

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Desain Penelitian

Desain penelitian merupakan bentuk rancangan yang digunakan dalam melakukan prosedur penelitian (Hidayat, 2007). Metode penelitian ini berdasarkan rumusan masalah dan tujuan yang telah dirumuskan, penelitian ini menggunakan jenis penelitian *deskriptif* dengan pendekatan *kuantitatif*. Rancangan penelitian dalam peneliti ini adalah rancangan *cross sectional*. Menurut Hidayat (2007) menyatakan bahwa rancangan penelitian *cross sectional* merupakan rancangan penelitian yang pengukuran atau pengamatannya dilakukan secara simultan pada satu saat.

3.2 Partisipan

Partisipan yang terlibat untuk diteliti ini adalah pasien gagal ginjal kronis dengan hemodialisa karena pasien gagal ginjal kronis dengan hemodialisa adalah objek yang harus membatasi asupan cairan untuk dirinya sendiri dan dapat mengetahui kepatuhan pasien gagal ginjal kronis dengan hemodialisa mengenai pembatasan asupan cairan berdasarkan karakteristik, jumlah partisipan yang terlibat merupakan pasien gagal ginjal kronis dengan hemodialisa yang berada di RS Tingkat II Dustira Cimahi.

3.3 Populasi dan Sampel

3.3.1 Populasi

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas obyek/ subyek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulan (Sugiyono, 2012). Populasi yang diteliti adalah pasien gagal ginjal kronis dengan terapi hemodialisa.

Populasi dalam penelitian ini adalah pasien gagal ginjal kronis dengan hemodialisa di ruang hemodialisa RS Tingkat II Dustira Cimahi dengan jumlah pasien 123 orang.

3.3.2 Sampel

Sampel penelitian adalah bagian populasi yang akan diteliti atau sebagian jumlah dari karakteristik yang dimiliki oleh populasi. Dalam penelitian keperawatan, kriteria sampel meliputi kriteria inklusi dan kriteria eksklusi, dimana kriteria itu menentukan dapat dan tidaknya sampel tersebut digunakan (Hidayat, 2007).

Sampel penelitian ini adalah 55 responden. Teknik sampel dalam penelitian ini menggunakan *purposive sampling*. Kriteria Inklusi adalah kriteria dimana subjek penelitian mewakili sampel penelitian yang memenuhi syarat sebagai sampel (Hidayat, 2007). Kriteria insklusi dalam penelitian ini adalah:

- 1) Berusia \geq 17 tahun.
- 2) Telah menjalani HD selama minimal 3 bulan.

Kriteria eksklusi adalah kriteria dimana subjek penelitian tidak dapat mewakili sampel karena tidak memenuhi syarat sebagai sampel penelitian (Hidayat, 2007). Kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah pasien gagal ginjal kronis yang melakukan hemodialisa berada pada kondisi *emergency*.

3.4 Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian yang digunakan adalah kuesioner dengan tipe pertanyaan tertutup. Kuesioner tertutup adalah kuesioner yang disusun dengan menyediakan pilihan jawaban lengkap sehingga pengisi hanya tinggal memberi tanda pada jawaban yang dipilih (Rizal, 2011).

Peneliti dalam penelitian ini menggunakan kuesioner yang sudah ada yaitu kuesioner mengenai pembatasan asupan cairan yang dibuat oleh Tatu Hirmawaty pada tahun 2014 dengan 20 pertanyaan, dengan menggunakan *skala guttman* yaitu skala pengukuran dengan tipe ini, akan didapat jawaban yang tegas, yaitu ”ya-tidak”; “benar-salah”; “pernah-tidak pernah”; “positif-negatif” dan lain-lain. Untuk memudahkan dalam menyusun instrument, maka diperlukan kisi-kisi. Berikut kisi-kisi dari instrument dalam penelitian ini.

Table 3.1 Kisi-kisi Kuesioner

No	Pernyataan	Nomor soal
1.	Mengonsumsi asupan cairan	1,2,3,4,5
2.	Mengontrol keseimbangan cairan	6,7,15
3.	Perubahan yang terjadi pada berat badan	8,9
4.	Makanan yang mengandung banyak cairan	10,11,12,13,14
5.	Akibat kelebihan cairan	17,19
6.	Faktor lingkungan dengan pembatasan asupan cairan	18,20,16
Total Pernyataan		20

3.5 Uji Validitas dan Reliabilitas

3.5.1 Uji Validitas

Validitas adalah suatu indeks yang menunjukkan alat ukur itu benar-benar mengukur apa yang diukur (Soekidjo, 2010).

Kuesioner ini menggunakan kuesioner yang sudah pernah diujikan oleh Tatu pada tahun 2014 tentang kuesioner pembatasan asupan cairan dengan hasil 20 pertanyaan. Nilai uji validitasnya adalah 0,60-0,872 ($r_{\text{tabel}}=0,514$).

3.5.2 Reliabilitas

Reliabilitas adalah indeks yang menunjukkan sejauh mana suatu alat pengukur dapat dipercaya atau dapat diandalkan (Soekidjo, 2010). Menurut Setiadi (2013) pengertian reliabilitas adalah adanya suatu kesamaan hasil apabila pengukuran dilaksanakan oleh orang yang berbeda ataupun waktu yang berbeda. Reliabilitas tes adalah tingkat keajegan (konsistensi) suatu tes, yakni sejauh mana suatu tes dapat dipercaya untuk menghasilkan skor yang ajeg, relatif tidak berubah walaupun diteskan pada situasi yang berbeda-beda (Caesar, 2012)

Reliabilitas dilakukan terhadap pasien gagal ginjal kronis dengan hemodialisa. Kuesioner pembatasan asupan cairan ini telah dilakukan uji reliabilitas dengan *alpha cronbachh's* sebesar 0,933 hal ini menyatakan bahwa data sudah sangat reliabel (Tatu, 2014). Uji *alpha cronbaachh's* ini menggunakan perangkat lunak komputer.

3.6 Definisi Operasional

Definisi operasional merupakan penjelasan semua variabel dan istilah yang digunakan dalam penelitian secara operasional sehingga akhirnya mempermudah pembaca dalam mengartikan makna penelitian. Pada definisi operasional dijelaskan secara padat mengenai unsur penelitian yang meliputi bagaimana caranya menentukan variabel dan mengukur suatu variabel (Setiadi, 2013).

Table 3.2 Definisi Operasional

Nama Variabel	Definisi Operasional	Alat ukur	Kategori	Hasil Skor	Skala
Kepatuhan pasien gagal ginjal kronis dengan hemodialisa mengenai pembatasan asupan cairan	Suatu yang berkenaan dengan kemauan dan kemampuan dari individu untuk mengikuti cara sehat yang berkaitan dengan nasihat, aturan yang ditetapkan serta mengikuti jadwal	Kuesioner pembatasan asupan cairan	Patuh dan tidak patuh	1. Patuh jika nilai mean $\geq 11,254$ 2. Tidak patuh jika nilai mean $< 11,254$	Skala nominal

Sumber: Data primer

3.7 Prosedur Penelitian

Langkah-langkah penelitian berguna untuk mempermudah dalam menyelesaikan penelitian adalah sebagai berikut:

a) Tahap Persiapan

Menentukan masalah, rumusan masalah, penyusunan proposal penelitian dan instrumen, mengajukan proposal pada dosen pembimbing, permohonan izin studi pendahuluan (nomor surat: 0818/UN40.6/LT/2016, pada tanggal: Bandung, 10 Maret 2016) kepada direktorat RS Dustira Cimahi, studi pendahuluan, mencari referensi, permohonan izin penelitian (nomor surat: 664/UN40.6LT/2016, pada tanggal: Bandung, 29

April 2016) kepada direktorat RS Tk. II Dustira Cimahi, dan sidang proposal pada tanggal 09 April 2016.

b) Pelaksanaan Penelitian

Penelitian menunjuk satu orang asisten penelitian yaitu Nurramdhiyani, untuk dilakukan penyamaan persepsi mengenai tujuan penelitian dan teknik pengambilan data, selanjutnya dilakukan kontrak waktu dengan para responden, menjelaskan maksud dan tujuan diadakannya penelitian, izin persetujuan penelitian dari para responden, mendampingi responden dalam pengisian kuesioner dan pengecekan kelengkapan lembar jawaban responden.

c) Teknik pengambilan data

Pengambilan data dilakukan pertama kali dengan studi pendahuluan dengan cara menanyakan kepada instalansi rawat jalan dan kepada kepala ruang hemodialisa RS Dustira Cimahi, setelah itu pengambilan data dilakukan dengan cara pengisian kuesioner dengan didampingi oleh asisten peneliti. Pengambilan data dilakukan setelah pasien diberi penjelasan terlebih dahulu mengenai tujuan dan tata kerja penelitian serta bersedia untuk dijadikan sampel penelitian. Selama pengambilan data, peneliti mendampingi serta membacakan soal-soal kuesioner terhadap pasien agar dapat memberikan penjelasan terhadap pertanyaan yang tidak dimengerti oleh pasien. Peneliti kemudian memeriksa kembali kelengkapan jawaban dari kuesioner yang telah diisi, jika terdapat kekurangan atau ada soal yang tidak terjawab maka peneliti menanyakan kembali kepada responden untuk melengkapi kuesioner.

3.8 Analisis Data

Penelitian ini terdapat dua data, yaitu data umum dan data khusus. Data umum dari penelitian ini adalah nama inisial, jenis kelamin, pendidikan, berapa lama melakukan hemodialisa dan apakah pernah mendapat informasi tentang pembatasan asupan cairan dari tenaga kesehatan. Data khusus dari penelitian ini adalah kepatuhan pasien gagal ginjal kronis dengan hemodialisa mengenai pembatasan asupan cairan.

Rumus menurut Arikunto (2010) :

$$X = (F / n) \times 100\%$$

Dimana :

- X = hasil presentasi
 F = frekuensi hasil pencapaian
 n = total seluruh observasi
 100% = konstanta

Data yang telah dianalisa, kemudian akan diinterpretasikan menurut Arikunto (2010) sebagai berikut:

- | | |
|-----------------------|------------|
| 1) Seluruh | = 100% |
| 2) Hampir seluruh | = 76 - 99% |
| 3) Sebagian besar | = 51 - 75% |
| 4) Setengahnya | = 50% |
| 5) Hampir setengahnya | = 26 - 49% |
| 6) Sebagian kecil | = 1 - 25% |
| 7) Tidak satupun | = 0% |

Pengelolaan data adalah suatu data yang telah dikumpulkan diperoleh dengan menggunakan langkah-langkah sebagai berikut:

a) *Editing*

Hasil kuesioner dari lapangan harus dilakukan penyuntingan (*editing*) terlebih dahulu. Secara umum *editing* adalah merupakan kegiatan untuk pengecekan dan perbaikan isi kuesioner tersebut:

- 1) Apakah lengkap, dalam arti semua pertanyaan sudah terisi.

- 2) Apakah jawaban atau tulisan masing-masing pertanyaan cukup jelas atau terbaca
- 3) Apakah jawabannya relevan dengan pertanyaannya
- 4) Apakah jawaban-jawaban pertanyaan konsistensi dengan jawaban pertanyaan yang lainnya.

b) *Coding*

Setelah semua kuesioner diedit atau disunting, selanjutnya dilakukan pengkodean atau “coding”, yakni mengubah data huruf menjadi angka yaitu jenis kelamin: 1=laki-laki, 2=perempuan. 0= tidak patuh, 1= patuh. Koding atau pemberian kode ini sangat berguna dalam memasukkan data (*data entry*).

c) *Data Entry* atau Memasukkan Data

Jawaban-jawaban dari masing-masing responden yang dalam bentuk “kode” (angka atau huruf) dimasukkan ke dalam program atau “software” komputer, dengan menggunakan perangkat lunak komputer. Proses ini juga dituntut ketelitian dari peneliti karena apabila tidak maka akan terjadi bias, meskipun hanya memasukkan data saja.

d) Pembersihan Data (*Cleaning*)

Pengecekan kembali untuk melihat kemungkinan-kemungkinan adanya kesalahan-kesalahan kode, ketidaklengkapan, dan sebagainya, kemudian dilakukan pembetulan atau koreksi.

3.9 Etika Penelitian

Pada penelitian ilmu keperawatan, hampir 90 persen subjek penelitian yang digunakan adalah manusia. Oleh karena itu, peneliti harus memahami prinsip-prinsip etika penelitian. Secara umum prinsip etika dalam penelitian atau pengumpulan data dapat dibedakan menjadi tiga bagian, yaitu prinsip manfaat, prinsip menghargai hak-hak subjek dan prinsip keadilan (Nursalam, 2011).

1) Prinsip manfaat

a) Bebas dari Penderitaan

Perlakuan pada penelitian ini dilaksanakan tanpa mengakibatkan kerugian kepada subjek. Peneliti hanya memberikan kuesioner pada pasien gagal ginjal kronis dengan hemodialisa.

b) Bebas dari Eksploitasi

Partisipasi pasien dalam penelitian tidak merugikan dalam bentuk apapun bagi pihak manapun.

c) Risiko (*Benefits Ratio*)

Penelitian ini sudah dipertimbangkan, bahwa tidak ada risiko yang berakibat pada pasien setiap dilakukan pengumpulan data. Penelitian ini tidak menimbulkan risiko karena sudah dipertimbangkan isi dari tiap kuesioner untuk pengumpulan data.

2) Prinsip Menghargai Hak Asasi Manusia

a) Hak untuk Ikut/ Tidak Menjadi Responden (*Right To Self Determination*)

Penelitian ini memerlukan pasien secara manusiawi. Pasien mempunyai hak kesediaan untuk menjadi subjek maupun tidak, tanpa adanya sanksi atau paksaan dalam bentuk apapun. Peneliti mengantisipasi dengan adanya pemberian *inform consent* sebelum pengisian kuesioner.

b) Hak untuk Mendapat Jaminan dan Perlakuan yang diberikan

Peneliti dalam hal ini memberikan penjelasan secara rinci mengenai prosedur pengisian kuesioner, dalam pengisian kuesioner ini semua pasien gagal ginjal kronis terjamin kerahasiaannya. Selain itu, peneliti juga menjelaskan tujuan, manfaat dan kerugian yang dialami pasien gagal ginjal dalam pengisian kuesioner.

c) *inform consent*

Pasien gagal ginjal kronis mendapatkan informasi secara lengkap tentang tujuan penelitian yang dilaksanakan, mempunyai hak untuk bebas berpartisipasi atau menolak responden. Pada *inform consent* tercantum bahwa data yang diperoleh hanya dipergunakan untuk pengembangan ilmu keperawatan.

1) Prinsip Keadilan (*Right to Justice*)

a) Hak untuk Mendapatkan Perlakuan yang Adil (*Right in Fair Treatment*)

Pasien penelitian dalam hal ini dilakukan secara adil dan baik sebelum, selama dan sesudah keikutsertaannya dalam penelitian tanpa adanya diskriminasi apabila ternyata mereka tidak bersedia. Pasien diperlakukan secara adil dengan mengisi kuesioner yang sama.

b) Hak atas Kerahasiaannya (*Right to Privacy*)

Pasien mempunyai hak untuk meminta bahwa data yang diberikan harus dijaga kerahasiaannya, sehingga perlu adanya tanpa nama (*anonymity*) dan rahasia (*confidentially*) dengan cara menuliskan kode pada lembar observasi tanpa keterangan nama lengkap dan alamat. Kerahasiaannya pasien terjamin karena dalam pengisian kuesioner pasien tidak perlu mencantumkan nama, namun peneliti hanya menuliskan kode pada lembar kuesioner dan jika penelitian sudah selesai kuesioner akan dimusnahkan.

3.10 Lokasi Penelitian dan Waktu Penelitian

3.10.1 Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian dilaksanakan di ruang hemodialisa RS Tingkat II Dustira Cimahi

3.10.2 Waktu Penelitian

Penelitian dilaksanakan pada bulan 10 Maret 2016-28 Mei 2016 di RS Tingkat II Dustira Cimahi. Pengisian kuesioner dilakukan satu per satu kepada pasien dengan waktu pengisian 15 menit setelah responden diberi penjelasan mengenai teknik pengisian dan tujuan penelitian.