keputusan tanpa

tekanan untuk berpartisipasi. Oleh karena itu, peneliti menyediakan formulir persetujuan (*informed consent*) yang disampaikan kepada responden. Dalam penelitian ini, jika responden bersedia berpartisipasi, mereka tetap memiliki kebebasan untuk mengundurkan diri kapan saja tanpa konsekuensi atau dampak apapun pada mereka.

- c. Peneliti menghormati privasi dan kerahasiaan partisipan penelitian (*respect for privacy and confidentiality*) dengan menggunakan *coding* sebagai pengganti identitas. Dokumen/berkas penelitian akan disimpan dan hanya bisa diakses oleh peneliti dan tim yang terlibat dalam penelitian.
- d. Peneliti menjaga dan menjunjung keadilan serta keterbukaan (*respect for justice and inclusiveness*), menghargai dan memperlakukan semua responden dengan perlakuan yang sama tanpa membedakan ras, agama, etnis dan identitas lain
- e. Peneliti mempertimbangkan manfaat dan kerugian yang ditimbulkan (*balancing harms and benefits*) dengan berusaha untuk memenuhi kaidah keilmuan dan menghindari segala sesuatu yang dapat menimbulkan dampak negatif pada semua responden. Dalam penelitian ini, peneliti memberikan informasi yang relevan dan berkontribusi pada peningkatan pengetahuan responden. Kerugian yang mungkin dirasakan hanya terpakainya waktu yang dibutuhkan dalam keterlibatan responden dalam penelitian.