

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis dan Desain Penelitian

Desain penelitian yang digunakan adalah penelitian kuantitatif non-eksperimental dengan teknik korelasional dan metodologi cross-sectional. Penelitian yang menggunakan data dari satu variabel independen dan satu variabel dependen dikenal dengan pendekatan cross-sectional. Keduanya diselesaikan dalam waktu yang bersamaan, sehingga penelitian ini hanya memerlukan waktu yang sedikit (Donsu, 2016).

B. Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Klinik Ginjal dan Hipertensi Lestari Semarang. Masa penelitian dilakukan pada bulan April 2023,

C. Populasi dan Sampel Penelitian

1. Populasi

Menurut Notoatmodjo (2012), populasi adalah keseluruhan objek penelitian atau objek yang diteliti. Seluruh pasien yang menerima hemodialisis rutin dua kali seminggu, atau 150 pasien per bulan, menjadi populasi penelitian.

2. Sampel

Rumus Slovin (Sugiyono, 2010) merupakan rumus yang digunakan untuk menentukan besarnya sampel dalam penelitian ini.

$$n = \frac{N}{1 + N(e^2)}$$

$$n = \frac{150}{1 + 150 (0.05^2)}$$

$$n = \frac{150}{1 + 150 (0.0025)}$$

$$n = \frac{150}{1 + 0.375}$$

$$n = \frac{150}{1.375}$$

$$n = 109$$

Jumlah sampel pada penelitian ini adalah 109 responden.

Keterangan:

N = Jumlah Populasi

n = Jumlah Sampel

e = tingkat kesalahan (0.05)

Kriteria berikut diterapkan ketika menggunakan sampling aksidental sebagai teknik pengambilan sampel untuk menentukan ukuran sampel dari populasi:

a. Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah:

- 1) Pasien dengan gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa di Klinik Ginjal dan Hipertensi Lestari.
 - 2) Pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa yang bersedia menjadi responden
- b. Kriteria Eksklusi
- 1) Responden yang tidak dapat berkomunikasi dengan baik dan tidak kooperatif.

D. Definisi Operasional

Tabel 3.1 Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Instrumen	Kategori	Skala
1.	Lama Menjalani Hemodialisa	Jangka waktu menjalani hemodialisa yang telah dilakukan oleh pasien gagal ginjal kronik baik yang baru menjalani hemodialisa atau yang sudah lebih dari 1 tahun	kuesioner	a. 1-12 bulan b. 13-24 bulan c. > 24 bulan	Interval
2	Kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik	Tingkat kesejahteraan dan kepuasan pasien yang menjalani hemodialisaterhadap keadaan yang terjadi pada dirinya meliputi kesehatan fisik, mental, serta sosial secara keseluruhan.	Alat : kuesioner kualitas hidup dengan menggunakan skala <i>World Health Organization Quality Of Life (WHQOL)</i> -BREF yang terdiri dari 26 pernyataan.	Total nilai (<i>score</i>) dengan penilaian: a. Kualitas hidup tinggi: ≥ 95 b. Kualitas hidup sedang: 60-95 c. Kualitas hidup rendah: ≤ 60	Ordinal

E. Instrumen Penelitian dan Cara Pengumpulan Data

1. Instrumen Data

Instrumen yang digunakan untuk mengumpulkan data adalah kuesioner tertutup yang dibagi menjadi dua kategori:

a. Kuesioner A (Karakteristik Responden)

Kuesioner jenis ini menanyakan pertanyaan tentang usia, jenis kelamin, pekerjaan, pendidikan sebelumnya, durasi hemodialisis, dan frekuensi hemodialisis mingguan.

b. Kuesioner B (Kualitas Hidup)

Skala Kualitas Hidup Organisasi Kesehatan Dunia (WHOQL)-BREF yang terdiri dari 26 item digunakan dalam kuesioner untuk mengukur kualitas hidup. Kecuali soal nomor 3, 4, dan 26, seluruh soal pada instrumen ini bersifat positif. Skor mentah untuk setiap domain dalam penelitian ini diubah dari 0 menjadi 100. Pertanyaan pertama dan kedua membahas kesehatan umum dan kualitas hidup secara keseluruhan. Pada Domain 1, Kesehatan Jasmani, terdapat pertanyaan 3, 4, 10, 15, 16, 17, dan 18. Soal pada domain 2, psikologis, berjumlah 5, 6, 7, 11, 19, dan 26. Domain 3: Hubungan sosial, yang tercakup dalam Soal 20 hingga 22. Soal yang berkaitan dengan Domain 4, Lingkungan adalah 8, 9, 12, 13, 14, 23, 24, dan 25. Setelah dihitung dan total untuk setiap domain pertanyaan kuesioner, domain pertanyaan tersebut dikategorikan menggunakan perhitungan ekstensif.

Menurut Domas (2019), terdapat tiga tingkat kualitas hidup: tinggi (≥ 95), sedang (60-95), dan rendah (≤ 60).

2. Uji Instrumen Penelitian

Karena kuesioner kualitas hidup standar, validitas dan reliabilitasnya tidak diperiksa karena kuesioner sudah baku. Hasil uji validitas Busyee, Reynolds, Monk, et al., 2019) menunjukkan ketujuh komponen skor PSQI memiliki koefisien reliabilitas keseluruhan (Cronbach's α) 0,83, menunjukkan tingkat konsistensi internal yang tinggi.

3. Metode Pengumpulan Data

Proses pengumpulan data penelitian ini dibagi menjadi tiga tahap, yaitu sebagai berikut:

a. Tahap Persiapan

Sebagai bagian dari berbagai prosedur penelitian yang akan dilakukan, peneliti melakukan beberapa tugas pada tahap persiapan ini, seperti berikut ini:

1) Studi pendahuluan

Peneliti terlebih dahulu melakukan survei terhadap kondisi pasien yang menjalani hemodialisis untuk memperoleh informasi tentang responden dan karakteristik penelitian. Peneliti melakukan survei dan wawancara terhadap pasien yang menjalani hemodialisis dan mengumpulkan data pasien.

2) Mengurus surat ijin penelitian

Perizinan yang dilakukan peneliti mengenai penelitian hubungan lamanya menjalani hemodialisis dengan kualitas hidup pasien gagal ginjal kronis.

3) Menyusun proposal

Setelah semua data terkumpul, peneliti mulai menyusun proposal. Penyusunan proposal penelitian akan dimulai pada bulan Desember 2022.

b. Tahap Pelaksanaan

Pihak Klinik Ginjal dan Hipertensi Lestari memberikan izin kepada peneliti untuk mensurvei partisipan yang akan dijadikan sampel penelitian. Pasien yang akan dijadikan sampel dicatat oleh peneliti. Peneliti melakukan pendekatan dan meminta persetujuan calon responden dengan menjelaskan tujuan dan manfaat penelitian yang akan dilakukan.

Ketika responden memberikan izin, peneliti menyebarkan kuesioner dan meminta agar mereka memberikan tanggapan yang sesuai dengan keadaan mereka. Apabila responden kurang yakin mengenai maksud pertanyaan, maka peneliti mengklarifikasi kembali sebelum memberikan jawaban penelitian, selanjutnya peneliti memberikan kode pada lembar pertanyaan. Setelah kuesioner diisi, peneliti mengumpulkannya dan memeriksa kelengkapannya.

c. Tahap Pelaporan

Setelah penelitian selesai, peneliti menyusun kuesioner berdasarkan jumlah responden yang berkisar antara 1 sampai 105. Data karakteristik responden, masa kerja, dan kualitas hidup dimasukkan ke dalam Microsoft Excel. Masing-masing dijumlahkan dan diberi kode sesuai dengan pedoman. Selanjutnya SPSS digunakan untuk memasukkan data dari Microsoft Excel. Uji spearman rank selanjutnya digunakan untuk menguji data yang telah dimasukkan ke dalam SPSS. Bab IV dan V menyajikan hasil SPSS berikut perolehan hasil analisis. Temuan penelitian disiapkan untuk presentasi.

F. Analisis Data

1. Teknik Pengolahan Data

Dahlan (2013) menyatakan bahwa ada langkah-langkah tertentu yang perlu dilakukan dalam pengolahan data, seperti:

a. *Editing* (pemeriksaan data)

Pengeditan adalah proses memeriksa ulang apakah informasi yang dikumpulkan atau diperoleh akurat. Pengeditan dapat dilakukan selama dan setelah proses pengumpulan data.

b. *Skoring*

Tabel 3.2 Pemberian Skoring Kualitas Hidup

Kuesioner	Kategori	Pemberian Skoring
Kualitas hidup	Kualitas hidup tinggi: ≥ 95	1
	Kualitas hidup sedang: 60-95	2
	Kualitas hidup rendah: ≤ 60	3

c. *Coding* (pemberian kode)

Proses pemberian angka, atau kode numerik, pada data yang dibagi menjadi beberapa kategori disebut pengkodean.

Tabel 3.3 Pemberian Kode (Coding)

No	Distributor Frekuensi Responden	Kategori	Pemberian Kode (Coding)
1.	Jenis Kelamin	Laki-laki	1
		Perempuan	2
2.	Pendidikan	Tidak Sekolah	1
		SD	2
		SMP	3
		SMA	4
		Perguruan Tinggi	5
3.	Pekerjaan	Tidak Bekerja	1
		Bekerja	2
4.	Lama Menjalani Hemodialisa	1-12 bulan	1
		13 – 24 bulan	2
		>24 bualn	3
5.	Kualitas hidup	Tinggi	1
		Sedang	2
		Rendah	3

d. *Entry data* (memasukkan data)

Proses memasukkan data yang dikumpulkan ke dalam tabel induk atau database komputer, diikuti dengan pembuatan tabel atau distribusi frekuensi langsung, dikenal sebagai entri data.

e. *Tabulating* (tabulasi)

Penyajian data, khususnya pengolahan data yang diperlukan untuk analisis kuantitatif, dilakukan dalam bentuk tabulasi. Tabel yang biasanya digunakan dalam pengolahan data ini, termasuk tabel lintas distribusi dan frekuensi.

2. Analisis Data

Tujuan analisis data adalah untuk menjawab hipotesis penelitian. Oleh karena itu, uji statistik yang sesuai untuk variabel penelitian digunakan. Ada dua kategori untuk analisis data, khususnya:

a. Analisis Univariat

Bertujuan untuk memberikan distribusi frekuensi yang menjelaskan atau mencirikan sifat-sifat setiap variabel penelitian, termasuk variabel bebas dan terikat. Kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik menjadi variabel dependen dalam penelitian ini, dan lama menjalani hemodialisis menjadi variabel independen. Analisis univariat dalam penelitian ini dihitung menggunakan rumus distribusi frekuensi.

b. Analisis Bivariat

Dua variabel yang dianggap berhubungan dilakukan analisis bivariat. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk memastikan apakah kualitas hidup pasien gagal ginjal kronis berkorelasi dengan durasi sesi hemodialisis mereka. Karena datanya bersifat kategorikal dan berskala ordinal, maka peneliti menggunakan SPSS (*Statistica Product and Service Solution*) untuk melakukan uji statistik *spearman rank* untuk memastikan hubungan kedua variabel.

G. Etika Penelitian

Setelah mendapat persetujuan dari peserta, penyidik pemula melakukan penyidikan dengan fokus pada etika, meliputi:

1. Lembar persetujuan penelitian (*Informed consent*).

Sebelum penelitian dilakukan, formulir persetujuan diberikan agar peserta mengetahui maksud dan tujuan penelitian serta potensi konsekuensi pengumpulan data. Formulir persetujuan harus ditandatangani oleh responden jika bersedia dipelajari; jika tidak, peneliti harus menghormati hak-haknya.

2. Tanpa nama (*Anonymity*)

Lembar pendataan (kuesioner) yang diisi subjek tidak akan diberi nama untuk melindungi identitas responden. Hanya satu kode yang akan diberikan pada lembar tersebut untuk responden pertama, dan seterusnya.

3. Kerahasiaan (*Confidentiality*)

Ada jaminan mengenai kerahasiaan data yang dikumpulkan dari subjek. Temuan penelitian hanya akan melaporkan atau menampilkan kumpulan data tertentu. Anonimitas kuesioner berfungsi sebagai indikasi kerahasiaan ini.

4. *Beneficiency*

Peneliti melaksanakan penelitian sesuai dengan prosedur penelitian untuk mendapatkan hasil yang semaksimal mungkin baik bagi responden dan rumah sakit dalam upaya meningkatkan kualitas hidup pasien CKD. Selama proses penelitian dengan pengisian kuisisioner telah memberikan manfaat berupa kesadaran (*awareness*) pada responden terhadap kualitas hidup pasien. Ini bermanfaat bagi responden yaitu memberikan kesadaran (*awareness*) dalam meningkatkan kualitas hidup pasien

5. *Non maleficence.*

Penelitian tidak memberikan dampak yang membahayakan bagi responden selama proses penelitian berlangsung baik bahaya langsung maupun tidak langsung karena instrumennya berupa kuisioner dan tidak ada perlakuan/ intervensi terhadap responden.

6. *Protection from Discomfort*

Peneliti mempertahankan aspek kenyamanan responden baik fisik, psikologis maupun social selama proses penelitian