

BAB III

METODELOGI PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif *Non-Eksperimen*. Rancangan penelitian ini adalah deskriptif korelasional dengan pendekatan waktu *cross sectional*. Menurut Nursalam (2013) penelitian deskriptif korelasional adalah penelitian yang digunakan untuk mengkaji hubungan antara variabel. Peneliti dapat mencari, menjelaskan suatu hubungan, memperkirakan, dan menguji berdasarkan teori yang ada. Menurut Notoatmodjo (2012), *cross sectional* merupakan metode pendekatan yang mengobservasi dan mengukur variabel terhadap status karakter atau variabel subjek pada saat pemeriksaan.

B. Lokasi dan Waktu Penelitian

1. Lokasi

Penelitian ini dilakukan di unit hemodialisa RSUD Wates kulon Progo Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta.

2. Waktu

Penelitian ini dimulai dari awal penyusunan proposal sampai skripsi yaitu pada bulan Februari- Agustus 2019 dan pengambilan data dilakukan pada tanggal 27-29 Juli 2019.

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Menurut Nursalam (2013), populasi adalah sekumpulan subjek dalam penelitian yang memenuhi kriteria yang telah ditetapkan. Populasi dalam penelitian ini adalah semua pasien hemodialisa di Unit Hemodialisa RSUD Wates Kulon Progo yang berjumlah 70 pasien.

2. Sampel

Sampel adalah kelompok kecil dan sebagian atau wakil dari populasi yang diambil untuk penelitian (Sugiyono, 2010). Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan *consecutive sampling*. Menurut Nursalam (2013) *consecutive sampling* merupakan metode pemilihan sampel dengan menetapkan subjek yang memenuhi kriteria penelitian dan diambil sebagai sampel. Sampel penelitian ini sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi. Kriteria inklusi pada penelitian ini adalah pasien yang rutin menjalani terapi hemodialisa 2x/minggu, sedangkan kriteria eksklusinya adalah pasien yang mengalami komplikasi intradialisis dan pasien yang baru pertama kali menjalani hemodialisa.

3. Besar sampel

Rumus yang digunakan untuk menentukan ukuran sampel keseluruhan adalah menggunakan rumus analitis korelatif menurut Dahlan (2017) adalah sebagai berikut:

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

Keterangan:

n : Besar sampel yang diperlukan

A : Kesalahan tipe satu ditetapkan 5%

Z_{α} : Nilai standar alpha = 1,96

B : Kesalahan tipe dua ditetapkan 5%

Z_{β} : Nilai standar beta = 1,64

r : Koefisien korelasi minimal yang dianggap bermakna (Berdasarkan penelitian Rizka, 2017 r sebesar 0,6)

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

$$n = \left[\frac{(1,96 + 1,645)}{0,5 \ln \left(\frac{1+0,6}{1-0,6} \right)} \right]^2 + 3$$

$$n = \left[\frac{3,605}{0,5 \ln(4)} \right]^2 + 3$$

$$n = \left[\frac{3,605}{0,693} \right]^2 + 3$$

$$n = [5.2020202]^2 + 3$$

$$n = 27,06 + 3$$

$n = 30,06$ dibulatkan menjadi 31 Responden.

D. Variabel Penelitian

Menurut Siyoto (2015) variabel penelitian adalah segala sesuatu yang akan menjadi objek dalam penelitian, dimana didalamnya terdapat faktor yang berperan dalam penelitian atau gejala yang akan diteliti. Variabel dalam penelitian ini terdiri dari variabel bebas dan variabel terikat.

1. Variabel Independen (Variabel Bebas)

Variabel bebas adalah variabel yang mempengaruhi atau variabel yang menjadi sebab timbulnya variabel terikat (Siyoto, 2015). Variabel bebas dalam penelitian ini adalah efikasi diri.

2. Variabel Dependen (Variabel Terikat)

Variabel terikat adalah variabel yang dipengaruhi atau yang menjadi akibat karena adanya variabel bebas (Siyoto, 2015). Variabel terikat dalam penelitian ini adalah kepatuhan pembatasan cairan.

E. Definisi Operasional

Definisi Operasional adalah penjelasan definisi dari variabel dalam penelitian yang diamati sehingga memungkinkan peneliti untuk melakukan observasi atau pengukuran secara cermat terhadap suatu objek atau fenomena (Notoatmodjo, 2012). Definisi operasional pada penelitian ini seperti pada tabel 3.1

Tabel 3.1 Definisi Operasional

No	Variable	Definisi operasional	Cara pengukuran	Skala	Hasil
1	Efikasi diri	Keyakinan/kepercayaan yang ada dalam diri pasien PGK akan kemampuan mereka dalam mengatasi masalah yang dihadapi.	Kuesioner efikasi diri yang terdiri dari 11 item pertanyaan, yang diukur dengan menggunakan skala likert	Ordinal	Baik : > 40,3 Sedang: 25,7-40,3 Buruk: < 25,7
2	Kepatuhan pembatasan cairan	Ketaatan pasien dalam melaksanakan pembatasan jumlah cairan yang telah ditetapkan oleh tenaga kesehatan.	Kuesioner kepatuhan pembatasan cairan yang terdiri dari 16 pertanyaan, yang diukur dengan menggunakan skala likert (Rahma, 2017)	Ordinal	Patuh : > 43 Kurang patuh : 21-43 Tidak patuh : < 21

F. Alat dan Metode Penumpulan Data

1. Alat Pengumpulan Data

Instrument penelitian adalah suatu alat yang digunakan oleh peneliti untuk mengobservasi, menilai suatu fenomena (Notoatmodjo, 2012). Pengumpulan data pada penelitian ini menggunakan kuesioner. Menurut Nursalam (2013) kuesioner merupakan cara pengumpulan data secara formal kepada subjek untuk menjawab sebuah pertanyaan. Kuesioner dalam penelitian ini terdiri dari tiga bagian yaitu:

a. Bagian A

Berisi tentang karakteristik responden yang terdiri dari nama, usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan dan lama HD.

b. Bagian B

Berisi tentang tentang kuesioner efikasi diri pada penyakit ginjal kronik yang di modifikasi dari penelitian Handayani, A, R (2018) yang berjudul “*Hubungan Efikasi Diri dengan Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik Di Unit Hemodialisa Di RSUD Wates Kulon Progo Yogyakarta*” yang terdiri dari 10 item pertanyaan dan ditambah 5 item pertanyaan yang dibuat sendiri oleh peneliti. Jumlah pertanyaan pada kuesioner ini sebanyak 15 pertanyaan terkait efikasi diri penyakit ginjal kronik. Setelah dilakukan uji validitas instrument didapatkan hasil 4 item pertanyaan tidak valid yaitu nomor 1,2,4 dan 9, karena memiliki nilai r hitung $<$ r tabel (r hitung $<$ 0,444), maka jumlah item pertanyaan menjadi 11 item. Kuesioner ini disusun berdasarkan tiga aspek dimensi efikasi diri yaitu *magnitude* (level), *generality*, dan *strength* menurut teori Bandura, 1998. Efikasi diri merupakan keyakinan seseorang tentang kemampuan mereka untuk mencapai tingkat kinerja yang dapat mempengaruhi setiap peristiwa yang terjadi dalam hidupnya. Kuesioner efikasi diri ini terdiri dari sejumlah pertanyaan untuk mendapatkan informasi dari responden. Pertanyaan dinilai responden dengan memberikan tanda centang (\surd) pada pilihan jawaban yang paling sesuai dengan kondisinya. Pernyataan dalam penelitian ini merupakan pernyataan mengenai efikasi diri.

Kuesioner efikasi diri menggunakan skala *Likert* dengan penilaian terdiri dari 5 tingkatan yaitu Selalu (S), Sering (SR), Kadang-kadang (K), Jarang (J), Tidak Pernah (TP). Kuesioner efikasi diri terdiri dari pertanyaan positif dan negatif. Pemberian skor dalam kuesioner ini dengan menggunakan skala Likert yang terdiri dari 7 pertanyaan *favourabel* (positif) dengan skor nilai 5 untuk Selalu, nilai 4 untuk Sering, nilai 3 untuk Kadang-kadang, nilai 2 untuk Jarang dan

nilai 1 untuk Tidak Pernah. Sedangkan untuk pertanyaan *unfavorable* terdiri dari 4 pertanyaan dengan skor nilai 1 untuk Sering, nilai 2 untuk Selalu, nilai 3 untuk Kadang-kadang, nilai 4 untuk Jarang dan nilai 5 untuk Tidak Pernah. Nilai dari masing-masing sub skala didapatkan dari menambahkan nilai respon tiap item untuk mendapatkan skor total. Kisi-kisi kuesioner seperti pada tabel 3.2 berikut:

Tabel 3.2 Kisi-Kisi Kuesioner Efikasi Diri

Variabel	Sub	No Pertanyaan	
		<i>Favourabel</i>	<i>Unfavourabel</i>
Efikasi Diri	Magnitude: Bagaimana individu dapat mengatasi hemodialisa yang dijalani	1	
	Generality: Menunjukkan apakah efikasi diri akan berlangsung dalam domain tertentu/berlaku dalam berbagai aktifitas hemodialisa	2, 3, 8	4, 7, 9
	Strength: Seberapa tinggi keyakinan dalam mengatasi kesulitan hemodialisa terhadap pasien penyakit ginjal kronik	5, 10, 11	6
Jumlah		7	4

Menurut Azwar (2010), Hasil pengukuran efikasi diri dihitung skor dari setiap responden kemudian dijumlahkan dan dianalisis dengan katagori:

a) Menentukan nilai Mean ideal (Mi) dan skor maksimal dan minimal:

$$\text{Rumus: } Mi = \frac{\text{skor maksimal} + \text{skor minimal}}{2}$$

$$SD = \frac{\text{skor maksimal} - \text{skor minimal}}{6}$$

Keterangan :

Mi: Mean ideal

SD: Standar deviasi

Skor maksimal : 55

Skor minimal : 11

Skor mean : 33

Skor SD : 7,3

b) Penggolongan katagori skor mean

Baik: $X \geq (M+1.SD) = : X \geq (33+ 1. 7,3) = X \geq 40,3$

Sedang: $(M - 1.SD) \leq X < (M+1.SD) = 33 - 7,3 \leq X < 33+7,3$
 $25,7 \leq X < 40,3$

Buruk: $X < (M - 1.SD) = 33-7,3 = X < 25,7$

Jadi katagori: Baik : $\geq 40,3$

Sedang: 25,7- 40,3

Buruk: $< 25,7$

c. Bagian C

Berisi tentang kepatuhan pembatasan cairan yang terdiri dari 16 item pertanyaan yang diadopsi dari penelitian Rahma (2017) yang berjudul “*Hubungan Kepatuhan Pembatasan Cairan Terhadap Terjadinya Hipervolemia Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Di Ruang Hemodialisa RSUD Dr. Harjono Ponorogo*”. Kuesioner ini disusun berdasarkan teori Potter and Perry, (2010) tentang cairan dan elektrolit. Kuesioner kepatuhan pembatasan cairan ini terdiri dari sejumlah pertanyaan untuk mendapatkan informasi dari responden. Pertanyaan dinilai responden dengan memberikan tanda centang (✓) pada pilihan jawaban yang paling sesuai dengan kondisinya. Pernyataan dalam penelitian ini merupakan pernyataan mengenai kepatuhan pembatasan cairan.

Kuesioner kepatuhan pembatasan cairan menggunakan skala *Likert* dengan penilaian terdiri dari 5 tingkatan yaitu Selalu (S), Sering (SR), Kadang-kadang (K), Jarang (J) dan Tidak Pernah (TP). Kuesioner kepatuhan pembatasan cairan terdiri dari 7 pertanyaan *favourabel* (positif) dan 9 pertanyaan *unfavourabel* (negatif). Untuk pernyataan *favourabel* diberi skor jika 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. Sedangkan untuk pernyataan *unfavourable* jika pasien menjawab Selalu diberi skor = 0, Sering diberi skor = 1, Kadang-kadang diberi skor = 2, Jarang diberi skor = 3, dan Tidak pernah diberi skor = 4. Menghitung rentang-rentang minimum-maksimumnya 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 kategori 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 standart deviasi untuk kategori

x : nilai scoring (Azwar, 2012)

setelah ditetapkan kriteria seperti diatas maka responden mendapatkan skor :

≤ 21 : Tidak patuh

21-43 : Kurang patuh

>43 : Patuh

Tabel 3.3 Kisi-kisi Kuesioner Kepatuhan Pembatasan Cairan

Variabel	Indikator	No Pertanyaan	Favourabel	Unfavourabel
Kepatuhan pembatasan cairan	Jumlah minum sesuai intake-output cairan	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8	1, 3, 4, 5, 6, 8	2, 7
	Mengikuti anjuran untuk menghindari makanan-makanan berkuah, makanan instan, makanan yang mengandung pengawet, makanan yang dapat meningkatkan kadar natrium (kuning telur, kacang-kacangan, sayuran berdaun hijau, dll)	9, 10, 11, 12, 13	-	9, 10, 11, 12, 13
	Mengikuti anjuran membatasi buah-buahan dengan kandungan tinggi air (semangka, melon, jeruk, papaya, dll)	14, 15	15	14
	Mengikuti anjuran untuk menghindari	16	-	16

	minuman bersuplemen/pena mbah energi.		
Jumlah		16	7 9

2. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data diperoleh dengan menggunakan kuesioner yang diisi oleh responden. Kuesioner dalam penelitian ini adalah kuesioner efikasi diri dan kuesioner kepatuhan pembatasan cairan. Tahap pengumpulan data ini diawali dengan peneliti datang ke RSUD Wates Kulon Progo, kemudian peneliti menemui responden hemodialisa yang sesuai dengan kriteria. Peneliti melakukan pendekatan kepada responden, perkenalan, menjelaskan maksud dan tujuan penelitian dan menanyakan persetujuan dari responden kemudian diberi surat persetujuan (*informed consent*). Peneliti dan asisten penelitian juga menjelaskan cara pengisian kuesioner. Pengumpulan data efikasi diri dan kepatuhan pembatasan cairan dilakukan dengan cara peneliti dan asisten peneliti memberikan kuesioner kepada responden dan meminta untuk mengisinya secara lengkap. Responden yang tidak dapat atau mampu mengisi kuesioner sendiri akan dibantu oleh asisten penelitian dengan cara membacakan kuesioner kemudian responden memberikan jawaban. Peneliti juga memberikan kesempatan kepada responden untuk bertanya jika ada hal yang tidak dimengerti selama pengisian kuesioner. Waktu pengisian kuesioner setiap responden \pm 10-15 menit. Setelah semua responden selesai mengisi kuesioner, kemudian peneliti mengambil dan mengumpulkan kuesioner yang telah diisi oleh responden dan setelah semua data terkumpul peneliti dan asisten melakukan pengecekan kelengkapan data pasien, setelah semua data lengkap peneliti melakukan pengolahan data.

G. Validitas dan Reliabilitas

1. Validitas

Validitas merupakan suatu pengukuran dan pengamatan yang menunjukkan tingkat kevalidan atau kesahihah suatu instrument dalam mengumpulkan data, suatu instrument yang valid memiliki nilai validitas yang tinggi (Nursalam, 2013). Kuesioner efikasi diri telah dilakukan uji validitas terhadap 20 responden di Unit Hemodialisa di RSUD Wates Kulon Progo. Uji validitas dilakukan oleh peneliti pada hari Selasa, 23 Juni 2019 sampai Rabu, 24 Juni 2019. Uji validitas dilakukan dengan membandingkan r hitung dengan r tabel *Pearson Product Moment*, kuesioner dikatakan valid jika r hitung (hasil uji validitas) lebih besar dari r tabel. Validitas pertanyaan dapat dilihat pada masing-masing pertanyaan dengan ketentuan jika nilai r hasil $> r$ tabel, diketahui r tabel 0,444. Maka, jika r hitung $> 0,444$ dinyatakan valid.

Uji validitas menggunakan rumus *Pearson Product Moment* dengan rumus:

$$r_{xy} = \frac{N(\Sigma XY) - (\Sigma X)(\Sigma Y)}{\sqrt{(N\Sigma x^2 - (\Sigma x^2))(N\Sigma y^2 - (\Sigma y^2))}}$$

Keterangan:

r_{xy} : koefisien korelasi produk moment

$N\Sigma XY$: jumlah perkalian X dan Y

Σx : jumlah skor butir X

Σy : jumlah skor butir Y

N : jumlah responden

Hasil analisis Kuesioner efikasi diri dengan *pearson product moment* didapatkan hasil dari 15 item pertanyaan terdapat 11 item pernyataan valid dan 4 item pertanyaan tidak valid yaitu nomor 1, 2, 4 dan 9 karena

memiliki r hitung $< 0,444$. Hasil uji validitas setiap item tercantum pada Tabel 3.4.

**Tabel 3.4 Hasil Item Analisis *Pearson Product Moment*
Kuesioner Efikasi Diri**

Item pertanyaan	Pearson r
Domain 1 Magnitude	
Item 1	-0.221
Item 2	0.168
Item 3	0.700*
Item 4	0.010
Domain 2 Generality	
Item 5	0.522*
Item 6	0.496*
Item 7	0.549*
Item 11	0.866*
Item 12	0.591*
Item 13	0.679*
Domain 3 Strength	
Item 8	0.496*
Item 9	0.343
Item 10	0.625*
Item 14	0.496*
Item 15	0.680*

* r hitung $> 0,444$ dinyatakan valid

Sedangkan untuk kuesioner kepatuhan pembatasan cairan peneliti mengadopsi dari Rahma (2017) dengan judul “Hubungan Kepatuhan Pembatasan Cairan Terhadap Terjadinya Hipervolemia Pada Paisein Gagal Ginjal di Ruang Hemodialisa RSUD Dr. Harjono Ponorogo” . Uji validitas kuesioner kepatuhan pembatasan cairan telah dilakukan oleh peneliti

sebelumnya sehingga tidak dilakukan uji validitas ulang. Berdasarkan hasil uji coba terhadap 10 pasien di RSUD DR. Harjono Ponorogo yang dilakukan oleh Rahma (2017) 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 tabel = 0,632. Sehingga kuesioner kepatuhan pembatasan cairan ini dinyatakan valid dan sah.

2. Reliabilitas

Reliabilitas berarti sejauh 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. Suatu instrument penelitian dinyatakan reliabel jika memiliki nilai *alpha cronbach* $> 0,6$ (Notoatmodjo, 2012).

Untuk instrument efikasi diridilakukan uji reliabilitas menggunakan uji reliabilitas *Alpha Crombach's* dengan rumus sebagai berikut:

$$r1 = \frac{k}{(k - 1)} \left[\frac{\sum Si^2}{\sum St^2} \right]$$

Keterangan:

$r1$: Koefisien uji reliabilitas

k : Banyaknya butir pertanyaan atau banyaknya soal

$\sum Si^2$: Jumlah varians butir

St^2 : Varians total

Berdasarkan uji validitas yang telah dilakukan dari 15 item pertanyaan yang diuji validitas terdapat 11 item pertanyaan valid dan 4 pertanyaan tidak valid sehingga 4 pertanyaan tersebut dihilangkan atau tidak dipakai. Peneliti telah melakukan uji reliabilitas untuk kuesioner efikasi diri dan didapatkan nilai r Alpha = 0,825 artinya jika r Alpha $> r$

tabel $0,825 > 0,7$ jadi pertanyaan kuesioner efikasi diri dinyatakan sangat reliabel.

Sedangkan uji reliabilitas Kuesioner kepatuhan pembatasan cairan sudah di uji reliabilitas oleh Rahma (2017) dengan menggunakan *Alpha Crombach's* sehingga peneliti tidak melakukan uji reliabilitas. Berdasarkan hasil uji coba terhadap 10 pasien di RSUD Dr. Harjono Ponorogo diperoleh nilai *Alpha Crombach's* sebesar 0,964 sehingga dapat disimpulkan bahwa kuesioner kepatuhan pembatasan cairan tersebut reliabel. Tingkat reliabel instrument seperti pada tabel 3.5 berikut:

Tabel 3.5 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, 2011)

H. Metode Pengelolaan dan Analisis Data

1. Teknik Pengelolaan Data

Pengelolaan data dilakukan terlebih dahulu dengan mengelola data menjadi sebuah informasi (Notoatmodjo, 2012). Setelah data terkumpul (data mentah), data diolah secara komputerisasi dengan langkah-langkah sebagai berikut:

a. *Editing* (Edit data)

Editing dilakukan untuk memeriksa kelengkapan data, kesinambungan data dan keseragaman data. Dilakukan dengan mengoreksi data yang diperoleh meliputi kebenaran pengisian, kelengkapan dan kecocokan data yang dihasilkan sehingga tidak terdapat kesalahan dalam pengumpulan data. Apabila terdapat jawaban yang belum lengkap dan jika memungkinkan peneliti akan melakukan

pengambilan data kembali dan jika responden menolak maka data tidak digunakan. Pada penelitian ini didapatkan 3 responden tidak menyelesaikan pengisian data dengan alasan tidak teliti saat melakukan pengisian kuesioner dan responden bersedia untuk mengisi jawaban yang belum terisi. Pada akhirnya pengelolaan data dilakukan terhadap 31 responden.

b. *Coding* (Memberi kode)

Coding adalah memberi tanda atau simbol yang berupa angka pada jawaban responden yang diterima atau merubah kata-kata menjadi angka. Pemberian kode ini sangat diperlukan untuk pengelolaan data baik secara manual atau secara komputer, setiap jawaban diberi kode yang berbeda untuk mempermudah peneliti dalam pengelolaan data. *Coding* akan dilakukan sebagai berikut:

1) Usia

- a) Dewasa Awal (18-40 th) : Kode 1
- b) Dewasa Madya (41-59 th) : Kode 2
- c) Dewasa Lanjut (≥ 60 th) : Kode 3

2) Jenis kelamin

- a) Laki-laki : Kode 1
- b) Perempuan : Kode 2

3) Tingkat pendidikan

- a) SD : Kode 1
- b) SMP : Kode 2
- c) SMA : Kode 3
- d) Perguruan Tinggi : Kode 4

4) Lama HD

- a) < 12 Bulan : Kode 1
- b) ≥ 12 Bulan : Kode 2

- 5) Efikasi diri
 - a) Baik : Kode 1
 - b) Sedang : Kode 2
 - c) Buruk : Kode 3
- 6) Kepatuhan pembatasan cairan
 - a) Patuh : Kode 1
 - b) Kurang patuh : Kode 2
 - c) Tidak patuh : Kode 3

c. *Entry Data*

Entry data adalah proses memasukan data hasil penelitian ke dalam program komputer. Penelitian akan melakukan *entry data* jika sudah yakin bahwa data hasil penelitian sudah benar, baik dari segi kelengkapan maupun pengkodeannya.

d. *Cleaning* (Pembersihan Data)

Apabila semua data dari responden telah selesai dimasukkan, perlu dilakukan pengecekan ulang untuk melihat kemungkinan adanya kesalahan-kesalahan kode, dan ketidaklengkapan, kemudian dilakukan pembetulan.

e. *Tabulating*

Setelah *entry data* kemudian data tersebut dikelompokkan dan ditabulasi sehingga diperoleh frekuensi dari masing-masing variabel.

2. Teknik Analisa Data

a. Analisa Univariat

Analisis univariat bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik masing-masing dari variabel (Notoatmodjo, 2012). Analisa univariat disajikan dalam bentuk presentase dan dianalisis dalam bentuk data kategorik yaitu usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, lama menjalani HD, efikasi diri dan

kepatuhan pembatasan cairan. Rumus presentase menurut Notoatmodjo (2012) adalah sebagai berikut:

$$P = \frac{F}{N} \times 100$$

Keterangan :

P = Presentase

F = Frekuensi data

N = Jumlah sampel

b. Analisa Bivariat

Analisa bivariat dilakukan untuk melihat ada tidaknya hubungan antara variabel bebas dan variabel terikat (Notoatmodjo, 2012). Analisis bivariat dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan efikasi diri terhadap kepatuhan pembatasan cairan pasien penyakit ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisa. Efikasi diri merupakan variabel bebas dengan skala ukur ordinal sedangkan kepatuhan pembatasan cairan merupakan variabel terikat dengan skala ukur ordinal. Uji korelasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah uji korelasi *Somers' d* karena kedua variabel berskala ordinal (Dahlan, 2014). Kedua variabel dikatakan berhubungan apabila nilai *p-value* < 0,05. Pedoman interpretasi koefisien korelasi seperti pada tabel 3.6:

Tabel 3.6 Pedoman interpretasi koefisien korelasi

Interval Koefisien	Interpretasi
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

Sumber: Suyanto, 2011

I. Etika Penelitian

Menurut Notoatmodjo (2012), etika penelitian adalah prinsip-prinsip etis yang diterapkan dalam kegiatan penelitian. Peneliti dalam melakukan penelitian hendaknya berpegang teguh pada etika penelitian, meskipun penelitian yang dilakukan tidak membahayakan atau merugikan subjek penelitian. Penelitian ini telah mendapatkan keterangan persetujuan etik penelitian dari Komite Etik Penelitian Kesehatan Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta Nomor: Skep/100/KEPK/V/2019 dan telah mendapatkan keterangan layak etik dari Komisi Etik Penelitian Kesehatan RSUD Wates Nomor: KEPK/036/RS/VII/2019. Adapun etika dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Menghormati harkat dan martabat manusia (*Respect for human dignity*)

Peneliti menjunjung tinggi hak-hak responden yaitu menjelaskan tujuan penelitian dan memberikan kebebasan kepada responden untuk memberikan informasi atau tidak memberikan informasi. Sebelum penelitian dilakukan, peneliti terlebih dahulu menjelaskan maksud dan tujuan dari penelitian yaitu efikasi diri dan kepatuhan pembatasan cairan pasien melalui pengisian kuesioner, sehingga responden dapat mengerti akan penelitian tersebut. Peneliti juga menjelaskan bahwa dalam penelitian ini tidak memberikan dampak terhadap responden. Responden berhak untuk menentukan keterlibatannya dalam penelitian tanpa adanya ancaman, paksaan, ataupun hukuman. Jika responden menyetujui untuk terlibat dalam penelitian ini maka responden menandatangani lembar persetujuan (*Informed consent*). Jika responden tidak menyetujui maka tidak memengaruhi layanan kesehatan yang diberikan, serta responden tidak perlu menandatangani formulir *Informed consent*. Dalam penelitian terdapat 3 responden yang menolak untuk ikut terlibat dalam penelitian

2. Menghormati privasi dan kerahasiaan subjek penelitian (*Respect for privacy and confidentiality*)

Setiap orang memiliki hak-hak dasar individu termasuk privasi dan kebebasan dalam memberikan informasi. Oleh sebab itu, peneliti tidak boleh menampilkan identitas dan kerahasiaan identitas subjek. Peneliti cukup menggunakan kode-kode tertentu sebagai pengganti identitas responden pada lembar pengumpulan data. Peneliti harus memastikan bahwa data hasil penelitian dijaga secara ketat kerahasiannya dan hanya digunakan untuk keperluan akademik. Pada saat responden melakukan pengisian kuesioner peneliti tetap menjaga privasi responden yaitu dengan memastikan bahwa pada saat pengisian kuesioner tidak ada keterlibatan dari orang lain.

3. Keadilan dan keterbukaan (*Respet for justice and inclusiveness*)

Prinsip keterbukaan dan adil perlu dijaga oleh peneliti dengan kejujuran, keterbukaan, kehati-hatian dan dilakukan secara profesional. Prinsip keterbukaan yang dilakukan yaitu dengan menjelaskan prosedur penelitian. Prinsip keadilan ini menjamin bahwa semua subjek penelitian memperoleh perlakuan dan keuntungan yang sama tanpa membedakan jender, usia, agama, etnis dan lain sebagainya. Dalam pemilihan responden peneliti menggunakan tehnik *consecutive sampling* berdasarkan kriteria yang sudah ditetapkan oleh peneliti dalam penelitian.

4. Memperhitungkan manfaat dan kerugian yang ditimbulkan (*Balancing harm and benefits*)

Sebuah penelitian hendaknya memperoleh manfaat bagi subjek penelitian. Penelitian ini menggunakan instrument berupa kuesioner sehingga tidak membahayakan responden. Peneliti juga menjelaskan kepada responden bahwa penelitian ini tidak merugikan pelayanan yang diberikan.

J. Pelaksanaan Penelitian

Penelitian tentang hubungan efikasi diri terhadap kepatuhan pembatasan cairan pada pasien terapi hemodialisa di RSUD Wates Kulon Progo Yogyakarta ini dilakukan dengan beberapa tahap yaitu:

1. Tahap Persiapan
 - a. Penentuan masalah penelitian.
 - b. Mengajukan judul penelitian ke pembimbing.
 - c. Melakukan konsultasi dengan pembimbing mengenai judul penelitian dan menentukan langkah-langkah dalam penyusunan proposal.
 - d. Mengurus izin untuk studi pendahuluan RSUD Wates Kulon Progo
 - e. Mengadakan studi pendahuluan di Unit Hemodialisa RSUD Wates Kulon Progo.
 - f. Menyusun proposal penelitian.
 - g. Mempresentasikan proposal.
 - h. Melakukan perbaikan proposal penelitian sesuai dengan saran saat ujian proposal.
 - i. Selanjutnya peneliti mengajukan kelayakan etik penelitian ke KEPK (Komisi Etik Penelitian Kesehatan) Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta.
 - j. Meminta surat izin untuk melakukan Uji Validitas ke KEPK (Komisi Etik Penelitian Kesehatan) Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta.
 - k. Peneliti melakukan Uji Validitas di RSUD Wates Kulon Progo pada tanggal 23-Juni-2019 sampai dengan 24-Juni-2019 di bantu oleh asisten penelitian mahasiswa keperawatan semester 8 Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta.
 - l. Setelah mendapatkan surat izin kelayakan etik penelitian ke KEPK (Komisi Etik Penelitian Kesehatan) Universitas Jenderal Achmad Yani

Yogyakarta, selanjutnya peneliti memasukkan kembali *ethical clearance* ke bagian diklat RSUD Wates Kulon Progo.

- m. Setelah menemui pihak diklat, peneliti mengisi etik penelitian ke KEPK (Komisi Etik Penelitian Kesehatan) RSUD Wates Kulon Progo diprotokol penelitian.
- n. Setelah mendapatkan surat keterangan layak etik dari KEPK (Komisi Etik Penelitian Kesehatan) RSUD Wates Kulon Progo, kemudian peneliti meminta surat izin penelitian.
- o. Penelitian dilakukan pada tanggal 27 Juli 2019 sampai dengan 29 Juli 2019.

2. Pelaksanaan Penelitian

Adapun langkah-langkah yang akan dilakukan sebagai berikut:

- a. Penelitian dilakukan setelah mendapatkan surat rekomendasi dari komite etik penelitian Fakultas Kesehatan Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta serta surat izin dari direktur utama RSUD Wates Kulon Progo.
- b. Peneliti menemui, meminta izin, dan menyampaikan maksud dan tujuan serta lamanya dalam pengambilan data kepada kepala ruang unit hemodialisa di RSUD Wates Kulon Progo .
- c. Setelah mendapat izin dari kepala ruang unit hemodialisa, peneliti melakukan identifikasi pasien hemodialisa yang memenuhi kriteria penelitian melalui kepala ruang unit hemodialisa RSUD Wates Kulon Progo. Penelitian dilakukan saat intradialisis.
- d. Setelah mendapatkan responden yang sesuai dengan kriteria dalam penelitian, maka peneliti menemui responden untuk perkenalan serta menjelaskan maksud dan tujuan peneliti, prosedur, hak untuk menolak, dan jaminan kerahasiaan sebagai responden.
- e. Peneliti menawarkan kepada calon responden untuk terlibat dalam penelitian. Jika responden bersedia menjadi responden dalam

penelitian maka peneliti memberikan surat persetujuan menjadi responden (*informed consent*).

- f. Setelah *informed consent* ditandatangani oleh responden, kemudian peneliti memberikan kuesioner efikasi diri dan kepatuhan pembatasan cairan, setelah responden mendapatkan kuesioner, responden dipersilahkan untuk menjawab pertanyaan-pertanyaan yang ada di kuesioner selama 15-25 menit. Peneliti juga memberikan kesempatan kepada responden untuk bertanya jika ada hal yang tidak dimengerti selama pengisian kuesioner.
- g. Setelah responden menyelesaikan pengisian data penelitian, peneliti memberikan cinderamata berupa gelas kepada responden yang bersedia terlibat dalam penelitian.
- h. Kuesioner yang telah terisi, kemudian dicek kelengkapan pengisian sub item data demografi maupun pertanyaan kuesioner.
- i. Dalam penelitian ini terdapat tiga 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 gelas kepada responden yang bersedia terlibat dalam penelitian.
- k. Data yang sudah lengkap kemudian diolah dan dianalisis.

3. Tahap Penyusunan

Tahap penyusunan laporan penelitian merupakan tahap akhir penelitian.

Tahap akhir penelitian yang dilakukan yaitu:

- a. Penulisan hasil penelitian
- b. Data yang telah terkumpul akan dilakukan *editing, coding, entry data, cleaning dan tabulating*
- c. Menyusun laporan akhir meliputi BAB IV yang berisi tentang pembahasan. BAB V yang berisikan tentang kesimpulan dan saran

- d. Konsultasi ke pembimbing
- e. Melakukan revisi laporan akhir sesuai saran dan koreksi dari pembimbing, serta mempersiapkan untuk melaksanakan ujian hasil.
- f. Melakukan seminar ujian hasil dan dilanjutkan dengan perbaikan laporan setelah lulus ujian serta dilanjutkan dengan pengumpulan skripsi.

PEPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA