

## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

#### **A. Rancangan Penelitian**

Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif, dengan desain penelitian korelasional dan metode pendekatan *cross sectional*. Jenis penelitian kuantitatif adalah suatu penelitian untuk menguji hipotesis yang telah ditetapkan (Sugiyono, 2011), dan desain penelitian korelasional yaitu untuk mengkaji hubungan antara variabel (Nursalam, 2013). Sementara metode pendekatan *cross sectional* yaitu metode pendekatan yang mengukur dan mengobservasi data variabel independen dan variabel dependen dalam waktu bersamaan (Nursalam, 2013). Penelitian ini bertujuan untuk mencari hubungan *self esteem* dengan kualitas hidup pasien GGK yang menjalani hemodialisis di RSUD Wates Kulon Progo.

#### **B. Lokasi dan Waktu Penelitian**

##### 1. Lokasi Penelitian

Pengambilan data pada penelitian ini dilakukan di Ruang Hemodialisis RSUD Wates Kulon Progo.

##### 2. Waktu Penelitian

Penelitian ini dimulai dari awal penyusunan proposal sampai skripsi yaitu pada Bulan Februari sampai dengan Agustus 2018, dan pengambilan data dilakukan mulai tanggal 23 April sampai dengan 16 Mei 2018.

#### **C. Populasi dan Sampel**

##### 1. Populasi Penelitian

Populasi penelitian adalah keseluruhan objek penelitian yang diteliti (Notoatmodjo, 2010). Populasi dalam penelitian ini adalah semua pasien GGK yang menjalani hemodialisis.

## 2. Sampel

Sampel adalah objek penelitian yang mewakili populasi (Notoatmodjo, 2010). Sampel pada penelitian ini adalah pasien yang menjalani terapi hemodialisis di RSUD Wates yang sesuai dengan kriteria penelitian. Adapun kriteria yang ditetapkan oleh peneliti yaitu :

- a. Pasien GJK yang menjalani hemodialisis rutin minimal 2x seminggu.
- b. Usia 28 – 59 tahun.
- c. Tingkat pendidikan terakhir minimal SD.
- d. Pasien yang dapat melihat dan mendengar.
- e. Menjalani hemodialisis >6 bulan.

Untuk menentukan besar sampel pada penelitian ini, maka rumus yang digunakan yaitu rumus besar sampel menurut Dahlan (2016a) :

$$n = \left[ \frac{(Z\alpha + Z\beta)}{0,5 \ln \left( \frac{1+r}{1-r} \right)} \right]^2 + 3$$

Keterangan :

n = Jumlah subjek

Alpha ( $\alpha$ ) = Kesalahan tipe satu. Nilainya ditetapkan peneliti

$Z\alpha$  = Nilai standar alpha. Nilainya diperoleh dari tabel z kurva normal.

Beta ( $\beta$ ) = Kesalahan tipe dua. Nilainya ditetapkan peneliti.

$Z\beta$  = Nilai standar beta. Nilainya diperoleh dari tabel z kurva normal.

r = Koefisien korelasi minimal yang dianggap bermakna. Nilainya ditetapkan peneliti.

Berdasarkan rumus besar sampel tersebut, maka pada penelitian ini dapat dilakukan penghitungan sebagai berikut :

$$n = \left[ \frac{(1,96 + 1,28)^2}{0,5 \ln \left( \frac{1+0,4}{1-0,4} \right)} \right] + 3$$

$$n = \left[ \frac{3,24}{0,4236} \right] + 3$$

$$n = \left[ 7,6487 \right] + 3$$

$$n = 58,50 + 3$$

$$n = 61,50 = 62$$

Keterangan :

n = Jumlah subjek

Alpha ( $\alpha$ ) = Kesalahan tipe satu ditetapkan 5%.

Z $\alpha$  = Nilai standar alpha = 1,95.

Beta ( $\beta$ ) = Kesalahan tipe dua ditetapkan 10%.

Z $\beta$  = Nilai standar beta = 1,28.

r = Koefisien korelasi 0,4 yang ditetapkan oleh peneliti berdasarkan penelitian sebelumnya (Iskandarsyah dkk, 2017).

Jadi, jumlah sampel yang dibutuhkan dalam penelitian ini adalah sebesar 62 responden.

Pada saat pengambilan data, didapatkan jumlah pasien hemodialisis pada Bulan April sampai dengan Mei 2018 sebanyak 74 orang. Pengambilan data dilakukan terhadap 52 responden, dikarenakan terdapat 12 responden yang tidak termasuk dalam kriteria penelitian. Dari 52 responden terdapat 2 data responden yang tidak dapat dianalisis karena data tersebut bias, sehingga hanya terdapat 50 responden dalam penelitian. Jumlah tersebut tidak sesuai dengan perhitungan besar sampel yang ditentukan sebelumnya.

### 3. Teknik Sampling

Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan teknik *sampling non probability* yaitu teknik *purposive sampling*. Menurut Notoatmodjo (2010), *purposive sampling* adalah pengambilan

sampel yang didasarkan pada suatu pertimbangan tertentu yang dibuat oleh peneliti sendiri, berdasarkan karakteristik populasi yang sudah diketahui dan ditentukan sebelumnya.

#### **D. Variabel Penelitian**

Variabel adalah suatu fasilitas untuk pengukuran atau manipulasi suatu penelitian yang bersifat konkret (Nursalam, 2013). Terdapat macam – macam tipe variabel, meliputi :

##### **1. Variabel Independen**

Variabel independen adalah variabel yang dapat memengaruhi atau nilainya menentukan variabel lain (Nursalam, 2013). Variabel independen pada penelitian ini adalah *self esteem*.

##### **2. Variabel Dependen**

Variabel dependen adalah faktor yang diamati dan diukur untuk menentukan ada tidaknya hubungan (Nursalam, 2013). Variabel dependen pada penelitian ini adalah kualitas hidup pasien hemodialisis.

##### **3. Variabel Pengganggu**

Variabel pengganggu adalah variabel yang dikendalikan atau dibuat konstan, sehingga tidak memengaruhi variabel utama yang akan diteliti (Riwidikdo, 2010). Pada penelitian ini variabel penggangunya adalah faktor – faktor yang memengaruhi kualitas hidup, yaitu usia, tingkat pendidikan, dan lama menjalani hemodialisis dikendalikan pada kriteria penelitian. Sedangkan faktor jenis kelamin, kondisi komorbid, status gizi dan penatalaksanaan medis tidak dikendalikan karena keterbatasan peneliti dan sebagai acuan peneliti dalam pembahasan.

#### **E. Definisi Operasional**

Definisi operasional adalah suatu definisi berdasarkan karakteristik yang diamati atau diukur (Nursalam, 2013). Definisi operasional pada penelitian ini tercantum pada Tabel 2.

**Tabel 2. Definisi Operasional**

No	Jenis & Nama Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
1	<i>Self Esteem</i>	Evaluasi setiap pasien hemodialisis terhadap dirinya untuk mengetahui sejauh mana pasien dapat mempercayai bahwa dirinya mampu, penting, sukses dan berharga.	Kuesioner Coopersmith <i>Self Esteem Inventory</i> (CSEI). Terdapat 58 pertanyaan yang terdiri dari 19 pertanyaan <i>favorable</i> , 31 pertanyaan <i>unfavorable</i> dan 8 pertanyaan untuk mengecek kebohongan. Skala pengukurannya dengan menggunakan jawaban "YA" dan "TIDAK". Untuk pertanyaan <i>Favorable</i> skoring YA= 1, dan TIDAK=0, sedangkan untuk pertanyaan <i>unfavorable</i> skoring YA=0, dan TIDAK= 1. 8 pertanyaan untuk mengecek kebohongan tidak termasuk dalam skor perhitungan. Sehingga hanya 50 item pertanyaan yang dihitung skornya.	Skor total berada pada rentang 0 – 50. Semakin tinggi skor <i>self esteem</i> maka semakin tinggi <i>self esteem</i> pasien.	Rasio
2	Kualitas hidup	Persepsi pasien hemodialisis tentang posisinya dalam kehidupan sehari-hari yang meliputi 4 dimensi yaitu kesehatan fisik, psikologis, sosial, dan lingkungan.	Kuesioner WHOQOL - BREF. Semua pertanyaan berbentuk skala likert dengan rentang skor 1-5. Jumlah pertanyaan 26, tetapi 2 pertanyaan tidak termasuk dalam perhitungan skor. Sehingga hanya 24 item pertanyaan yang dihitung skornya.	Skor total berada pada rentang 24–120. Semakin tinggi skor kualitas hidup maka semakin baik kualitas hidup pasien.	Interval

## F. Jenis dan Teknik Pengumpulan Data

## 1. Jenis Data

### a. Data Primer

Data primer adalah data yang diperoleh secara langsung dari responden (Riwidikdo, 2008). Data primer dalam penelitian ini adalah identitas responden seperti nama, usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan terakhir, serta pengisian kuesioner *self esteem* dan kualitas hidup pasien hemodialisis.

### b. Data Sekunder

Data sekunder adalah data yang diperoleh secara tidak langsung dari responden (Riwidikdo, 2008). Data sekunder dalam penelitian ini adalah data lama menjalani dan frekuensi menjalani hemodialisis yang diperoleh dari data rekam medis pasien yang ada di RSUD Wates.

## 2. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini adalah data diperoleh dari data primer dan data sekunder. Peneliti melakukan observasi terkait dengan data sekunder pasien serta kondisi tempat penelitian, sedangkan untuk data primer didapatkan melalui pembagian kuesioner kepada responden yaitu kuesioner *self esteem* (CSEI) dan kuesioner kualitas hidup (WHOQOL-BREF).

## G. Instrumen Penelitian

### 1. Instrumen *self esteem*

Instrumen yang digunakan untuk mengukur *self esteem* yaitu kuesioner *Coopersmith SelfEsteem Inventory* (CSEI) yang diadopsi tanpa memodifikasi sedikitpun dari penelitian sebelumnya yaitu Sarandria (2012) yang berjudul, “Efektifitas *Cognitive Behavior Therapy* (CBT) untuk meningkatkan *self esteem* pada dewasa muda. CSEI adalah alat ukur yang dikembangkan oleh Coopersmith (1967). CSEI terdiri dari 58 item pertanyaan. Terdapat 19 pertanyaan *favorable*, 31 pertanyaan *unfavorable* dan 8 pertanyaan khusus untuk

mendeteksi kebohongan individu ketika mengisi kuesioner. Jika 8 item pertanyaan tersebut responden ternyata menjawab “Ya” lebih dari tiga kali maka ini menunjukkan bahwa responden berusaha untuk meningkatkan harga dirinya dengan cara mengisi jawaban yang tidak sesuai dengan kondisinya. Di akhir pengisian kuesioner peneliti harus mengecek kembali 8 item pertanyaan kebohongan, sehingga jika ditemukan maka peneliti memberitahukan kepada responden untuk mengecek kembali semua jawaban dan memikirkan jawaban yang realistis. Skala pengukuran pada kuesioner CSEI yaitu berupa jawaban “YA” dan “TIDAK”. Untuk skoring pada pertanyaan *favorable* yaitu jawaban Ya=1, dan Tidak=0, sedangkan untuk skoring pada pertanyaan *unfavorable* yaitu jawaban Ya=0, dan Tidak=1. 8 item pertanyaan untuk mengecek kebohongan tidak termasuk dalam skoring pertanyaan. Pada kuesioner CSEI membedakan interpretasi skoring laki – laki dan perempuan. Penjumlahan skor adalah dengan menjumlahkan jawaban Ya dan Tidak pada item – item yang telah ditentukan. Kisi – kisi kuesioner *self esteem* tercantum pada Tabel 3.

**Tabel 3.**

**Kisi – kisi kuesioner *self esteem***

Nomor Pertanyaan			Jumlah Pertanyaan
<i>Favorable</i>	<i>Unfavorable</i>	Untuk mengecek kebohongan	
2, 4, 5, 10, 11, 14, 18, 19, 21, 23, 24, 28, 29, 32, 36, 45, 47, 55, 57.	3, 7, 8, 9, 12, 15, 16, 17, 22, 25, 26, 30, 31, 33, 35, 37, 38, 39, 40, 42, 43, 44, 46, 49, 50, 51, 52, 53, 54, 56, 58.	1, 6, 13, 20, 27, 34, 41, 48.	58

Hasil pengukuran kuesioner *self esteem* yaitu skor total berada pada rentang 0-50. Interpretasi *self esteem* yaitu semakin tinggi skor *self esteem*, maka semakin tinggi *self esteem* pasien.

## 2. Instrumen kualitas hidup

Instrumen yang digunakan untuk mengukur kualitas hidup adalah kuesioner WHOQoL- BREF. Kuesioner ini telah diadaptasi ke berbagai bahasa, termasuk ke dalam bahasa Indonesia oleh Riza Sarasvita dan Satya Joewana untuk meneliti *druguser*. Kuesioner ini diadopsi tanpa memodifikasi sedikit pun dari *The World Health Organization Quality of Life (WHOQoL)-BREF*.

WHOQOL – BREF terdiri dari 26 item pertanyaan, tetapi hanya 24 item pertanyaan yang diskoring, karena 2 item pertanyaan menanyakan persepsi secara keseluruhan individu tentang kualitas hidupnya dan persepsi keseluruhan individu tentang kesehatan. Semua pertanyaan berdasarkan pada skala likert lima poin (1-5). Kuesioner ini menggunakan kuesioner tertutup dengan lima alternatif jawaban yang telah disediakan, yaitu : “Sangat Baik”, “Baik”, “Biasa Saja”, “Buruk”, dan “Sangat Buruk”. Terdapat 21 pertanyaan *favorable* dan 3 pertanyaan *unfavorable* yaitu nomor 3, 4, dan 26. Penilaian pertanyaan *favorable* adalah sebagai berikut : sangat baik = 5, baik = 4, biasa saja = 3, buruk = 2, dan sangat buruk = 1. Sementara penilaian pertanyaan *unfavorable* adalah sebagai berikut : sangat baik = 1, baik = 2, biasa saja = 3, buruk = 4, dan sangat buruk = 5. Kisi – kisi kuesioner kualitas hidup tercantum pada Tabel 4.

**Tabel 4.**

**Kisi – kisi kuesioner kualitas hidup**

WHOQoL – BREF	Nomor Pertanyaan	Jumlah
Domain Fisik	3,4,10,15,16,17, dan 18	7
Domain Psikologis	5,6,7,11,19 dan 26	6
Domain Hubungan Sosial	20,21 dan 22	3
Domain Lingkungan	8,9,12,,13,14,23,24 dan 25	8



Hasil pengukuran kuesioner kualitas hidup adalah skor total berada pada rentang 24 – 120. Interpretasi kualitas hidup yaitu semakin tinggi skor kualitas hidup, maka semakin baik kualitas hidup pasien.

#### H. Uji Validitas dan Reliabilitas

Validitas adalah suatu indeks yang menunjukkan alat ukur yang digunakan benar – benar mengukur apa yang diukur (Notoatmodjo, 2010). Sebuah instrumen dikatakan valid apabila mampu mengukur yang diinginkan dan dapat mengungkapkan data dari variabel yang diteliti secara tepat serta nilai  $r_{hitung} > r_{tabel}$  (Arikunto, 2010). Sementara reliabilitas adalah indeks yang menunjukkan sejauh mana suatu alat pengukur dapat dipercaya atau dapat diandalkan (Notoatmodjo, 2010). Instrumen yang reliabel adalah instrumen yang bila digunakan beberapa kali untuk mengukur objek yang sama, akan menghasilkan data yang sama (Sugiyono, 2011). Pada penelitian ini peneliti tidak melakukan uji validitas dan reliabilitas.

Pada kuesioner *self esteem* yang digunakan merupakan adopsi dari penelitian lain, yaitu Sarandria (2012), yang terbukti valid dan reliabel. Hasil pengukuran validitas yang dilakukan pada 140 orang dewasa didapatkan nilai validitas kontruk CSEI berkorelasi sebesar 0,59. Hasil pengukuran reliabilitas berdasarkan *internal consistency* untuk dewasa adalah sekitar 0,71 – 0,80, sementara pengukuran berdasarkan *test-retest* berkisar antara 0,80 untuk pria dan 0,82 untuk wanita. CSEI yang digunakan adalah CSEI yang telah diadaptasi kedalam bahasa Indonesia oleh peneliti sebelumnya. Peneliti sebelumnya telah melakukan *expert judgement* pada alat ukur dengan meminta pendapat dua orang ahli psikologis dari Universitas Indonesia, serta peneliti sebelumnya juga melakukan uji keterbacaan pada CSEI yang telah diterjemahkan ke dalam bahasa Indonesia.

Untuk kuesioner kualitas hidup, peneliti mengadopsi dari *The World Health Organization of Life* (WHOQoL)-BREF. Kuesioner kualitas

hidup telah diuji validitas dan reliabilitas yang dilakukan oleh Wardhani (2006), pada 21 responden menggunakan *Coefficient Alpha Cronbach* dengan hasil uji validitas  $\alpha=0,005$ , diperoleh  $r_{\text{tabel}}$  sebesar 0,4333. Untuk hasil uji reliabilitasnya 0,8756, sehingga dapat dikatakan valid dan reliabel atau dapat digunakan sebagai instrumen penelitian.

## I. Pengolahan Data

Setelah data terkumpul dari hasil pengumpulan data, kemudian dilanjutkan dengan pengolahan data dengan komputer yaitu (Notoatmojo, 2010) :

### 1. *Editing*

*Editing* adalah kegiatan pengecekan kembali setelah kuesioner diisi oleh responden. Pengecekan dapat meliputi kelengkapan pengisian semua item pertanyaan, kejelasan, serta apakah jawaban relevan dengan pertanyaan. Delapan item pertanyaan untuk mengecek kebohongan dicek kembali oleh peneliti, jika ditemukan responden menjawab “Ya” lebih dari tiga kali maka peneliti harus mengembalikan lagi kuesioner kepada responden untuk dilihat lagi apakah jawaban tersebut sudah sesuai dengan kondisi responden atau tidak. Jika responden mengatakan jawaban sudah sesuai dengan kondisinya, maka pada saat pengolahan data, data tersebut dianggap bias sehingga tidak dapat digunakan. Pada penelitian ini didapatkan dua data responden yang dianggap bias oleh peneliti, dengan alasan ditemukan responden menjawab “Ya” lebih dari tiga kali dan responden mengatakan jawaban sudah sesuai dengan kondisinya. Pada akhirnya pengolahan data dilakukan terhadap 50 responden.

### 2. *Coding*

Setelah semua data terkumpul dan selesai diedit, tahap berikutnya adalah memberi kode terhadap data – data yang ada. *Coding* data berdasarkan pada kategori yang dibuat atas pertimbangan peneliti sendiri.

- a. Usia (WHO, 2004)
    - 1 = 28 – 40 tahun
    - 2 = 41 – 59 tahun.
  - b. Jenis Kelamin
    - 1 = Laki – Laki
    - 2 = Perempuan
  - c. Tingkat pendidikan
    - 1 = SD
    - 2 = SMP
    - 3 = SMA
    - 4 = Perguruan Tinggi
3. Memasukkan data (*data entry*) atau *Processing*

Memasukkan data hasil *coding* baik angka ataupun huruf ke dalam program yaitu *software* komputer.
  4. Pembersihan Data (*Cleaning*)
 

Apabila semua data selesai dimasukkan, maka dilakukan pengecekan kembali untuk melihat kemungkinan adanya kesalahan kode, dan ketidaklengkapan data, sehingga bisa dilakukan pembetulan atau koreksi.
  5. *Tabulating*

*Tabulating* dilakukan ketika masing – masing data sudah diberi kode kemudian untuk memudahkan dalam pengolahannya dibuat tabel-tabel sesuai tujuan penelitian.

## **J. Analisa dan Model Statistik**

### **1. Analisis Univariat**

Analisis univariat bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian. Pada penelitian ini untuk data karakteristik responden berupa data kategorik seperti usia, jenis kelamin, dan tingkat pendidikan maka dianalisis mencakup jumlah (n) dan persentase (%) (Arikunto, 2010). Sedangkan

untuk data numerik seperti lama menjalani hemodialisis, *self esteem*, dan kualitas hidup dilakukan pengukuran pemusatan (mean, median) dan pengukuran penyebaran mencakup (standar deviasi, nilai minimum dan maksimum) (Dahlan, 2016b).

## 2. Analisis Bivariat

Analisis bivariat dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan atau korelasi (Notoatmodjo, 2010). Penelitian ini mencari hubungan *self esteem* dengan kualitas hidup pasien GGK yang menjalani hemodialisis. Skala data pada penelitian ini adalah rasio dan interval, sehingga menggunakan uji statistik parametrik. Sebelum menggunakan uji statistik parametrik, maka peneliti harus melakukan beberapa tahapan (Dahlan, 2016b), yaitu :

- a. Dilakukan uji normalitas untuk mengetahui salah satu atau kedua variabel terdistribusi normal dengan menggunakan *Shapiro-Wilk*, karena jumlah sampel pada penelitian ini  $\leq 50$ . Uji normalitas dihitung kembali secara deskriptif berdasarkan perhitungan, yaitu :  
 Mean : Median = 0,9 – 1,1  
 SD : Mean = < 0,30  
 (Möller and Böttner, 2013).

Salah satu cara untuk mengetahui sebaran data adalah dengan melihat bentuk histogram. Data dikatakan normal jika histogram simetris membentuk kurva terbalik (kurva gauss). Selain itu juga data terdistribusi normal jika nilai  $p > 0,05$ .

- b. Jika kedua variabel terdistribusi normal maka menggunakan uji korelasi Pearson.
- c. Jika salah satu atau kedua variabel tidak normal maka menggunakan uji korelasi Spearman.

Pedoman untuk memberikan interpretasi terhadap koefisien korelasi bila ditemukan besar atau kecilnya hubungan dikategorikan tercantum pada tabel 5.

Tabel 5. Kekuatan korelasi secara statistik

Nilai	Interpretasi
0,0 - <0,2	Sangat lemah
0,2 - <0,4	Lemah
0,4 - <0,6	Sedang
0,6 - <0,8	Kuat
0,8 – 1,00	Sangat kuat

Sumber : Dahlan (2016b).

## K. Etika Penelitian

Penelitian yang menggunakan manusia sebagai subjek tidak boleh bertentangan dengan etika. Etika adalah ilmu atau pengetahuan yang membahas manusia, terkait dengan perilakunya terhadap manusia (Notoatmodjo, 2010). Dalam penelitian ini menggunakan subjek penelitiannya yaitu pasien GGK yang menjalani hemodialisis di RSUD Wates. Peneliti telah mendapatkan persetujuan etik penelitian dari komite etik Fakultas Kesehatan Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta dengan Nomor: Skep/347/STIKES/IV/2018 yang dikeluarkan pada tanggal 18 April 2018. Setelah mendapatkan persetujuan penelitian dimulai dengan menekankan masalah etika penelitian. Prinsip utama etika penelitian menurut Polit and Beck (2017), yang meliputi :

### 1. *Beneficence* (kemurahan hati)

Penelitian ini tidak memberikan dampak yang merugikan terhadap responden dan dapat manfaat bagi responden. Prinsip *beneficence* mencakup beberapa aspek yaitu :

#### a. *The right to freedom from harm and discomfort* (hak untuk bebas dari bahaya dan ketidaknyamanan)

Peneliti memiliki kewajiban untuk menghindari, mencegah, atau meminimalkan bahaya yang terjadi dalam penelitian. Untuk mencapai tujuan penelitian maka responden harus terhindar dari risiko bahaya dan ketidaknyamanan baik berupa fisik (seperti cedera, kelelahan), emosional (stres, ketakutan), sosial (kehilangan dukungan sosial), dan keuangan (kehilangan upah). Peneliti menjelaskan kepada responden terkait manfaat dan kerugian dalam

penelitian. Responden mengisi kuesioner tanpa ada paksaan dari peneliti baik berupa fisik dan ancaman/psikologis.

- b. *The right to protection from exploitation* (hak untuk melindungi dari eksploitasi).

Prinsip ini perlu dijaga oleh peneliti dengan kehati-hatian, sehingga responden tetap merasakan dilindungi dan tidak dieksploitasi. Peneliti hanya menilai *self esteem* dan kualitas hidup responden sesuai dengan kebutuhan dalam penelitian. Peneliti menjelaskan terkait dengan hasil dari pengisian kuesioner oleh responden.

- 2. *Respect for human dignity* (menghormati harkat dan martabat manusia)

Menghormati hak dan martabat manusia merupakan aspek kedua dalam penelitian, yang mencakup :

- a. *The right to self determination* (hak untuk menentukan nasib sendiri)

Responden berhak untuk menentukan keterlibatannya dalam penelitian tanpa ada paksaan, ancaman, ataupun hukuman. Jika responden menyetujui untuk terlibat dalam penelitian maka responden menandatangani *informed consent*. Jika responden tidak menyetujui maka tidak memengaruhi layanan kesehatan yang diberikan, serta responden tidak menandatangani *informed consent*.

- b. *The right to full disclosure* (hak untuk pengungkapan penuh)

Sebelum penelitian dilakukan, peneliti terlebih dahulu menjelaskan maksud dan tujuan dari penelitian yaitu untuk mengetahui gambaran *selfesteem* dan kualitas hidup pasien melalui pengisian kuesioner, sehingga respon dapat mengerti akan penelitian tersebut. Peneliti juga menjelaskan bahwa dalam penelitian ini tidak memberikan dampak terhadap responden.

### 3. *Justice* (keadilan)

Aspek yang terdapat pada keadilan yaitu meliputi :

#### a. *The right to fair treatment* (hak responden atas perlakuan yang adil)

Prinsip ini bahwa semua responden memperoleh semua keuntungan dan perlakuan yang sama, tanpa membedakan gender, agama, etnis, dan sosial. Dalam pemilihan responden peneliti menggunakan teknik *purposive sampling* berdasarkan kriteria yang sudah ditetapkan oleh peneliti dalam penelitian.

#### b. *The right to privacy* (hak untuk privasi)

Setiap responden memiliki hak-hak dasar termasuk privasi dan kebebasan dalam memberikan informasi. Oleh sebab itu, peneliti tidak boleh menampilkan mengenai identitas responden dan hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan data atau hasil penelitian yang disajikan. Peneliti harus memastikan bahwa data hasil dari penelitian dijaga secara ketat kerahasiaannya dan hanya digunakan untuk keperluan akademik. Pada saat pengisian kuesioner peneliti tetap menjaga privasi responden yaitu dengan memastikan bahwa pada saat pengisian kuesioner tidak ada keterlibatan dari pihak keluarga.

## L. Pelaksanaan Penelitian

Jalannya penelitian ini melalui beberapa tahapan pelaksanaan yang diuraikan sebagai berikut :

### 1. Persiapan penelitian

Pada tahap ini, disiapkan semua prosedur yang dilakukan untuk melaksanakan penelitian yaitu dimulai dari penyusunan proposal sampai mengerjakan revisian proposal. Tahap – tahap ini meliputi :

- a. Mengajukan masalah dan judul penelitian kepada pembimbing
- b. Melakukan studi literasi dan konsultasi kepada pembimbing.
- c. Mengurus surat ijin studi pendahuluan di RSUD Wates Kulon Progo.

- d. Menyusun proposal penelitian
  - e. Bimbingan proposal.
  - f. Melakukan presentasi proposal penelitian.
  - g. Mengerjakan revisian proposal yang telah diseminarkan sambil merencanakan untuk mengurus surat ijin melakukan penelitian.
2. Pelaksanaan penelitian
- Saat pelaksanaan penelitian, peneliti menggunakan kuesioner. Adapun langkah – langkah yang ditempuh sebagai berikut :
- a. Penelitian dilakukan setelah mendapatkan surat rekomendasi dari komite etik penelitian Fakultas Kesehatan Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta serta surat ijin dari direktur utama RSUD Wates.
  - b. Peneliti menemui, meminta ijin, dan menyampaikan maksud dan tujuan serta lamanya pengambilan data kepada kepala ruang hemodialisis RSUD Wates.
  - c. Peneliti mulai mengidentifikasi pasien hemodialisis yang memenuhi kriteria penelitian melalui kepala ruang hemodialisis RSUD Wates.
  - d. Kepala ruang hemodialisis mengarahkan peneliti kepada pasien yang memenuhi kriteria penelitian berdasarkan data rekam medis.
  - e. Peneliti mendatangi calon responden terutama pada saat pre hemodialisis. Peneliti mengkonfirmasi kembali data karakteristik calon responden seperti nama, usia, tingkat pendidikan terakhir, lama menjalani hemodialisis, dan frekuensi hemodialisis.
  - f. Peneliti memberikan penjelasan lebih lanjut kepada calon responden tentang tujuan, manfaat, prosedur penelitian, hak untuk menolak, dan jaminan kerahasiaan sebagai responden.
  - g. Peneliti menawarkan kepada calon responden untuk menjadi responden dalam penelitian. Jika calon responden bersedia, maka peneliti menawarkan pengisian kuesioner dapat dilakukan pada



saat pre hemodialisis, intra hemodialisis, dan post hemodialisis, tetapi diutamakan pada saat pre hemodialisis.

- 1) Pada saat pre hemodialisis, responden yang bersedia terlibat dalam penelitian, maka peneliti meminta untuk menandatangani *informed consent*. Selanjutnya pengambilan data dilakukan oleh responden dengan mengisi kuesioner karakteristik, CSEI, dan WHOQOL-BREF selama 45 sampai dengan 60 menit. Peneliti mendampingi responden selama pengisian kuesioner berlangsung.
  - 2) Pada saat intra hemodialisis. Jika responden meminta untuk dibacakan kuesionernya, karena keterbatasan pada saat proses intra dialisis, maka peneliti membacakan kuesioner sejas-jelasnya sehingga tidak terjadi kesalahan persepsi. Dalam penelitian ini terdapat beberapa responden yang dapat mengisikan kuesionernya secara mandiri pada saat intra dialisis.
  - 3) Pada saat post hemodialisis. Jika responden merasakan kelelahan setelah intra dialisis dan meminta untuk dibacakan kuesionernya, maka peneliti membacakan kuesioner sejas-jelasnya, sehingga tidak terjadi kesalahan persepsi. Sementara jika responden meminta untuk mengisikan kuesionernya dirumah, maka peneliti mendatangi rumah responden sesuai dengan alamat yang ditunjukkan oleh responden serta sebelumnya telah melakukan kontrak waktu dengan responden terlebih dahulu.
- h. Kuesioner yang sudah diisi, kemudian dicek kembali kelengkapan pengisian semua item pertanyaan, kejelasan, dan 8 item untuk mengecek kebohongan.
  - i. Dalam penelitian ini terdapat dua data responden yang dikembalikan peneliti kepada responden untuk dicek kembali apakah data tersebut sudah sesuai dengan kondisi responden.

- j. Setelah semua data responden lengkap, selanjutnya peneliti memberikan cinderamata berupa handuk kecil kepada responden yang bersedia terlibat dalam penelitian.
- k. Penelitian ini dilakukan selama 10 hari, dengan rata-rata 5 responden setiap hari.
- l. Data yang sudah lengkap kemudian diolah dan dianalisis.

### 3. Tahap Penyusunan

Penyusunan laporan penelitian merupakan tahap akhir penelitian.

Tahap akhir penelitian yang dilakukan yaitu :

- a. Melakukan pengolahan dan menganalisis data menggunakan program komputer.
- b. Melakukan penyelesaian dan menyusun laporan akhir meliputi BAB IV dan BAB V, dimana pada BAB IV berisi tentang hasil penelitian, pembahasan, dan keterbatasan penelitian, serta BAB V berisi tentang kesimpulan dan saran.
- c. Melakukan revisi laporan akhir sesuai saran dan koreksi pembimbing, serta mempersiapkan untuk melakukan ujian hasil.
- d. Melakukan seminar ujian hasil dan dilanjutkan dengan perbaikan serta pengumpulan skripsi.

Skema 3. Pemilihan Responden dan Pelaksanaan

