

BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Jenis penelitian yang diterapkan ialah penelitian kuantitatif melalui desain deskriptif.

B. Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Rumah Sakit Restu Ibu Balikpapan, kegiatan penelitian ini dilakukan di bulan Mei sampai Juni 2024.

C. Subjek Penelitian

1. Populasi

Individu yang sifat atau pengalamannya akan diteliti ialah populasi. Jumlah individu yang diikutsertakan dalam penelitian dikenal sebagai ukuran populasi, dan sering dilambangkan dengan huruf N. Populasi penelitian ini adalah seluruh pasien yang menjalani hemodialisis untuk gagal ginjal kronis di Rumah Sakit Restu Ibu Balikpapan. Dari bulan Mei hingga Juni 2024, terdapat 40 pasien CKD (*Chronic Kidney Disease*) yang rutin mempergunakan layanan hemodialisis di RS Restu Ibu Balikpapan.

2. Sampel

Dalam penelitian ini, sebanyak 40 individu dipilih dengan mempergunakan teknik Total Sampling, yang dipergunakan ketika ukuran populasi kurang dari 100. Sampel penelitian diambil dari seluruh populasi.

D. Variabel Penelitian dan Definisi Operaional

1. Variabel Penelitian

Benda, orang, dan entitas lain mungkin memiliki nilai yang berbeda-beda tergantung pada karakteristik uniknya, yang dikenal sebagai variabel (Soeparto, dkk.2000) dalam (Nursalam, 2020). Berbagai tingkat, jumlah, dan perbedaan dipergunakan untuk mengkarakterisasi variabel dalam penelitian (Nursalam, 2020). Pada penelitian ini diamati satu variabel yakni, kepatuhan pembatasan cairan dari pasien CKD (Chronic Kidney Disease) yang menjalani hemodialisa di RS Restu Ibu Balikpapan.

2. Definisi Operasional

Tujuan pemberian definisi operasional ialah untuk memudahkan kemampuan pembaca memahami penelitian dengan memberikan penjelasan terkait semua variabel dan kata-kata yang akan dipergunakan dalam penelitian.

Tabel 3.1 Variabel dan Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat ukur	Skala Data	Sumber Data
1	Kepatuhan pembatasan cairan pada pasien penyakit ginjal kronik yang menjalani hemodialisa	Tindakan seseorang dalam menjaga kesehatan saat menjalani perawatan HD kepatuhan pembatasan cairan pada pasien penyakit ginjal kronik. Aspek yang dinilai antara lain: 1 Penentuan pertumbuhan berat badan mempergunakan data demografi berlandaskan usia, jenis kelamin, pendidikan, lama hemodialisis, berat basah, dan berat kering 2. Data kuesioner yang mencakup item	Kuesioner	Ordinal Dengan skor <21 : tidak patuh 21-43 : kurang patuh >43 : patuh	Primer dan sekunder

pertanyaan: Konsumsi cairan yang diukur dari asupan dan pengeluaran, makan makanan yang berkuah
Mengurangi konsumsi buah buahan yang banyak air
Menghindari makan ber suplemen

E. Jenis dan Teknik Pengumpulan Data

1. Jenis Data

Ketika melakukan penelitian, peneliti harus mematuhi protokol tertentu untuk menghimpun data yang diperlukan. Protokol ini meliputi menghubungi calon responden dan memastikan mereka memberikan informasi yang diperlukan. Selain itu, peneliti harus memastikan bahwasanya data yang dikumpulkan akurat dan dapat diandalkan dengan menyelesaikan masalah yang mungkin timbul selama proses pengumpulan data (Nursalam, 2020). Data penelitian ini dikumpulkan melalui kuesioner dan institusi. Penelitian ini bertujuan untuk menghimpun data terkait seberapa baik individu dengan CKD yang menjalani hemodialisis mematuhi batasan cairan mereka.

a. Data Primer yang Diperoleh Meliputi

- 1) Karakteristik sampel (usia, gender, tingkat pendidikan, durasi hemodialisa)
- 2) Analisis tingkat kepatuhan pasien dalam membatasi asupan cairan sebagai bagian dari terapi hemodialisa

b. Data Sekunder yang Diperoleh Meliputi

- 1) Gambaran umum lokasi penelitian yakni RS Restu Ibu Balikpapan

- 2) Jumlah kasus CKD (Chronic Kidney Disease) di RS Restu Ibu Balikpapan pada interval tahun 2020-2023
- 3) Perubahan berat badan sebagai indikator respon terhadap terapi hemodialisa

2. Teknik Pengumpulan Data

Tahapan menghimpun data yang diterapkan pada penelitian ini yakni:

a. Tahap persiapan

- 1) Setelah proposal penelitian di setujui oleh pembimbing akademik peneliti mengajukan permohonan uji etik pada Komite Etik Universitas Ngudi Waluya untuk mendapat surat Etichal Clearence yang ditandatangani oleh Ketua Etik
- 2) Setelah EC terbit peneliti mengajukan permohonan penelitian dan pengambilan data ke pihak kampus Universitas Ngudi Waluyo yang ditandatangani oleh dekan fakutas kesehatan.
- 3) Selanjutnya peneliti mengajukan permohonan resmi kepada Direktur Rumah Sakit Restu dengan melampirkan surat permohonan penelitian dan pengambilan data dari kampus yang sudah ditandatangani oleh dekan fakultas kesehatan.

b. Tahap pelaksanaan

- 1) Setelah medapatkan ijin dari direktur Rumah Sakit Restu Ibu maka peneliti melakukan pendekatan dan kerjasama dengan perawat ruang Hemodialisa saat menghimpun data
- 2) Peneliti melakukan pendekatan dan memberikan penjelasan kepada calon responden tentang alasan penelitian. Setelah responden menyatakan kesediaan mereka untuk berpartisipasi dalam penelitian, mereka akan diberikan formulir persetujuan untuk ditandatangani. Tidak seorang pun dapat memaksa responden

untuk memberikan persetujuan tanpa informasi apabila mereka tidak menginginkannya (*informed consent*).

- 3) Setelah partisipan setuju untuk berpartisipasi dan memberikan persetujuan mereka, peneliti akan memberikan mereka kuesioner yang meminta mereka untuk mengidentifikasi diri mereka dan menjawab serangkaian pertanyaan terkait seberapa baik pasien dengan penyakit ginjal kronis mematuhi batasan cairan yang ditentukan.
- 4) Peneliti memastikan responden memahami maksud dari setiap pertanyaan
- 5) Memberikan waktu kepada responden untuk mengisi kuesioner dan memberikan kesempatan kepada responden untuk bertanya jika ada pertanyaan yang kurang jelas
- 6) Setelah seluruh pertanyaan dalam kuesioner dijawab, maka peneliti mengumpulkan dan memeriksa kembali kelengkapan data
- 7) Peneliti menghimpun data melalui rekam medis responden berupa Berat Badan post Hd sebelumnya (HD I) dan pre HD saat sekarang (HD II)
- 8) Kelengkapan data dalam kuesioner diperiksa secara teliti
- 9) Data yang telah dikumpulkan diolah guna memperoleh informasi yang sesuai penelitian.

3. Instrumen Pengumpulan Data

Peneliti memilih dan mempergunakan instrument penghimpunan data untuk mendapatkan data. Data yang dibutuhkan guna menetapkan hasil penelitian yang objektif diperoleh melalui penggunaan instrumen seperti kuesioner, wawancara, ujian, tes, dan

observasi. Penelitian ini mempergunakan kuesioner sebagai instrumennya dan menggabungkan metode kuesioner dan wawancara sebagai strategi pengumpulan datanya.

Ada tiga bagian alat pengumpulan data yang dipergunakan pada penelitian ini:

a. Data Demografi

Tujuan kuesioner ini ialah untuk menghimpun informasi demografi dari pasien, seperti usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, jumlah hari menjalani hemodialisis, dan perhitungan berat kering (berat setelah hemodialisis dikurangi berat basah) dan berat basah (berat sebelum hemodialisis), yang diambil dari catatan medis mereka. Hasil perhitungan ini kemudian diklasifikasikan menjadi:

- 1) Ringan: < 4 %
- 2) Sedang: 4-6%
- 3) Berat: >6 %

b. Kuesioner Kepatuhan Pembatasan Cairan

Penelitian ini mempergunakan kuesioner yang dikembangkan oleh Siela Febrianti (2017). Survei ini ialah jenis kuesioner tertutup dan mempergunakan skala Likert. Data kuantitatif dapat diukur mempergunakan skala Likert, yang meminta responden untuk memperlihatkan tingkat dukungan mereka terhadap pernyataan tertentu. Pada beberapa titik dalam pernyataan yang dikumpulkan oleh peneliti, sudut pandang ini disuarakan. Kuesioner pembatasan cairan memiliki 16 item pernyataan, 7 di antaranya (favorable) dan 9 di antaranya (unfavorable) dimana penilaiannya ketika pasien menjawab selalu diberi skor "4", sering diberi skor "3", kadang-kadang diberi skor "2", jarang diberi skor "1", dan tidak pernah diberi skor "0"

Tabel 3.2 Kisi-Kisi Kuesioner

Variabel	Indikator	Nomor Pertanyaan	Favorable	Unfavorable	Jumlah
Kepatuhan pembatasan cairan	Jumlah intake dan output cairan	1,2,3,4,5,6,7,8	1,3,4,5,6,8	2,7	8
	Mengikuti instruksi untuk mengurangi makanan berkuah	9,10,11		9,10,11	3
	Mengikuti anjuran mengurangi buah-buahan yang mengandung banyak air	12,13,14,15	15	12,13,14	4
	Mengikuti perintah untuk menghindari minuman bersuplemen/penambah energi	16	16		1

1) Uji Validitas

Salah satu cara untuk memastikan keakuratan data yang dikumpulkan ialah dengan melakukan uji validitas, yang pada hakikatnya ialah instrumen pengukuran dan pengamatan (Nursalam, 2020). Suatu indikasi dianggap valid ketika nilai r hitung $>$ r tabel dan apabila r hitung $<$ r tabel maka tidak valid (Frisca et.al.,2022)

Evaluasi keabsahan kuesioner diperlukan untuk mengetahui kelayakannya. Merujuk Siela Febrianti (2017), kuesioner penelitian ini telah tervalidasi. Sebanyak 30 orang peserta penelitian dengan penyakit ginjal kronik dipergunakan untuk menilai keabsahan instrumen. Analisis korelasi product moment diterapkan untuk menguji validitas instrumen penelitian. Berlandaskan hasil uji, seluruh item pertanyaan dalam kuesioner memiliki koefisien korelasi yang signifikan secara statistik, dengan nilai koefisien korelasi terendah sejumlah 0,373 dan tertinggi

sejumlah 0,677. Hal ini memperlihatkan bahwasanya semua item pertanyaan mengukur konstruk yang sama dan dapat dipergunakan untuk penelitian lebih lanjut.

2) Uji reliabilitas

Merujuk (Nursalam, 2020) ketika fakta kehidupan yang sama diukur atau disaksikan pada berbagai periode, temuannya dianggap reliabel apabila identik. Sugiyono (2017) dalam Frisca et.al., (2022) mengatakan bahwasanya alat ukur yang reliabel ialah alat yang secara konsisten menghasilkan temuan yang sama ketika dipergunakan untuk mengukur hal yang sama beberapa kali.

Penelitian dengan 30 partisipan menghasilkan nilai Cronbach's Alpha ialah 0,815, yang memperlihatkan reliabilitas yang tinggi. Indrawan dan Yaniawati (2017) menyatakan dalam Friisca et al. (2022) bahwasanya penelitian dianggap kredibel apabila nilai $r\text{-alpha} \geq r\text{-tabel}$, dan tidak reliabel apabila $r\text{-alpha} \leq r\text{-tabel}$. Uji reliabilitas penelitian untuk nilai $r\text{ alpha} \geq r\text{ tabel}$ menghasilkan hasil antara $0,815 \geq 0,361$. Dengan demikian, reliabilitas instrumen yang dipergunakan dalam penelitian ini dapat dipastikan.

F. Etika Penelitian

Penelitian terhadap subjek manusia tidak boleh melanggar standar etika seperti yang dijelaskan Muryanti & Wibati (2022). Melindungi hak responden ialah tujuan penelitian yang etis, adapun factor yang perlu diperhatikan:

1. Informed Consent

Di sini, peneliti tidak akan memaksa subjek untuk berpartisipasi dan sebaliknya akan menghormati pilihan subjek untuk menjadi responden atau tidak. Sebelum meminta subjek untuk menjadi responden, peneliti akan memberikan responden formulir persetujuan yang menguraikan tujuan penelitian dan potensi pengaruh apa pun terhadap data yang dikumpulkan.

2. Anonymity (Tanpa Nama)

Untuk melindungi identitas responden, peneliti mengambil tindakan pencegahan sebelum mengumpulkan data mereka. Peneliti hanya akan mencatat kode yang diberikan oleh responden dan tidak akan mencantumkan nama mereka pada lembar pengumpulan data. Peneliti juga akan memperlihatkan kepada responden formulir yang tidak memerlukan nama responden.

3. Confidentially (Kerahasiaan)

Peneliti meyakinkan responden selama pengumpulan data bahwasanya ia akan merahasiakan semua informasi dan hanya akan melaporkan data-data tertentu dalam laporan akhir. Tidak dapat dipungkiri bahwasanya semakin banyak orang melakukan penelitian, semakin banyak pula pengetahuan yang terungkap mengenai masalah tersebut. Oleh karena itu, nama responden tetap dirahasiakan.

G. Metode Analisa Data

1. Pengolahan Data

Tahap pengolahan data sering kali mengikuti tahap pengumpulan data. Tujuan utama pengolahan data ialah untuk menjamin kebenaran data dengan menghilangkan kemungkinan kesalahan manusia selama pengumpulan dan input data, dan untuk memfasilitasi analisis dengan membuat data siap dipergunakan (Fitria et al.,2022)

Sesuai dengan Firia et al., (2022) Iprosedur untuk mengelola data meliputi:

a. *Editing*

Tujuan *editing* ialah untuk membersihkan data yang tersisa dari kuesioner dan memastikan semua informasi akurat dan lengkap. Selain itu, proses *editing* memeriksa ulang bahwasanya respons kuesioner komprehensif, jelas, relevan, dan konsisten. Pada langkah ini, peneliti memverifikasi dan memperbaiki data untuk memastikan kuesioner diisi secara akurat dan lengkap. Jika peneliti melihat adanya kesenjangan dalam data, mereka dapat meminta responden untuk mengisinya di lokasi penelitian data. Ini menjamin hasil yang akurat dan komprehensif.

b. *Scoring*

Merujuk respons yang diberikan pada survei, peneliti memberikan skor. Ada 16 pernyataan dalam kuesioner pembatasan cairan ini, 7 di antaranya mendukung (*favorable*) dan 9 di antaranya tidak mendukung (*unfavorable*) dimana penilaiannya ketika pasien menjawab selalu diberi skor "4", sering diberi skor "3", kadang-kadang diberi skor "2", jarang diberi skor "1", dan tidak pernah diberi skor "0".

Hasil Pengukuran IDWG dengan cara $(BB\ HD\ II - BB\ HD\ I) : BB\ HD\ II \times 100\%$ dimana hasilnya Ringan: < 4 %, sedang: 4-6 %, Berat: > 6 %.

c. *Coding*

Tujuan dari langkah pengkodean dalam pemrosesan data ialah mengubah respons asli menjadi kode dengan makna dan tujuan yang ditentukan, seperti untuk klasifikasi atau untuk memudahkan interpretasi. Saat memasukkan data, pengkodean dipergunakan untuk membuatnya lebih mudah dipahami dan dipergunakan. Sistem koding dari temuan data kuesioner dikelompokkan ke dalam kriteria patuh dengan skor

> 43 dengan kode 1, kategori kurang patuh dengan skor 21-43 dengan kode 2, kategori tidak patuh dengan skor <21 dengan kode 3. Koding pengukuran berat badan IDWG yaitu ringan Ringan: < 4 % dengan kode 1, sedang: 4-6 % dengan kode 2, Berat: > 6 % dengan kode 3.

d. *Entry*

Entry data mengacu pada proses memasukkan pertanyaan dan jawaban survei ke dalam basis data elektronik. Paket statistik yang sering dipergunakan ialah SPSS. Tabulasi data mengacu pada proses pemindahan informasi dari kuesioner ke tabel, yang ialah aktivitas yang melibatkan entri data.

e. *Cleaning*

Memeriksa data masukan dan memeriksa kesalahan ialah inti dari *cleaning*. Peneliti melakukan verifikasi ulang terhadap data lapangan sebelum menginputkannya ke dalam aplikasi.

2. Teknik Analisa Data

Penelitian ini mempergunakan pendekatan analisis deskriptif, yakni cara mengolah data yang melibatkan penggambaran dan peringkasan temuan ilmiah secara visual mempergunakan tabel dan grafik. Analisis deskriptif harus memperhitungkan tabel frekuensi dan persentase untuk setiap kategori (Nursalam, 2020).

Metode kuantitatif yang berbasis pada analisis univariat akan dipergunakan untuk mengkaji data yang terkumpul dalam penelitian ini. Tujuan analisis data univariat ialah untuk mengubah data hasil pengukuran mentah menjadi informasi yang berguna dengan meringkas data tersebut secara bermakna. Penelitian ini mempergunakan analisis univariat untuk mengkaji faktor-faktor, yakni sejauh mana pasien penyakit ginjal kronik yang

melakukan hemodialisis mematuhi anjuran pembatasan cairan yang diukur dengan kuesioner. Data kepatuhan pembatasan cairan dikelompokkan menjadi ringan (<4%), sedang (4-6%), atau berat (>6%) berlandaskan usia, jenis kelamin, pendidikan, lama menjalani hemodialisis, dan penambahan berat badan. Untuk menampilkan data tersebut akan dipergunakan tabel distribusi frekuensi dengan sistem pengukuran ordinal. Temuan kuesioner dinilai mempergunakan sistem tiga kategori: tidak patuh (skor <21), kurang patuh (skor 21–43), dan patuh (skor >43). Narasi dan tabel yang memperlihatkan distribusi frekuensi ialah format berikutnya yang dipergunakan untuk menampilkan data.