

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Rancangan Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif yaitu penelitian berupa angka-angka dan analisis menggunakan statistik (Sugiyono, 2010) dengan desain korelasi. Penelitian korelasi untuk mengkaji hubungan antar variabel dan menjelaskan hubungan yang ditemukan. Jenis penelitian ini adalah dengan rancangan *cross sectional* yaitu metode pendekatan yang mengukur dan mengobservasi data variabel independen dan variabel dependen dalam waktu bersamaan (Nursalam, 2013). Pada penelitian ini variabel independen yaitu *level fatigue* dan variabel dependennya kualitas tidur.

B. Lokasi dan Waktu Penelitian

1. Lokasi Penelitian

Pengambilan data pada penelitian ini dilakukan di Unit Hemodialisa RSUD Panembahan Senopati Bantul.

2. Waktu Penelitian

Penelitian ini dimulai dari awal penyusunan proposal sampai skripsi yaitu pada bulan Februari sampai Agustus 2018, dan pengambilan data dilakukan mulai pada tanggal 20-21 Juli 2018.

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi merupakan seluruh subjek, dalam bidang kesehatan khususnya keperawatan biasanya kita sebut subjek karena pada manusia atau klien yang akan diteliti serta memenuhi kriteria yang telah ditetapkan (Nursalam, 2013). Populasi dalam penelitian ini adalah semua pasien GGK yang menjalani hemodialisis di RSUD Panembahan Senopati Bantul yang berjumlah 210 pasien.

2. Sampel

Sampel merupakan bagian dari populasi terjangkau yang dapat memenuhi kriteria penelitian (Nursalam, 2013). Sampel pada penelitian ini adalah pasien yang menjalani hemodialisis di RSUD Panembahan Senopati Bantul yang sesuai dengan kriteria penelitian. Adapun kriteria yang ditetapkan oleh peneliti yaitu :

- a. Menjalani hemodialisis >3 bulan.
- b. Pasien GGK yang menjalani hemodialisis rutin minimal 2x seminggu.
- c. Bisa membaca dan menulis.

Untuk menentukan besar sampel pada penelitian ini menggunakan rumus Dahlan, dengan tingkat kesalahan alfa & beta 5%:

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

Keterangan :

n = besar sampel untuk uji valid.

Alpha (α) = kesalahan tipe I ditetapkan peneliti 5%, hipotesis satu arah.

Z α = nilai standar alpha = 1,64.

Beta (β) = kesalahan tipe II ditetapkan 5%.

Z β = nilai standar beta = 1,64.

r = koefisien korelasi minimal yang dianggap bermakna ditetapkan peneliti 0,4.

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

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

$$n = \left[\frac{(1,64 + 1,64)}{0,5 \ln \left(\frac{1+0,4}{1-0,4} \right)} \right]^2 + 3$$

$$n = \left[\frac{3,28}{0,4236} \right]^2 + 3$$

$$n = [7,7431]^2 + 3$$

$$n = 59,95 + 3$$

$$n = 62,95$$

$$n = 63 \text{ Responden}$$

Berdasarkan rumus diatas maka jumlah sampel adalah 63 dibulatkan menjadi 69 responden karena untuk menghindari adanya *drop out* ditambahkan sebesar 10% dari total sampel yang dibutuhkan.

3. Cara pemilihan sampel/teknik *sampling*

Teknik *sampling* yang digunakan pada penelitian ini adalah *nonprobability sampling* yaitu suatu teknik atau cara pengambilan sampel yang tidak memberikan peluang atau kesempatan yang sama bagi setiap anggota populasi untuk dipilih menjadi sampel (sugiyono, 2010). Teknik yang digunakan pada penelitian ini adalah teknik *purposive sampling*. *Purposive sampling* yaitu suatu kriteria atau pertimbangan tertentu yang dibuat oleh peneliti sendiri, sehingga sampel tersebut dapat mewakili karakteristik populasi yang sudah diketahui sebelumnya (Nursalam, 2013).

D. Variabel Penelitian

1. Variabel Independen

Variabel independen atau variabel bebas yang sering disebut sebagai variabel stimulus, prediktor, antecedent. Variabel bebas merupakan variabel yang memengaruhi atau yang menjadi sebab perubahan atau timbulnya variabel dependen atau terikat (Sugiyono, 2010). Variabel independen dalam penelitian ini adalah *level fatigue*.

2. Variabel Dependen

Variabel dependen atau variabel terikat yang sering disebut sebagai variabel output, kriteria, konsekuen. Variabel terikat merupakan variabel yang dipengaruhi atau yang menjadi akibat, karena adanya variabel bebas (Sugiyono, 2013). Variabel dependen dalam penelitian ini adalah kualitas tidur.

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 tidur yaitu lingkungan fisik, makanan dan asupan nutrisi, stress emosional, dan obat tidak dikendalikan oleh peneliti.

E. Definisi Operasional

Untuk mendefinisikan ruang lingkup atau pengertian variabel-variabel yang diamati atau diteliti, perlu variabel-variabel tersebut diberi batasan atau definisi operasional. Definisi operasional ini juga bermanfaat untuk mengarahkan kepada pengukur atau pengamatan terhadap variabel-variabel yang bersangkutan serta pengembangan instrumen (Notoatmodjo, 2010).

Definisi operasional pada penelitian ini adalah sebagai berikut :

Tabel 3.1 Definisi Operasional

| No | Jenis & Nama variabel | Definisi Operasional | Alat ukur | Skala Pengukuran | Hasil Ukur |
|----|--|---|--|------------------|---|
| 1. | Variabel Independen : <i>level fatigue</i> | <i>Level fatigue</i> adalah skala pengukuran untuk mengukur keadaan atau perasaan adanya kelelahan, tidak bertenaga secara terus menerus selama menjalani hemodialisis. | Kuesioner <i>level fatigue</i> menggunakan alat ukur : <i>Piper Fatigue Scale (PFS)</i> . Cara ukur menggunakan skala <i>semantic defferensial</i> yaitu, jawaban yang tersusun dalam satu garis dimana jawaban yang " <i>sangat positif</i> " terletak di bagian kiri garis, dan jawaban yang " <i>sangat negatif</i> " terletak di bagian kanan garis. | Ordinal | a. Ringan : <3,5 b. Sedang : ≥3,5-6,5 c. Berat : ≥6,5 (Piper, Astuti <i>personal communication</i> , 1 November 2016). |

| No | Jenis & Nama variabel | Definisi Operasional | Alat ukur | Skala Pengukuran | Hasil Ukur |
|----|------------------------------------|---|---|------------------|--|
| 2. | Variabel Dependen : kualitas tidur | Kualitas tidur adalah pengukuran untuk mengetahui kuantitas dan kualitas tidur yang terdapat 7 komponen yang meliputi kualitas tidur subyektif, waktu memulai tidur, lama tidur, efisiensi tidur, gangguan tidur, penggunaan obat untuk membantu tidur, dan aktivitas sehari-hari terkait dengan tidur. | Kuesioner tidur menggunakan alat ukur <i>The Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI)</i> . Cara ukur menggunakan instrumen menjaring nominal yang terdapat pada nomor 1-4 kemudian hasilnya dikategorikan dengan <i>rating scale</i> . Untuk pertanyaan nomor 5-9 menggunakan skala <i>likert</i> dalam bentuk <i>checklist</i> . | Ordinal | a. Baik : < 5 b. Buruk: ≥ 5 (Smyth, 2012). |

F. Alat dan Metode Pengumpulan Data

1. Instrumen

Instrumen penelitian adalah suatu alat pengumpulan data tergantung macam dan tujuan penelitian serta data yang disisipkan untuk mendapatkan informasi dari responden. Pada penelitian ini menggunakan instrumen antara lain :

a. Instrumen Data Demografi

Kuesioner data demografi merupakan alat untuk mengetahui informasi tentang responden yang meliputi jenis kelamin, usia, tingkat pendidikan, dan lama menjalani hemodialisis.

b. Instrumen *Piper Fatigue Scale (PFS)*

Kuesioner *PFS* merupakan kuesioner bagi pasien *cancer* yang dikembangkan oleh Piper (1998) telah diterjemahkan ke dalam beberapa bahasa, namun beberapa peneliti lebih memilih untuk memodifikasi dengan mengurangi jumlah item sehingga lebih pendek dari versi aslinya. *PFS* terdiri dari 40 item pertanyaan, kemudian dilakukan revisi sehingga jumlah item berkurang menjadi 22 item dan 5 item tambahan.

PFS merupakan salah satu instrumen yang digunakan untuk mengukur *fatigue* yang bersifat multidimensional antara lain behavioral, afektif, sensori, dan kognitif (Piper, *et al.* 1998). Dimensi behavior atau perilaku terdiri dari 6 item yaitu nomor 2-7, dimensi afektif terdiri dari 5 item yaitu nomor 8-12, sensori 5 item yaitu 13-17, dan kognitif 6 item yaitu 23 (Piper, *et al.* 1998). Terdapat 5 item tambahan yaitu 1, 24, 25, 26, 27 tidak digunakan untuk menghitung skala *fatigue* atau skor total *fatigue*, namun digunakan sebagai data kualitatif. Selanjutnya dimodifikasi oleh Piper menjadi 12 pertanyaan (Piper, *et al.* 1998).

PFS telah di modifikasi untuk pasien GGK sehingga menjadi 5 pertanyaan oleh Sulistini (2010) dalam penelitiannya yang berjudul “Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi *Fatigue* Pada Pasien Yang Menjalani Hemodialisis” yang kemudian diadopsi oleh Astuti (2017) dalam penelitiannya berjudul “Gambaran Indikator Klinis Dari Diagnosis Keperawatan (NANDA-I) *Fatigue* Dan *Piper Fatigue Scale* Pada Pasien Di Instalasi Dialisis RSUP Dr. Sardjito”. *PFS* memiliki pertanyaan yang menanyakan apakah pasien mengalami *fatigue* jika pasien menjawab “tidak”, tidak mengalami *fatigue* di nilai (0). Jika pasien menjawab “iya”, mengalami *fatigue* di nilai (1), kemudian melanjutkan menjawab pertanyaan sampai 5 item pertanyaan dengan pilihan jawaban menggunakan skala 1-10 di setiap item pertanyaan. Skala pengukuran *fatigue* dibagi menjadi tidak *fatigue* (0), ringan (1-3), sedang (4-6), dan berat (7-10) (Sulistini, 2010). Skor akhir ditentukan dengan menjumlahkan seluruh skor jawaban kemudian membaginya dengan jumlah pertanyaan (5 item). Jika hasil skor $<3,5$ di katakan ringan, jika skor $\geq 3,5-6,5$ di katakan sedang, dan jika $\geq 6,5$ di katakan berat (Piper, Astuti *personal communication*, 1 November 2016). Pada penelitian sebelumnya menggunakan pengukuran rasio, sedangkan pada penelitian ini peneliti lebih memilih menggunakan skala pengukuran kategorik.

c. Instrumen *The Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI)*

Kuesioner *The Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI)* adalah alat untuk mengukur kualitas dan kuantitas tidur yang memiliki 7 komponen untuk di nilai. *PSQI* merupakan adaptasi teori yang dikemukakan oleh Buysse (1989). *PSQI* merupakan instrumen yang diadopsi dari Rakhmawati (2016) dalam penelitiannya yang berjudul “Hubungan Kualitas Tidur Dengan Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisis Di Rsud Wates”

Komponen-komponen yang terdapat di instrumen *PSQI* antara lain :

a) Komponen 1 kualitas tidur

Pada komponen kualitas tidur terdapat pada item pertanyaan nomor 9. Kriteria penilaian pertanyaan nomor 9 disesuaikan dengan pilihan jawaban responden sebagai berikut :

- (1) Sangat baik : 0
- (2) Cukup baik : 1
- (3) Buruk : 2
- (4) Sangat buruk : 3

b) Komponen 2 waktu mulai tidur

Pada komponen waktu mulai untuk tidur terdapat pertanyaan pada item nomor 2 dan 5a. Kriteria penilaian pertanyaan nomor 2 disesuaikan dengan pilihan jawaban responden sebagai berikut :

- (1) \leq 15 menit : 0
- (2) 16-30 menit : 1
- (3) 31-60 menit : 2
- (4) $>$ 60 menit : 3

Kriteria penilaian pertanyaan nomor 5a disesuaikan dengan pilihan jawaban responden sebagai berikut :

- (1) Tidak pernah : 0
- (2) 1x/minggu : 1
- (3) 1-2x/minggu : 2
- (4) $>$ 3x/minggu : 3

Kemudian pertanyaan nomor 2 dan 5a di jumlahkan dan di kategorikan sebagai berikut :

- (1) 0 : 0
- (2) 1-2 : 1
- (3) 3-4 : 2
- (4) 5-6 : 3

c) Komponen 3 lama tidur

Pada komponen lama tidur terdapat pada pertanyaan item nomor 4. Kriteria penilaian pertanyaan nomor 4 disesuaikan dengan pilihan jawaban responden sebagai berikut :

- (1) > 7 jam : 0
- (2) 6-7 jam : 1
- (3) 5-6 jam : 2
- (4) < 5 jam : 3

d) Komponen 4 durasi tidur

Pada komponen durasi tidur terdapat pada pertanyaan item nomor 1, 3, dan 4. Perhitungannya sebagai berikut :

$$\frac{\text{Lama tidur responden (item 4)}}{\text{Lama waktu responden diatas tempat tidur (item 3 - item 1)}} \times 100\%$$

Kriteria penilaian komponen ini disesuaikan dengan pilihan jawaban responden sebagai berikut :

- (1) > 85% : 0
- (2) 75 - 84% : 1
- (3) 65-74% : 2
- (4) < 65% : 3

e) Komponen 5 gangguan tidur

Pada komponen gangguan tidur terdapat pada pertanyaan item nomor 5b-5j. Kriteria penilaian pertanyaan nomor 5b-5j disesuaikan dengan pilihan jawaban responden sebagai berikut :

- (1) tidak pernah : 0
- (2) 1x/minggu : 1
- (3) 1-2x/minggu : 2
- (4) > 3x/minggu : 3

Jumlah skor tersebut dikelompokkan sesuai kriteria penilaian sebagai berikut :

- (1) 0 : 0
- (2) 1-9 : 1
- (3) 10-18 : 2
- (4) 19-27 : 3

f) Komponen 6 penggunaan obat untuk membantu tidur

Pada komponen obat untuk membantu tidur terdapat pada pertanyaan item nomor 6.

Kriteria penilaian pertanyaan nomor 6 disesuaikan dengan pilihan jawaban responden sebagai berikut :

- (1) Tidak pernah : 0
- (2) 1x/minggu : 1
- (3) 1-2x/minggu : 2
- (4) > 3x/minggu : 3

g) Komponen 7 aktivitas sehari-hari yang terkait dengan tidur
 Pada komponen aktivitas sehari-hari yang terkait dengan tidur terdapat pada pertanyaan item nomor 7 dan 8. Kriteria penilaian pertanyaan nomor 7 disesuaikan dengan pilihan jawaban responden sebagai berikut :

- (5) Tidak pernah : 0
- (6) 1x/minggu : 1
- (7) 1-2x/minggu : 2
- (8) > 3x/minggu : 3

Kriteria penilaian pertanyaan nomor 8 disesuaikan dengan pilihan jawaban responden sebagai berikut :

- (1) Tidak menjadi masalah : 0
- (2) Hanya masalah ringan : 1
- (3) Kadang-kadang menjadi masalah : 2
- (4) Menjadi masalah yang sangat berat : 3

Jumlah skor tersebut dikelompokkan sesuai kriteria penilaian sebagai berikut :

- (1) 0 : 0
- (2) 1-2 : 1
- (3) 3-4 : 2
- (4) 5-6 : 3

Kemudian komponen 1-7 dijumlahkan dan dikategorikan sebagai berikut :

- a) < 5 di katakan kualitas tidur baik.
- b) ≥ 5 di katakan kualitas tidur buruk.

Tabel 3.2 Kisi-Kisi Kuesioner Kualitas Tidur

| No | Komponen | No pertanyaan |
|----|--|---------------|
| 1. | Kualitas tidur subjektif | 9 |
| 2. | Waktu mulai tidur | 2, 5a |
| 3. | Lama tidur | 4 |
| 4. | Efisiensi tidur | 1, 3, 4 |
| 5. | Gangguan tidur | 5b-5j |
| 6. | Penggunaan obat untuk membantu tidur | 6 |
| 7. | Aktivitas sehari-hari yang terkait tidur | 7, 8 |

2. Metode Pengumpulan Data

Pengumpulan data adalah suatu proses pendekatan subjek dan proses pengumpulan dan karakteristik subjek yang dilakukan dalam suatu penelitian, dimana langkah-langkah pengumpulan data tergantung dari rancangan penelitian dan teknik yang digunakan (Nursalam, 2013). Untuk pengumpulan data dapat menggunakan data primer dan sekunder. Data primer merupakan sumber data yang di ambil secara langsung ke responden penelitian dengan menggunakan kuesioner. Kuesioner atau angket yaitu suatu teknik pengumpulan data yang berisi tentang pertanyaan atau pernyataan tertulis yang kemudian dijawab oleh responden. Sedangkan data sekunder adalah data yang didapatkan tidak langsung dari responden (Sugiyono, 2010).

Pada penelitian ini metode yang digunakan untuk pengumpulan data yaitu menggunakan data primer seperti data demografi (nama, jenis kelamin, usia, tingkat pendidikan, lama menjalani hemodialisis) serta pengisian kuesioner untuk mengetahui *fatigue* dan kualitas tidur responden.

G. Validitas dan Reabilitas Instrumen Penelitian

1. Validitas Instrumen Penelitian

Validitas merupakan suatu indeks yang menunjukkan alat ukur tersebut memiliki ketetapan antara data yang terjadi pada obyek yang penelitian dengan daya yang dapat di laporkan oleh peneliti (Sugiyono, 2010).

Menurut Arikunto (2010) untuk menentukan instrumen valid atau tidak adalah dengan ketentuan sebagai berikut :

- 1) Jika $r_{hitung} \geq r_{tabel}$ dengan taraf signifikan 0,05, maka instrumen tersebut di katakan valid.
- 2) Jika $r_{hitung} < r_{tabel}$ dengan taraf signifikan 0,05, maka instrumen tersebut di katakan tidak valid.

Nilai validitas pada masing-masing instrumen sebagai berikut :

a) Instrumen *Piper Fatigue Scale (PFS)*

Instrumen ini telah di modifikasi menjadi 8 pertanyaan di uji valid di RSUD Raden Mattaher dengan 25 responden oleh Sulistini (2010) yang kemudian di adopsi oleh Astuti (2017). Uji valid menggunakan *system computerized* dengan *degre of freedom (df)* $25-2 = 23$ (0,396). Dengan hasil r_{hitung} 0,781 sehingga memiliki arti bahwa $r_{hitung} \geq 0,396$ sehingga instrumen ini dikatakan valid. Hasil uji valid di dapatkan 3 pertanyaan tidak valid yaitu nomor 3 ($r = 0,047$), 4 ($r = 0,268$), dan 5 ($r = 0,187$) sehingga menjadi 5 pertanyaan.

b) Instrumen yang kedua menggunakan *The Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI)*

Instrumen ini telah di uji valid dan sudah baku dengan memiliki nilai korelasi berkisar r_{hitung} 0,484-0,778. Instrumen ini diadopsi dari Rakhmawati (2016). Jadi peneliti tidak melakukan uji valid pada instrumen *PSQI*.

2. Reabilitas Instrumen Penelitian

Reliabilitas adalah indeks yang menunjukkan sejauhmana suatu alat pengukur dapat konsisten atau stabilitas data (Sugiyono, 2010). Penelitian dikatakan reliabel dengan ketentuan jika didapatkan nilai koefisien reliabilitas (r_i) $> 0,6$ maka dikatakan reliabel (Arikunto, 2010).

Nilai reabilitas pada masing-masing instrumen sebagai berikut :

a) Instrumen *Piper Fatigue Scale (PFS)*

Instrumen ini sudah di uji reabilitasnya dan sudah baku. Hasil uji reabilitas yaitu nilai *Alpha Cronbach* 0,734. Jadi artinya bahwa *Alpha Cronbach* > 0,6 sehingga instrumen ini dikatakan reliabel, dapat dipercaya dan dapat diandalkan.

b) Instrumen *The Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI)*

Instrumen *PSQI* ini sudah di uji reabilitasnya dan sudah baku. Hasil uji reabilitas di dapatkan dengan nilai *Alpha Cronbach* 0,841. Jadi artinya bahwa *Alpha Cronbach* > 0,6 sehingga peneliti tidak perlu melakukan uji reabilitas pada instrumen *PSQI*.

H. Metode Pengolahan dan Analisis Data

1. Pengolahan Data

Pengolahan data dilakukan sebelum data di analisis. Tahap pengolahan data melalui 4 tahapan, sebagai berikut (Notoatmodjo, 2012) :

a. *Editing* (Pemeriksaan Data)

Pada tahapan ini merupakan kegiatan penyuntingan data yang telah terkumpul yang bisa berupa wawancara, angket, atau hasil pengamatan lapangan. Peneliti melakukan pengecekan atau mengoreksi kelengkapan kuesioner penelitian yang telah disebar, jika terdapat kuesioner yang belum lengkap maka peneliti akan meminta responden untuk melengkapi kuesioner tersebut. Pada penelitian ini, *editing* dilakukan pada data yang diperoleh melalui hasil pengisian kuesioner tentang data demografi, *PFS*, dan *PSQI*. Pada tahap ini peneliti kurang teliti dalam pengecekan kembali kuesioner sehingga terdapat 6 kuesioner responden yang penjumlahan pada komponen efisiensi tidur pada item 1,3, dan 4 hasilnya tidak bisa dihitung.

b. Coding

Pada tahap ini peneliti memberikan kode terhadap data-data yang ada. Coding data berdasarkan pada kategori yang dibuat berdasarkan pertimbangan panulis sendiri. kegiatan memberikan kode bisa berupa angka pada variabel sehingga mempermudah dalam analisis data. Pada penelitian ini peneliti tidak

Berikut coding yang dilakukan oleh peneliti berdasarkan kuesioner :

1) Kuesioner Data Demografi

a) Jenis Kelamin

(1) Kode 1 : Laki-laki

(2) Kode 2 : Perempuan

b) Tingkat Pendidikan

(1) Kode 1 : SD/Sederajat

(2) Kode 2 : SMP/Sederajat

(3) Kode 3 : SMA

(4) Kode 4 : Akademi/Perguruan Tinggi

2) Kuesioner *PSF*

Berdasarkan kuesioner *PSF* untuk mengetahui *level fatigue*

a) Kode 1 : *Fatigue* ringan

b) Kode 2 : *Fatigue* sedang

c) Kode 3 : *Fatigue* berat

3) Kuesioner *PSQI*

Berdasarkan kuesioner *PSQI* untuk mengetahui kualitas tidur :

a) Kode 1 : Kualitas tidur baik

b) Kode 2 : Kualitas tidur buruk

c. Entry data

Pada tahap ini peneliti memasukan data berdasarkan variabel yang diteliti di masing-masing data berdasarkan data yang di dapat dari responden ke dalam program komputer. Pada penelitian ini memasukkan data program menggunakan program *software*.

d. *Tabulating*

Pada tahap ini peneliti memberikan skor terhadap item-item yang perlu diberi skor, memberikan kode terhadap item-item yang tidak diberikan skor, dan mengubah jenis data sesuai dengan metode analisa data yang akan digunakan serta memberi kode dalam pengolahan data menggunakan komputer (Arikunto, 2010).

2. Analisa Dan Model Statistik

a. Analisa Univariat

Analisa univariat ini bertujuan untuk menjelaskan dan mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian. Bentuk statistik tergantung dari jenis datanya (Notoatmodjo, 2012). Data demografi responden usia dan lama menjalani hemodialisis di analisis menggunakan mean, median, standar deviasi, nilai minimal, dan nilai maksimal. Sedangkan untuk karakteristik responden (jenis kelamin, tingkat pendidikan), *level fatigue*, dan kualitas tidur dianalisis menggunakan menggunakan frekuensi dan persentase.

b. Analisa Bivariat

Analisa bivariat dilakukan untuk melihat hubungan antara variabel dependen atau bebas dan variabel independen atau terikat (Sugiyono, 2010). Pada penelitian ini untuk mengetahui hubungan antara variabel dependen atau bebas adalah *level fatigue* dengan variabel independen atau terikat adalah kualitas tidur. Skala pada penelitian ini adalah ordinal dan ordinal, variabel pada penelitian ini tidak setara karena saling keterkaitan, dan terdapat variabel bebas dan tergantung. Maka uji statistik yang paling tepat digunakan dalam penelitian ini adalah dengan uji korelasi Somers'd. Pada penelitian ini tidak perlu diuji normalitas karena data berupa kategorik.

Tabel 3. 3 Interpretasi Uji Korelasi

| Parameter | Nilai | Interpretasi |
|------------------------------------|--------------------------|-----------------------|
| Kekuatan korelasi secara statistik | 0,0 - <0,2 0,2 - <0,4 | Sangat lemah Lemah |

| | |
|------------|-------------|
| 0,4 - <0,6 | Sedang |
| 0,6 - <0,8 | Kuat |
| 0,8 – 1,00 | Sangat kuat |

Sumber: Dahlan, 2014

I. Etika Penelitian

Dalam melakukan penelitian, peneliti harus tetap berpegang teguh pada etika penelitian meskipun penelitian yang dilakukan tidak membahayakan atau merugikan responden (Notoatmodjo, 2012). Pada penelitian ini telah mendapatkan persetujuan etika penelitian dari Komisi Etika Penelitian Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta pada tanggal 9 Juli 2018 dengan nomor SKep/379/STIKES/VII/2018. Etika penelitian yang dilaksanakan dalam penelitian ini meliputi :

1. *Informed Consent* (persetujuan)

Pada penelitian terdapat lembar persetujuan yang disampaikan kepada responden dan dijelaskan maksud dan tujuan penelitian sebelumnya. Jika responden setuju maka responden harus menandatangani, jika tidak bersedia maka peneliti tidak boleh memaksa.

2. *Confidentiality* (kerahasiaan)

Peneliti merahasiakan berbagai informasi maupun masalah-masalah lain yang menyangkut tentang identitas dan segala informasi tentang dirinya diketahui oleh orang lain dengan cara menjelaskan ke responden tata cara pengisian identitas dan meyakinkan akan kerahasiaan responden dijaga penuh. Hasil kuesioner dihanguskan minimal 1 tahun setelah pengambilan data, selama belum dihanguskan data disimpan baik-baik oleh peneliti dan tata cara penulisan identitas responden hanya peneliti yang mengetahuinya (Dharma, 2011).

3. *Justice* (adil)

Prinsip keadilan mengandung makna bahwa penelitian memberikan keuntungan dan beban secara merata sesuai dengan kebutuhan dan

kemampuan responden. Dalam penelitian ini, responden diberlakukan secara sama dan tidak dibeda-bedakan dalam proses pengambilan data. Pada penelitian ini peneliti tidak membeda-bedakan antara responden satu dengan responden lainnya.

4. *Benefit* (manfaat)

Peneliti melaksanakan penelitian sesuai dengan prosedur penelitian untuk mendapatkan hasil yang semaksimal mungkin baik bagi responden dan rumah sakit dalam melaksanakan perawatan untuk membuat program yang dapat mendukung peningkatan kualitas tidur pasien GGK.

J. Pelaksanaan Penelitian

Serangkaian jalannya penelitian perlu ditetapkan untuk melaksanakan penelitian ketika nanti berada dalam pengambilan data untuk mempermudah peneliti. Beberapa tahap pelaksanaan yang dapat diuraikan sebagai berikut :

1. Tahap Persiapan Penelitian

Tahap ini dilakukan untuk mempersiapkan proses penelitian. Persiapan yang ditempuh dalam penelitian ini yaitu :

- a. Penentuan masalah penelitian yang didapatkan melalui studi pustaka untuk menentukan acuan penelitian yang bersumber dari buku, jurnal, internet.
- b. Pengajuan
Melakukan konsultasi dengan pembimbing mengenai judul penelitian.
- c. Peneliti mengurus surat izin studi pendahuluan di bagian LPPM, setelah surat keluar peneliti mengurus surat izin pendahuluan ke kantor Bupati Bantul dengan beberapa tembusan yaitu di masukkan ke Badan Kesatuan Bangsa dan Politik, dan Dinas Kesehatan Bantul.
- d. Peneliti mengurus surat izin studi pendahuluan di Diklat RSUD Panembahan Senopati Bantul.

- e. Setelah menunggu selama 1 minggu kemudian mendapatkan respon, kemudian peneliti melanjutkan surat izin kepada bagian kepala Unit Hemodialisa untuk melakukan studi pendahuluan untuk memperkuat fenomena yang di temukan.
 - f. Peneliti melakukan studi pendahuluan di RSUD Panembahan Senopati Bantul pada tanggal 21 Februari 2018.
 - g. Peneliti menyusun proposal dan konsultasi dengan pembimbing serta melakukan revisi.
 - h. Peneliti mempresentasikan proposal penelitian setelah disetujui dan ditanda tangani oleh dosen pembimbing skripsi dan menentukan waktu presentasi proposal dengan pembimbing dan penguji.
 - i. Mengerjakan revisian proposal yang telah diseminarkan.
2. Tahap Pelaksanaan Penelitian

Pada tahap ini merupakan tahap pengambilan dan pengumpulan data yang dilakukan oleh peneliti. Pelaksanaan akan dilakukan setelah mendapatkan izin dari RSUD Panembahan Senopati Bantul dan meminta izin kepada kepala Unit Hemodialisa menjelaskan tujuan, manfaat, cara melakukan penelitian, dan kontrak waktu. Adapun langkah-langkah pengambilan data sebagai berikut :

- a. Waktu pengambilan sampel saat pasien GGK sedang menjalani hemodialisis yang setelah dilakukan pemasangan peralatan hemodialisis, tidak sedang tertidur, atau bisa pada saat pasien datang menunggu antrian, dan setelah responden menjalani hemodialisis.
- b. Peneliti bertemu dengan responden, memperkenalkan diri kepada responden dan menjelaskan maksud dan tujuan penelitian yang dilakukan. Selain itu, peneliti menjelaskan bahwa peneliti menjaga kerahasiaan data dari masing-masing responden, kemudian peneliti bertanya kepada responden apakah sesuai dengan kriteria penelitian
- c. Setelah sesuai dengan kriteria penelitian, peneliti memperlihatkan surat permohonan kepada responden untuk meminta kesediaannya menjadi responden.

- d. Jika responden bersedia, kemudian peneliti memberikan lembar *informed consent* kepada responden, untuk kesediaannya menjadi responden serta menandatangani.
- e. Peneliti memberikan petunjuk kuesioner dan menjelaskan, kemudian memberikan kuesioner yang pertama responden mengisi data demografi responden, kemudian responden melanjutkan mengisi kuesioner *fatigue*, dan yang terakhir mengisi kuesioner kualitas tidur.
- f. Selama pengisian kuesioner, peneliti mendampingi responden selama 10 menit selama pengisian kuesioner.
- g. Setelah kuesioner diisi kemudian diambil dan dilakukan evaluasi dan pengecekan kembali kelengkapan data yang diperoleh. Pada tahap ini terdapat kekurangan dari peneliti kurangteliti dalam pengecekan jawaban responden sehingga terdapat 6 kuesioner *PSQI* yang tidak bisa dihitung.
- h. Setelah mendapatkan data peneliti melakukan rekap data setiap hari, kemudian setelah selesai, semua data digabungkan menjadi satu kemudian menghitung jumlah penilaian kuesioner *level fatigue* dan kualitas tidur.

3. Tahap Penyusunan Laporan Penelitian

Pada tahap penyusunan laporan penelitian merupakan tahap akhir peneliti mengolah dan menganalisis data menggunakan program komputerisasi. Selanjutnya yang dilakukan peneliti sebagai berikut :

- a. Peneliti menyusun dan menyelesaikan laporan hasil penelitian meliputi BAB IV yang berisi tentang hasil penelitian, pembahasan, dan keterbatasan penelitian, serta BAB V berisi tentang kesimpulan dan saran.
- b. Peneliti melakukan bimbingan hasil dan revisi sesuai saran dan koreksi pembimbing.
- c. Setelah disetujui oleh pembimbing untuk seminar hasil penelitian yang telah disetujui dan ditanda tangani oleh dosen pembimbing skripsi dan menentukan waktu presentasi seminar hasil dengan pembimbing dan penguji.
- d. Perbaiki laporan sesuai pembimbing dan penguji.
- e. Penjilidan skripsi dan pengumpulan skripsi.