

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Penelitian ini merupakan jenis penelitian non eksperimental dengan rancangan *deskriptif analitik correlational*, yaitu untuk mengkaji hubungan antara variabel. Penelitian *correlational* adalah suatu penelitian untuk mengetahui hubungan dengan tingkat hubungan antara dua variabel atau lebih (Nursalam, 2017). Penelitian menggunakan pendekatan cross sectional, yaitu jenis yang menekankan waktu pengukuran/observasi data variabel independen dan dependen hanya satu kali pada satu saat (Nursalam, 2017).

B. Lokasi dan Waktu

1. Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Unit Hemodialisa RSUD Panembahan Senopati Bantul.

2. Waktu penelitian

Pengambilan data dilakukan dari bulan Maret-Agustus 2020, untuk penyusunan proposal dilakukan 3 bulan dimulai November 2019-Januari 2020.

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi adalah subjek atau objek yang memenuhi kriteria yang telah ditetapkan oleh peneliti (Nursalam, 2017). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien penyakit ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di RSUD Panembahan Senopati Bantul yaitu sebanyak 198 responden tahun 2020.

2. Sampel

Sampel adalah bagian populasi terjangkau yang dapat dipergunakan sebagai subjek penelitian melalui sampling. Sementara sampling merupakan proses menyeleksi porsi dari populasi yang dapat mewakili populasi yang ada (Nursalam, 2017). Pada penelitian ini pengambilan sampel menggunakan metode *consecutive* sampling didasarkan pada suatu pertimbangan tertentu yang dibuat peneliti sendiri, sampai kurun waktu tertentu sehingga jumlah responden yang diperlukan terpenuhi (Nursalam, 2017). Sampel dalam penelitian ini adalah pasien penyakit ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di RSUD Panembahan Senopati Bantul.

3. Kriteria Inklusi dan Eksklusi

a. Kriteria Inklusi

- 1) Responden dengan penyakit ginjal kronik yang menjalani hemodialisa rutin
- 2) Pasien penyakit ginjal kronik yang tinggal satu rumah dengan keluarga inti

b. Kriteria Eksklusi

- 1) Responden dengan penyakit ginjal akut
- 2) Mengalami komplikasi intradialisis

4. Besar Sampel

Besar sampel dalam penelitian ini ditentukan dengan rumus:

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

Keterangan :

n = Besar Sampel

N = Besar Populasi

d = Tingkat Kesalahan (0,1)

(Nursalam, 2017)

$$n = \frac{198}{1 + 198(0,1)^2}$$

$$n = \frac{198}{1 + 198(0,01)}$$

$$n = \frac{198}{1 + 1,98}$$

$$n = \frac{198}{2,98}$$

$$= 67 \text{ Responden}$$

Dari rumus diatas sampel dalam penelitian ini sebanyak 67 responden yang dipilih dengan cara *consecutive* sampling.

D. Variabel Penelitian

Variabel adalah perilaku atau karakteristik yang memberikan nilai berbeda terhadap sesuatu (benda, manusia, dan lain-lain) (Nursalam, 2017).

1. Variabel Independen (bebas)

Variabel bebas dalam penelitian ini adalah dukungan keluarga.

2. Variabel Dependen (terikat)

Variabel terikat dalam penelitian ini adalah kepatuhan diet asupan cairan pasien penyakit ginjal kronik yang menjalani hemodialisa.

E. Definisi Operasional

Definisi operasional merupakan karakteristik yang diamati dari sesuatu yang didefinisikan tersebut. Karakteristik yang dapat diamati (diukur) merupakan kunci definisi operasional. Dapat diamati artinya memungkinkan peneliti untuk melakukan observasi atau pengukuran secara cermat terhadap suatu objek atau fenomena yang kemudian dapat diulangi lagi oleh orang lain (Notoatmodjo, 2010).

Tabel 3.1 Definisi Operasional

No	Jenis dan Nama Variable	Definisi Operasional	Alat ukur	Skala	Hasil Ukur
1.	(variable Independen) Dukungan keluarga	Bantuan berupa sikap, tindakan dan penerimaan yang diberikan keluarga inti kepada pasien penyakit ginjal kronik yang menjalani hemodialisa yang terdiri dari a. Dukungan penilaian b. Dukungan informasional c. Dukungan instrumental d. Dukungan emosional	Kuesioner dukungan keluarga yang berjumlah 19 pertanyaan	Ordinal	Baik = > 60 Cukup = 34-60 Buruk = < 34
2.	(Variable Dependen) kepatuhan diet asupan cairan pasien penyakit ginjal kronik yang menjalani hemodialisa	Tingkah perilaku individu dalam mematuhi asupan cairan, atau melakukan perubahan gaya hidup sesuai dengan anjuran diet asupan cairan	Kuesioner kepatuhan diet asupan cairan yang berjumlah 16 pertanyaan	Ordinal	Patuh = >43 Kurang Patuh = 21-43 Tidak Patuh = <21

(Rahmawati, 2014 dan Siela, 2017)

F. Alat dan metode Pengumpulan Data

1. Alat Pengukuran Data

Alat pengukuran data yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner. Kuesioner merupakan sejumlah pertanyaan tertulis yang digunakan untuk memperoleh informasi dari responden tentang laporan pribadi atau hal-hal yang diketahui (Nursalam, 2017). Kuesioner ini terdiri dari 3 bagian yang pertama yaitu data demografi, yang kedua kuesioner dukungan keluarga dan yang ketiga adalah kuesioner untuk mengukur kepatuhan diet asupan cairan pasien penyakit ginjal kronik yang menjalani hemodialisa.

a. Data demografi

Data demografi berisikan, kode responden, nama, usia, alamat, jenis kelamin, Pendidikan, lama hemodialisa dan jumlah anggota keluarga.

b. Instrumen Dukungan Keluarga

Alat yang digunakan untuk mengukur dukungan keluarga adalah kuesioner dukungan keluarga yang mengukur sumber, bentuk dan tingkat dukungan keluarga yang diterima subjek penelitian pada pasien penyakit ginjal kronik yang menjalani hemodialisa. Kuesioner ini diambil dari penelitian sebelumnya dari Rahmawati (2014) dengan judul dukungan keluarga dan kepatuhan pembatasan asupan cairan pada pasien hemodialisa di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta. Kuesioner ini terdiri dari 19 pertanyaan dimana terdiri dari 17 pertanyaan *favorable*, 2 pertanyaan *unfavorable* dan 4 komponen yaitu dukungan instrumental, dukungan informasional, dukungan emosional, dukungan penilaian. Penilaian dalam kuesioner ini menggunakan skala likert dengan 4 pilihan jawaban yaitu sangat sering (SS) skor 4, sering (S) skor 3, jarang (J) skor 2, tidak pernah (TP) skor 1. Menghitung rentang minimum-maksimum adalah $19 \times 1 = 19$ sampai dengan $19 \times 4 = 76$. Dengan demikian standar deviasinya bernilai $\sigma : 76/6 = 12,6$ dan mean teoritisnya adalah $76 + 19 = 95$, jadi $\mu : 95/2 = 47,5$. Kemudian ditentukan 3 katagori dengan ketentuan sebagai berikut:

$$x < (\mu - \sigma)$$

$$(\mu - \sigma) \leq x < (\mu + \sigma)$$

$$(\mu + \sigma) \leq x$$

Atau

$$x < (47,5 - 12,6) \quad : \text{buruk}$$

$$(47,5 - 12,6) \leq x < (47,5 + 12,6) \quad : \text{cukup}$$

$$(47,5 + 12,6) \leq x \quad : \text{baik}$$

Keterangan :

μ : mean teoritis

σ : besar satuan standar deviasi untuk katagori

\times : nilai scoring (Azwar, 2012)

Setelah ditetapkan kriteria seperti diatas maka responden mendapatkan skor :

≤ 34 : buruk

$34 - 60$: cukup

> 60 : baik

Tabel. 3.2 Kisi-kisi kuesioner dukungan keluarga

No	Bentuk dukungan keluarga	Nomer pertanyaan		Jumlah
		favourable	unfavourable	
1	Dukungan emosional	1,2,3,4,5	6	6
2	Dukungan informasional	7,8,9,10,11,12	13	7
3	Dukungan instrumental	14,15,16,17	-	4
4	Dukungan penilaian	18,19	-	2
Jumlah		17	2	19

c. Instrumen Kepatuhan diet Asupan Cairan

Alat yang digunakan untuk mengukur kepatuhan diet asupan cairan adalah kuesioner kepatuhan diet asupan cairan dari peneliti sebelumnya Siela (2017) dengan judul hubungan kepatuhan pembatasan cairan terhadap terjadinya *hypervolemia* pada pasien gagal ginjal kronik di ruangan hemodialisa RSUD dr.Haryoni Ponorogo. Kuesioner ini terdiri dari 16 pertanyaan dimana terdiri dari 7 pertanyaan *favorable*, 9 pertanyaan *unfavorable*. Penilaian dalam kuesioner ini menggunakan skala likret dengan 5 pilihan jawaban yaitu selalu (skor 4), sering (skor 3), kadang-kadang (skor 2), jarang (skor 1), dan tidak pernah (skor 0). Menghitung rentang minimum-maksimum adalah $16 \times 0 = 0$ sampai dengan $16 \times 4 = 64$. Dengan demikian standar deviasinya bernilai $\sigma : 64/6 = 10,6$ dan mean

teoritisnya adalah $64 + 0 = 64$, jadi $\mu : 64/2 = 32$. Kemudian ditentukan 3 katagori dengan ketentuan sebagai berikut:

$$x < (\mu - \sigma)$$

$$(\mu - \sigma) \leq x < (\mu + \sigma)$$

$$(\mu + \sigma) \leq x$$

Atau

$$x < (32 - 10,6) \quad : \text{tidak patuh}$$

$$(32 - 10,6) \leq x < (32 + 10,6) \quad : \text{cukup patuh}$$

$$(32 + 10,6) \leq x \quad : \text{patuh}$$

Keterangan :

μ : mean teoritis

σ : besar satuan standar deviasi untuk katagori

x : nilai scoring (Azwar, 2012)

Setelah ditetapkan kriteria seperti diatas maka responden mendapatkan skor :

$$\leq 21 \quad : \text{tidak patuh}$$

$$21 - 43 \quad : \text{cukup patuh}$$

$$> 43 \quad : \text{patuh}$$

Tabel. 3.3 Kisi-kisi kuesioner kepatuhan diet asupan

No	Indikator	Nomor pertanyaan	Favoureble	Unfavourable
1	Jumlah minuman sesuai intake-output	1,2,3,4,5,6,7,8	1,3,4,5,6,8	2,7
2	Mengikuti anjuran untuk menghindari makanan-makanan berkuah, instan, yang mengandung pengawet, yang dapat meningkatkan kadar natrium(kuning telur, kacang-	9,10,11,12,13	-	9,10,11,12,13

	kacangan, sayuran berdaun hijau, dll)			
3	Mengikuti anjuran membatasi buah-buahan dengan kandungan tinggi air(papaya, semangka,melon, jeruk, dll)	14,15	15	14
4	Mengikuti anjuran untuk menghindari minuman bersuplemen/penambah energi	16	-	16
	Jumlah	16	7	9

2. Metode Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data adalah suatu proses pendekatan kepada subyek dan proses pengumpulan karakteristik subyek yang diperlukan untuk penelitian (Nursalam, 2017). Pengumpulan data dalam penelitian ini adalah peneliti datang ke rumah sakit. Responden yang memenuhi kriteria menjadi responden dan dihari yang berbeda peneliti menemui responden dan menjelaskan ketentuan cara mengisi kuesioner. Responden diberi kesempatan untuk bertanya pada peneliti apabila kurang memahami isi pertanyaan. Responden yang sudah mengisi kuesioner wajib memberikan kembali kuesioner yang sudah diisi kepada peneliti. Pengumpulan data ini dibantu oleh 4 asisten peneliti yang sudah melewati pembelajaran blok penelitian dan blok penyakit ginjal kronik serta dilakukan apersepsi kepada asisten penelitian.

Data instrumen dalam penelitian ini merupakan kuesioner dan merupakan data primer. Dalam penelitian ini pengumpulan data menggunakan kuesioner yang mana responden diberikan penjelasan cara pengisian kuesioner dengan benar dan selama penelitian responden didampingi peneliti untuk menghindari kesalahan.

G. Validitas dan Reliabilitas

1. Validitas

Validitas adalah suatu pengukuran dan pengamatan yang menunjukkan tingkat kevalidan dan kesahihah suatu instrumen dalam mengumpulkan data, suatu instrument yang valid memiliki nilai validitas yang tinggi (Nursalam, 2017). Kuesioner dukungan keluarga tidak dilakukan uji validitas karena sudah di uji validitas oleh Rahmawati (2014) dengan 20 pasien hemodialisa di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta unit 2. Dari 20 pertanyaan, satu pertanyaan nomor 19 dinyatakan tidak valid, karena memiliki nilai r tabel dibawah 0,444 dan nilai *corrected item* paling besar 0,855. Sedangkan untuk kuesioner kepatuhan diet asupan cairan peneliti mengadopsi dari Siela (2017). Kuesioner kepatuhan diet asupan cairan sudah dilakukan uji validitas oleh Siela (2017) berdasarkan hasil uji coba terhadap 10 pasien di RSUD DR. Harjono ponorogo diperoleh nilai *corrected item* total paling besar sebesar 0,932 pada taraf kesalahan 5% dan paling kecil diperoleh sebesar 0,640 dengan $n = 10$ diperoleh r table = 0,632. Sehingga kuesioner kepatuhan diet asupan cairan ini dinyatakan valid dan sah.

2. Reliabilitas

Reliabilitas adalah sejumlah mana alat ukur dapat menghasilkan nilai yang sama dan konsisten walaupun dilakukan pengukuran berulang kali. Data yang reliabel apabila dua subjek yang sama menghasilkan data yang sama walaupun dilakukan pengukuran berulang kali dan data tidak berubah (Notoatmodjo, 2010). Uji reliabelitas pada kuesioner dukungan keluarga sudah di uji reliabilitas oleh Rahmawati (2014) dengan menggunakan Crombach's sehingga peneliti tidak melakukan uji reliabilitas. Berdasarkan uji coba pada 20 pasien hemodialisa di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta unit 2 memiliki nilai 0,750 dan uji reliabilitas kuesioner kepatuhan diet asupan cairan sudah di uji reliabilitas oleh Siela (2017). Berdasarkan hasil uji coba terhadap 10

pasien di RSUD Dr. Harjono Ponorogo diperoleh nilai 0,964 sehingga dapat disimpulkan bahwa kuesioner kepatuhan diet asupan cairan tersebut reliabel. Tingkat reliabel instrument seperti pada table 3.2 :

Tabel 3.4 Tingkat Reliabel Berdasarkan Nilai Alpha 0,05

Alpha	Tingkat Reliabilitas
0,00 s.d 0,20	Kurang Reliabel
> 0,20 s.d 0,40	Agak Reliabel
> 0,40 s.d 0,60	Cukup Reliabel
> 0,60 s.d 0,80	Reliabel
> 0,80 s.d 1,00	Sangat Reliabel

(Sugiyono, 2010)

H. Metode Pengolahan dan Analisa Data

1. Metode pengolahan data

Tahap-tahap pengolahan data menurut Notoatmodjo (2010) adalah sebagai berikut :

a. Editing

Peneliti mengedit data yang telah diisi, meliputi memeriksa nama dan kelengkapan identitas pengisi, memeriksa kelengkapan data dan macam isian data.

b. Coding

Peneliti memberikan kode terhadap data-data yang ada. *Coding* data berdasarkan pada katagori yang dibuat berdasarkan pertimbangan peneliti sendiri (Notoatmodjo, 2010). Coding sebagai berikut :

1) Usia

- a) Dewasa awal 18 – 40 tahun = 1
- b) Dewasa madya 41- 59 tahun = 2
- c) Dewasa lanjut > 60 tahun = 3

2) Jumlah Anggota Keluarga

- a) 2-3 anggota = 1
- b) 4-5 anggota = 2
- c) 6-7 anggota = 3

- 3) Jenis kelamin
- a) Laki-laki = 1
 - b) Perempuan = 2
- 4) Tingkat pendidikan
- a) SD = 1
 - b) SMP = 2
 - c) SMA = 3
 - d) Perguruan tinggi = 4
- 5) Lama Hemodialisa
- a) <12 bulan = 1
 - b) \geq 12 bulan = 2
- 6) Status pernikahan
- a) Menikah = 1
 - b) Belum menikah = 2
 - c) Duda/janda = 3
- 7) Dukungan keluarga
- a) Baik = 3
 - b) Sedang = 2
 - c) Buruk = 1
- 8) Kepatuhan diet asupan cairan pada pasien penyakit ginjal kronik yang menjalani hemodialisa
- a) Patuh = 3
 - b) Kurang patuh = 2
 - c) Tidak patuh = 1

c. *Entry Data*

Peneliti memasukan data berdasarkan variabel yang diteliti kedalam Komputer

d. *Tabulating*

Peneliti membuat tabel yang memuat data yang telah diberikan kode sesuai dengan analisa yang dibutuhkan

2. Analisa Data

Setelah data peneliti diperoleh peneliti mememasukan data yang telah ditabulasi kedalam komputer dan dianalisis secara stastistik. Menurut Notoadmodjo (2010) analisa data terdiri dari:

a. Analisa Univariate

Analisa univariate dilakukan untuk mendapatkan gambaran karakteristik masing-masing variabel penelitian dengan menyajikan distribusi frekuensi dan presentasi dari tiap-tiap variabel yang diteliti (Notoadmodjo, 2010).

b. Analisa Bivariate

Analisa bivariate adalah Analisa menggunakan dua variabel yaitu variabel bebas dan variabel terikat (Arikunto, 2010). Dalam penelitian ini dilakukan untuk melihat hubungan antara 2 variabel yaitu dukungan keluarga dan kepatuhan diet asupan cairan pasien penyakit ginjal kronik yang menjalani hemodialisa. Analisa bivariat menggunakan uji korelasi Somers'd (Dahlan, 2014). Kedua variable dikatakan berhubungan apabila nilai *p-value* < 0,05. Pedoman interpretasi koefisien korelasi seperti pada table 3.5 :

Tabel 3.5 Pedoman interpretasi koefisien korelasi

Interval Koefisien	Interprestasi
0,00-0,199	Sangat Lemah
0,20-0,399	Lemah
0,40-0,599	Sedang
0,60-0,799	Kuat
0,80-1,00	Sangat kuat

(Suyanto, 2011)

I. Etika Penelitian

Etika penelitian kesehatan (keperawatan) merupakan hal yang sangat penting dalam penelitian, karena penelitian keperawatan berhubungan langsung dengan manusia. Penelitian ini telah mendapatkan persetujuan kelayakan etik dari komisi Etik penelitian Fakultas Kesehatan Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta yang dikeluarkan pada tanggal 20 Maret 2020 dengan Nomor SKep/018/KEPK/III/2020. Etika penelitian yang perlu diperhatikan dalam melaksanakan penelitian ini menurut Hidayat (2014) yaitu :

1. Informed Consent

Informed consent diberikan sebelum penelitian dilakukan dengan bertujuan agar subjek mengerti maksud dan tujuan penelitian. Mengetahui dampaknya jika subjek bersedia, maka mereka harus menandatangani lembar persetujuan. Jika responden tidak bersedia, maka peneliti harus menghormati hak responden.

2. Anonim

Peneliti memberikan jaminan dalam penggunaan subjek penelitian dengan cara tidak memberikan atau mencantumkan nama responden pada lembar alat ukur dan hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan data atau hasil penelitian yang disajikan.

3. Confidentiality

Peneliti memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah-masalah lainnya. Semua informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiaan oleh peneliti, peneliti hanya akan mengungkapkan data yang diperoleh tanpa menyebutkan nama asli dari subjek peneliti

4. Sukarela

Peneliti menjelaskan kepada responden bahwa penelitian yang dilakukan bersifat suka rela dan tidak ada unsur paksaan tekanan dari peneliti kepada responden

5. Keadilan

Peneliti menjamin semua objek penelitian yang sama dan adil, tanpa membeda-bedakan. Dalam penelitian ini responden memiliki kedudukan yang sama

6. Kejujuran

Peneliti melakukan penelitian secara jujur. Dalam penelitian ini peneliti benar-benar melakukan penelitian yang dilakukan sendiri oleh peneliti. Dan responden benar-benar telah mengisi kedua kuesioner dengan menjawab semua pertanyaan dalam kuesioner tersebut.

J. Pelaksanaan Penelitian

Tahap pelaksanaan dalam penelitian ini dimulai dari persiapan hingga penelitian yaitu sebagai berikut:

1. Tahap persiapan

- a. Mengumpulkan data, artikel dan jurnal untuk referensi dalam penyusunan proposal penelitian.
- b. Mengajukan judul kepada dosen pembimbing kemudian meminta surat persetujuan di PPPM
- c. Mengkonsultasikan kepada pembimbing mengenai langkah-langkah dalam penyusunan proposal
- d. Mengurus surat izin studi pendahuluan di RSUD Panembahan Senopati Bantul
- e. Melakukan studi pendahuluan di RSUD Panembahan Senopati Bantul
- f. Menyusun proposal skripsi dengan bimbingan pembimbing dan melakukan perbaikan setelah proposal diperiksa oleh pembimbing
- g. Melakukan ujian proposal
- h. Revisi proposal
- i. Mengurus ethical clearance

2. Pelaksanaan Penelitian

Penelitian ini dilakukan pada bulan maret 2020 di RSUD Panembahan Senopati Bantul. Langkah-langkah pengumpulan data sebagai berikut :

- a. Peneliti datang ke RSUD Panembahan Senopati Bantul kemudian menghadap bagian Diklat untuk meminta izin melakukan penelitian. Peneliti menjelaskan maksud dan tujuan, prosedur penelitian
- b. Setelah disetujui peneliti ke ruang hemodialisa. Pengambilan data dilakukan saat responden melakukan intra hemodialisa dengan menerapkan protokol Kesehatan (memakai masker, menjaga jarak antar responden dengan peneliti.
- c. Peneliti dibantu oleh 1 asisten peneliti yang sudah dilakukan apersepsi.
- d. Cara mendapatkan Calon responden yaitu melihat pasien yang masuk dalam kriteria inklusi, kemudian pengambilan data dilakukan saat responden melakukan intra hemodialisa.
- e. Peneliti meminta persetujuan kepada calon responden untuk menjadi responden membagikan informed consent. Calon responden yang setuju diminta untuk menandatangani informed consent. Peneliti menjelaskan bahwa peneliti menjaga kerahasiaan data dari masing-masing responden. Peneliti dibantu oleh asisten peneliti dalam mengambil sampel diruangan
- f. Selanjutnya peneliti membagikan kuesioner dukungan keluarga dan kuesioner kepatuhan diet asupan cairan pasien penyakit ginjal kronik yang menjalani hemodialisa untuk dijawab oleh responden
- g. Kuesioner yang telah diisi dicek kelengkapan datanya, apabila masih ada yang kurang responden diminta untuk melengkapi jawaban yang kurang
- h. Setelah data didapatkan, selanjutnya dikumpulkan dan dianalisa

3. Tahap Akhir

- a. Penulisan hasil penelitian

- 1) Data yang sudah terkumpul dilakukan editing, coding, transferring dan tabulating
 - 2) Menyusun laporan akhir meliputi BAB IV yang berisi tentang hasil penelitian, pembahasan dan keterbatasan penelitian serta BAB V yang berisi tentang kesimpulan dan saran.
- b. Seminar hasil
 - c. Perbaikan skripsi

PEPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA