

## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

#### **A. Desain Penelitian**

Penelitian ini merupakan jenis penelitian kuantitatif yang tidak bersifat eksperimen (Sugiyono, 2017). Desain penelitian yang dipakai yaitu deskriptif korelatif dengan metode pendekatan *cross-sectional*. Penelitian deskriptif korelatif adalah penelitian untuk mengetahui apakah ada hubungan di kedua variabel (Notoatmodjo, 2018). Pendekatan *cross-sectional* ialah penelitian dengan berfokus pada pengamatan variabel independen dan dependen di waktu yang sama secara bersamaan (Nursalam, 2020).

#### **B. Lokasi dan Waktu Kegiatan**

##### 1. Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Unit Dialisis RSUD Panembahan Senopati Bantul.

##### 2. Waktu Penelitian

Proses penelitian dimulai dari penyusunan proposal hingga penyusunan skripsi, yakni pada bulan Februari – Desember 2024. Pengambilan data dilakukan pada tanggal 10 -11 September 2024.

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

##### 1. Populasi Penelitian

Populasi yaitu total dari suatu subjek maupun objek dengan kualitas serta ciri tertentu, dan ditentukan berdasarkan penelitian dan kesimpulan peneliti (Sugiyono, 2017). Dalam penelitian ini populasi tersebut yaitu *family caregiver* yang merawat pasien hemodialisis di RSUD Panembahan Senopati Bantul yaitu 340 orang.

##### 2. Sampel

Sampel merupakan komponen dari seluruh populasi dan memiliki ciri tertentu (Sugiyono, 2017). Sampel untuk penelitian ini merupakan *family caregiver* yang mendampingi pasien yang menjalani terapi hemodialisis di

RSUD Panembahan Senopati Bantul. Berikut kriteria yang ditetapkan oleh peneliti merujuk pada penelitian sebelumnya oleh Rizka *et al.*, (2021) yaitu:

a. Kriteria Inklusi

- 1) *Family caregiver* yang secara rutin merawat pasien yang menjalani hemodialisis di RSUD Panembahan Senopati Bantul
- 2) Usia *family caregiver*  $\geq 18$  tahun
- 3) Bersedia menjadi responden

b. Kriteria Eksklusi

- 1) *Family caregiver* yang merawat pasien dengan gagal ginjal akut
- 2) *Family caregiver* yang merawat pasien hemodialisis temporer atau tidak rutin terjadwal

Perhitungan jumlah sampel dalam penelitian ini didasarkan pada rumus analitis korelatif yang dikemukakan oleh Dahlan (2016) yaitu:

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

Keterangan:

n = Banyaknya sampel minimal yang dibutuhkan

Z $\alpha$  = Nilai standar untuk alpha tingkat kesalahan 5%

Z $\beta$  = Nilai standar untuk beta tingkat kesalahan 10%

r = Koefisien korelasi minimal yang dianggap signifikan

Sehingga, diperoleh besar sampel:

$$\begin{aligned} n &= \left( \frac{(Z\alpha + Z\beta)}{0,5 \ln [(1+r)/(1-r)]} \right)^2 + 3 \\ &= \left( \frac{(1,960 + 1,282)}{0,5 \ln [(1 + 0,436)/(1 - 0,436)]} \right)^2 + 3 \\ &= \left( \frac{3,242}{0,5 \ln [(1,436)/(0,564)]} \right)^2 + 3 \\ &= \left( \frac{3,242}{0,5 \ln [2,546]} \right)^2 + 3 \\ &= \left( \frac{3,242}{0,467} \right)^2 + 3 \end{aligned}$$

$$\begin{aligned}
 &= (6,94)^2 + 3 \\
 &= 48,16 + 3 \\
 &= 51,16 \text{ (dibulatkan menjadi 52)}
 \end{aligned}$$

Keterangan:

- n = Banyaknya sampel minimal yang dibutuhkan  
 Alpha = Tingkat kesalahan tipe I, yaitu (5%)  
 Z $\alpha$  = Nilai standar untuk alpha adalah 1,960  
 Beta = Tingkat kesalahan tipe II, yaitu (10%)  
 Z $\beta$  = Nilai standar untuk beta adalah 1,282  
 r = Koefisien korelasi terkecil yang dianggap signifikan, menurut penelitian terdahulu, sebesar = 0,436 (Jafari *et al.*, 2018)

Hasil perhitungan menunjukkan bahwa penelitian ini memerlukan sebanyak 52 responden sebagai jumlah sampel.

Proses pengambilan data yang dilakukan oleh peneliti dimulai dengan berkoordinasi dengan kepala Unit Dialisis, kemudian mengikuti jadwal terapi hemodialisis setiap hari. Hal ini berfungsi guna mengetahui jumlah pasien yang datang melakukan perawatan hemodialisis dan *family caregiver* yang mendampingi sesuai kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditentukan. Untuk memperoleh 52 responden, peneliti mendatangi setiap calon responden, menjelaskan tujuan penelitian, dan meminta kesediaan mereka untuk berpartisipasi. Peneliti memberikan kebebasan kepada *Family caregiver* memilih bersedia atau tidak untuk menjadi responden dalam penelitian ini. *Family caregiver* yang mau menjadi calon responden diberi *informed consent* untuk ditandatangani sebagai bukti bersedia ikut dalam penelitian serta diberikan lembar kuesioner untuk diisi. Waktu pengisian sekitar 10-20 menit pada saat responden menunggu proses terapi hemodialisis pasien.

Total responden yang sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi untuk penelitian yaitu 67 responden. Akan tetapi, sebanyak 7 responden menolak ikut serta dalam penelitian, sehingga responden yang didapat adalah sebanyak 60. Setelah dilakukan pengecekan 52 terisi lengkap, sedangkan 8 sisanya terdapat data yang tidak lengkap sehingga tidak dilanjutkan untuk dianalisis.

### 3. Teknik Sampling

Sugiyono, (2017) menjelaskan bahwa teknik sampling adalah pendekatan yang digunakan untuk memilih sampel. Penelitian ini menggunakan teknik *purposive sampling*, di mana penentuan sampel dilakukan oleh peneliti itu sendiri berdasarkan pengamatan spesifik (Notoatmodjo, 2018).

### D. Variabel

Variabel merupakan instrumen yang dipergunakan dalam menilai ataupun mengukur suatu penelitian (Nursalam, 2020). Beberapa variabel tersebut yaitu:

#### 1. Variabel *Independen*

Variabel *independen* (bebas) yaitu variabel yang mempengaruhi variabel terikat (Nursalam, 2020). Pada penelitian ini beban *family caregiver* yang merawat pasien hemodialisis merupakan variabel bebas.

#### 2. Variabel *Dependen*

Variabel *dependen* (terikat) merupakan variabel yang dipengaruhi oleh variabel bebas (Nursalam, 2020). Pada penelitian ini kualitas hidup *family caregiver* yang merawat pasien hemodialisis merupakan variabel terikat.

### E. Definisi Operasional

Definisi operasional ialah penjelasan spesifik mengenai bagaimana suatu variabel akan diteliti dan dapat menghasilkan makna untuk dilakukan pengukuran (Riyanto, 2019). Pada penelitian ini definisi operasional termuat dalam tabel 3.1 berikut ini.

**Tabel 3. 1 Definisi Operasional**

No	Variabel	Definisi operasional	Alat ukur	Hasil Pengukuran	Skala Ukur
1.	Beban <i>family caregiver</i>	Suatu perasaan yang tidak menyenangkan yang dirasakan oleh <i>family caregiver</i> selama memberikan perawatan kepada pasien GGK yang menjalani hemodialisis di RSUD	Kuesioner <i>Caregiver Reaction Assesment</i> (CRA- ID) yang terdiri dari 22 pernyataan dengan pilihan jawaban menggunakan skala likert dari sangat tidak setuju, tidak setuju, ragu-ragu, dan sangat setuju dengan	Total skor beban <i>family caregiver</i> berada pada rentang 1-5, yang dapat diartikan bahwa semakin tinggi skor total maka semakin tinggi beban yang dirasakan.	Interval

	Panembahan Senopati Bantul.	rentang nilai 1-5.			
2.	Kualitas hidup <i>family caregiver</i>	Mengidentifikasi perasaan terhadap kualitas hidup, kesehatan dan aspek lain dari kehidupan pada <i>family caregiver</i> selama memberikan perawatan kepada pasien GGK yang menjalani hemodialisis di RSUD Panembahan Senopati Bantul	Kuesioner <i>The World Health Organization Quality of Life (WHOQOL-BREF)</i> terdiri dari 26 pernyataan dengan pilihan jawaban menggunakan skala likert yaitu sangat buruk, buruk, sedang, baik, sangat baik dengan rentang nilai 1-5	Total skor	Rasio
				kualitas hidup <i>family caregiver</i> berada pada rentang 0-100, di mana semakin tinggi nilai yang diperoleh maka kualitas hidup <i>family caregiver</i> semakin membaik.	

## F. Alat dan Metode Pengumpulan Data

### 1. Alat Ukur Penelitian

Penelitian ini menggunakan alat ukur berupa kuesioner untuk melihat beban dan kualitas hidup *family caregiver*. Sugiyono (2019) mendefinisikan metode kuesioner sebagai alat pengumpulan data di mana responden diminta untuk menjawab pernyataan ataupun pertanyaan tertulis. Adapapun kuesioner yang disertakan pada penelitian ini yakni sebagai berikut.

#### a. Kuesioner Data Demografi

Kuesioner ini bertujuan untuk memperoleh informasi lengkap tentang responden, yang terdiri dari tanggal pengambilan data, nama (inisial), usia, jenis kelamin, status pernikahan, pendidikan, pekerjaan, penghasilan, hubungan dengan pasien hemodialisis, dan lama merawat.

#### b. Kuesioner Beban *Family Caregiver*

Pengukuran beban *family caregiver* yaitu menggunakan *Caregiver Reaction Assesment* yang dialih bahasakan ke Bahasa Indonesia oleh Kristanti *et al.*, (2021). Kuesioner tersebut terdiri atas 22 pertanyaan dengan semua pilihan jawaban menggunakan skala likert, yang rentangnya dari 1 sampai 5 yakni “sangat tidak setuju”, “tidak setuju”, “ragu-ragu”, “setuju”, dan “sangat

setuju". Kisi-kisi kuesioner beban dapat dilihat pada tabel 3.2 berikut ini.

**Tabel 3. 2 Kisi-kisi Kuesioner Beban *Family Caregiver***

No.	CRA-ID	Nomor soal	Jumlah Soal
1.	Harga diri (SE)	1(terbalik), 7, 9(terbalik), 15(terbalik), 18(terbalik), 21(terbalik).	6
2.	Kurangnya dukungan keluarga (LFS)	2, 6, 11(terbalik), 14, 20.	5
3.	Dampak pada keuangan (IF)	3(terbalik), 19, 22.	3
4.	Dampak pada jadwal (IS)	4, 8, 10, 12, 16.	5
5.	Dampak pada kesehatan (IH)	5, 13(terbalik), 17(terbalik).	3

c. Kuesioner Kualitas Hidup *Family Caregiver*

Kuesioner WHOQOL-BREF merupakan alat ukur yang dikembangkan oleh WHO grup, digunakan untuk menilai kualitas hidup seseorang, telah dialih bahasakan ke Bahasa Indonesia oleh Dr. Ratna Mardiaty, dkk. Kuesioner tersebut terdiri dari 26 pertanyaan dan memiliki 4 domain, yakni fisik, psikologis, sosial dan lingkungan dimulai dari 2 pertanyaan tambahan di bagian pertama yang menanyakan tentang perasaan terhadap kualitas hidup dan perasaan terhadap kesehatan di mana setiap pertanyaan memiliki 5 opsi jawaban dan skor 1 sampai 5 berada pada rentang 0-100 (WHOQOL Group, 1996). Pertanyaan ini terdiri dari pertanyaan *favorable*, kecuali pertanyaan 3, 4, dan 26 yang bersifat *unfavorable*. Semakin tinggi nilai yang didapat, semakin baik pula kualitas hidup responden. Kisi-kisi kuesioner kualitas hidup *family caregiver* tercantum pada tabel 3.3 berikut.

**Tabel 3. 3 Kisi-kisi Kuesioner Kualitas Hidup *Family Caregiver***

No.	WHOQOL- BREF	Nomor soal	Jumlah soal
1.	Kualitas hidup secara umum	1	1
2.	Kesehatan umum	1	1
3.	Fisik	3(terbalik), 4(terbalik), 10, 15, 16, 17, 18	7
4.	Psikologis	5, 6, 7, 11, 19, 26(terbalik)	6
5.	Hubungan sosial	20, 21, 22	3
6.	Lingkungan	8, 9, 12, 13, 14, 23, 24, 25	8

Adapun rumus cara menghitung tiap domain tercantum pada tabel 3.4 berikut ini.

**Tabel 3. 4 Rumus menghitung tiap domain**

Domain	Perhitungan dari setiap domain	Raw score	Transformed score	
			4-20	0-100
Fisik	$(6-Q3) + (6-Q4) + Q10 + Q15 + Q16 + Q17 + Q18$ $\square + \square + \square + \square + \square + \square + \square$	a =	b:	c:
Psikologis	$Q5 + Q6 + Q7 + Q11 + Q19 + (6-Q26)$ $\square + \square + \square + \square + \square + \square$	a =	b:	c:
Hubungan sosial	$Q20 + Q21 + Q22$ $\square + \square + \square$	a =	b:	c:
Lingkungan	$Q8 + Q9 + Q12 + Q13 + Q14 + Q23 + Q24 + Q25$ $\square + \square + \square + \square + \square + \square + \square + \square$	a =	b:	c:

## 2. Metode Pengumpulan Data

Data di penelitian ini dikumpulkan dengan 2 tipe data, yaitu data primer dan sekunder. Data primer diperoleh secara langsung dari responden dengan melakukan pengisian data oleh responden melalui kuesioner CRA-ID dan WHOQOL-BREF, sedangkan untuk data sekunder diperoleh dari catatan medis oleh pasien hemodialisis yang datang melakukan terapi yang ditemani oleh *family caregiver*.

## G. Validitas dan Reliabilitas

### 1. Validitas

Validitas atau kesahihan yaitu ukuran untuk mengetahui sejauh mana instrumen yang dipakai pada penelitian ini mampu menghasilkan data yang akurat dan relevan dari variabel yang diteliti (Dharma, 2011).

#### a. Kuesioner Beban *Family Caregiver*

Variabel beban *family caregiver* menggunakan alat ukur *Caregiver Reaction Assesment* Versi Indonesia (CRA-ID). Instrumen telah dialih bahasakan ke dalam bahasa Indonesia oleh Kristanti dkk., (2019). Alat ukur CRA-ID sudah dilakukan uji validitas dengan analisis faktor eksplorasi model fit kemudian dikembangkan serta analisis faktor konfirmatori dilakukan kembali sehingga, skor Kaiser-Meyen-Olkin dan barlett adalah

0,850 yang menunjukkan ukuran sampel cukup. EFA mendukung model 5 faktor dengan analisis komponen utama dan solusi rotasi varimax serta dari total varians menyumbang 54,89%. Berdasarkan hasil tersebut dapat dikatakan bahwa instrument valid, sehingga peneliti tidak melakukan uji validitas.

b. Kuesioner Kualitas Hidup *Family Caregiver*

Alat pengukur untuk variabel kualitas hidup menggunakan kuisisioner WHOQOL-BREF yang sudah dilakukan pengujian validitas oleh Nurchayati, (2011) dalam versi Bahasa Indonesia, didapatkan nilai  $r = 0,390 - 0,798$  yaitu dinyatakan valid. Sehingga peneliti tidak melakukan pengujian validitas pada instrumen kualitas hidup.

2. Reliabilitas

Reliabilitas atau keandalan yakni instrumen yang digunakan dalam penelitian dan dapat dipercaya untuk pengambilan data serta dikatakan reliabel apabila memiliki hasil pengukuran yang sama meskipun ditemukan di peneliti yang berbeda (Arikunto, 2013). Menurut Ghozali, (2018) instrumen dikatakan reliabel yakni nilai *cronbach alpha*  $>0,7$ .

a. Kuesioner Beban *Family Caregiver*

Kuesioner CRA-ID telah dilakukan uji reliabilitas oleh Kristanti dkk., (2019) pada subskala SE, IH, dan IS dengan konsistensi internal yang memadai dengan koefisien *cronbach alpha* masing-masing sebesar 0,810, 0,766, dan 0,746. Subskala LFS ( $\alpha = 0,650$ ) serta IF ( $\alpha = 0,640$ ) mempunyai konsistensi internal sedang yang rendah. Sementara subskala SE, IF, dan LFS yaitu mengalami peningkatan menjadi 0,815; 0,687; dan 0,676. Hal ini dapat dikatakan bahwa instrumen telah reliabel, karena itu peneliti tidak melakukan pengujian reliabilitas.

b. Kuesioner Kualitas Hidup *Family Caregiver*

Kuisisioner WHOQOL-BREF versi Bahasa Indonesia yang sudah dilakukan uji reliabilitas oleh (Nurchayati, 2011) nilai *cronbach alpha* yang

diperoleh adalah 0,941 sehingga pertanyaan dikatakan reliabel. Peneliti tidak melakukan uji reliabilitas untuk instrumen WHOQOL-BREF.

## H. Metode Pengolahan dan Analisis Data

### 1. Pengolahan Data

Tahapan yang dapat diterapkan saat mengolah data yang diperoleh dari jawaban responden yaitu (Notoatmodjo, 2018):

#### a. *Editing* (Memeriksa data)

*Editing* yaitu kegiatan memverifikasi kembali keakuratan data yang diperoleh atau diterima (Nursalam, 2020). Pada langkah ini, peneliti memverifikasi jawaban responden dengan melakukan pemeriksaan kembali, memastikan kelengkapan, dan keakuratan jawaban kuesioner. Responden yang memberikan jawaban kurang lengkap diminta untuk konfirmasi ulang oleh peneliti.

#### b. *Coding* (Memberi kode)

Peneliti melakukan pengkodean atau *coding* di mana setelah kuesioner terisi. Pengkodean ialah proses mengubah pertanyaan dan data berbentuk kalimat serta nama responden menjadi nomor (Notoatmodjo, 2018). Data yang diberi kode antara lain:

##### 1) Jenis kelamin *family caregiver*

1 = Laki-laki

2 = Perempuan

##### 2) Tingkat pendidikan *family caregiver*

1 = SD

2 = SMP

3 = SMA

4 = Perguruan Tinggi

##### 3) Pekerjaan

1 = PNS

2 = Swasta

3 = Buruh/karyawan

- 4 = Petani
- 5 = IRT
- 6 = Pensiunan
- 7 = Pedagang
- 8 = *Driver online*
- 9 = Wiraswasta

4) Penghasilan

- 1 = < UMR Bantul 2024 (Rp 2.216.463)
- 2 =  $\geq$  UMR Bantul 2024 (Rp 2.216.463)

5) Status pernikahan

- 1 = Menikah
- 2 = Belum menikah

6) Hubungan dengan pasien hemodialisis

- 1 = Pasangan
- 2 = Anak
- 3 = Saudara (kakak dan adik)
- 4 = Orang tua

c. *Entry* (Memasukan data)

Semua data yang terkumpulkan melalui kuesioner kemudian dimasukkan ke tabel *microsoft excel* (Notoatmodjo, 2018). Peneliti melakukan olah data dengan memasukan data hasil *coding* ke komputer menggunakan aplikasi *SPSS* untuk dilakukan analisis data.

d. *Tabulating* (Menyusun data)

Peneliti telah memasukkan data, menyusun, serta menghitung data yang telah dikodekan dalam tabel.

e. *Cleaning* (Pembersihan data)

Peneliti mengecek ulang dan memastikan tidak adanya kesalahan sebelum dilakukan pengolahan data (Nursalam, 2020).

## 2. Analisis Data

### a. Analisis Univariat

Notoatmodjo, (2018) mendefinisikan analisis univariat berfungsi menerangkan terkait ciri pada setiap variabel penelitian. Analisis univariat di penelitian ini terbagi menjadi data numerik dan data kategorik. Usia, lama merawat, beban dan kualitas hidup *family caregiver* termasuk dalam data numerik. Sedangkan jenis kelamin, pekerjaan, penghasilan, tingkat pendidikan status pernikahan, serta hubungan dengan pasien hemodialisis termasuk dalam data kategorik. Uji normalitas telah dilakukan untuk variabel usia, lama merawat, beban dan kualitas hidup *family caregiver* menggunakan Kolomogorov Smirnov dikarenakan sampel lebih dari 50. Data diberikan dalam bentuk  $\text{mean} \pm \text{SD}$  untuk data yang terdistribusi normal ( $p > 0,05$ ), dan diberikan dalam bentuk median (min-max) untuk data yang tidak terdistribusi normal ( $p < 0,05$ ). Data kategorik diberikan dalam bentuk distribusi frekuensi dan presentasi. Adapun hasil uji normalitas tercantum dalam tabel 3.4 berikut.

**Tabel 3. 5 Uji Normalitas Variabel Penelitian dan Karakteristik Responden (n=52)**

No.	Variabel	P-Value	Interpretasi
1.	Usia	0,2	Sebaran data normal
2.	Lama merawat	<0,001	Sebaran data tidak normal
3.	Beban <i>family caregiver</i>	0,2	Sebaran data normal
4.	Kualitas hidup <i>family caregiver</i>	0,2	Sebaran data normal

### b. Analisis Bivariat

Notoatmodjo, (2018) mengungkapkan bahwa analisis bivariat ialah jenis analisis yang dipakai untuk mengukur kedua variabel yang berkorelasi atau berhubungan satu sama lain. Analisis tersebut digunakan untuk mengukur hubungan antara variabel independen (beban *family caregiver*) yaitu skala interval dengan variabel dependen (kualitas hidup *family caregiver*) yaitu skala rasio dalam merawat pasien hemodialisis. Karena kedua data normal maka uji statistik menggunakan *Pearson Correlation*. Hasil analisis hubungan beban dengan kualitas hidup *family caregiver*

dikatakan signifikan dengan nilai  $p < 0,05$ . Interpretasi korelasi termuat pada tabel 3.5 berikut ini.

**Tabel 3. 6 Interpretasi Koefisien Korelasi**

Nilai korelasi	Tingkat hubungan
0,00-0,199	Sangat rendah
0,20-0,399	Rendah
0,40-0,599	Sedang
0,60-0,799	Kuat
0,80-1,00	Sangat kuat

### I. Etika Penelitian

Etika penelitian berkaitan dengan interaksi peneliti dengan responden, yang bertujuan untuk memastikan dampak positif tanpa merugikan subjek yang terlibat dalam penelitian (Notoatmodjo, 2018). Penelitian ini telah disetujui oleh Komite Etik Penelitian Kesehatan (KEPK) FKES Universitas Jenderal Ahcmad Yani Yogyakarta Nomor Skep/516/KEP/VIII/2024 prinsip etik dalam penelitian ini antara lain:

#### 1. Hak dan Martabat (*human dignity*)

Responden dapat memilih untuk ikut berpartisipasi atau tidak di dalam penelitian. Sebelum dilakukannya penelitian, peneliti terlebih dahulu memberi *informed consent* dan menjelaskan maksud dan tujuan dari penelitian, serta menjamin kerahasiaan identitas responden. Bagi responden yang mau mengikuti penelitian diminta agar menandatangani lembar persetujuan serta mengisi kuesioner yang sudah disediakan. Responden yang tidak bersedia ikut berpartisipasi, maka diberikan hak untuk tidak berpartisipasi tanpa ada paksaan apapun.

#### 2. Tanpa Nama (*anonim*)

Permasalahan etik adalah permasalahan di mana nama responden tidak dicantumkan pada kuisisioner, dan hanya dituliskan dalam bentuk kode pada formulir pengumpulan data yaitu hasil penelitian untuk memberikan perlindungan terhadap penggunaan penelitian yang akan disajikan.

### 3. Privasi dan Rahasia (*privacy and confidentiality*)

Peneliti mengungkapkan kepada responden untuk menjaga privasi dari hasil penelitian, semua informasi terkait dan hal-hal lainnya akan tetap dirahasiakan. Peneliti tidak akan menyebutkan nama asli responden dari data yang diperoleh.

### 4. Keuntungan dan Kerugian (*beneficience & maleficience*)

Penelitian yang akan dijalankan harus memberikan efek positif dan meminimalkan risiko serta ketidaknyamanan bagi responden. Sebagai ungkapan terima kasih peneliti akan memberikan *souvenir* kepada responden atas waktu yang mereka berikan untuk penelitian ini.

### 5. Adil dan Terbuka (*Juctice and inclusiveness*)

Peneliti harus terbuka pada seluruh responden yang akan dilibatkan dalam penelitian serta harus bersikap adil, di mana setiap responden diperlakukan dengan cara yang sama.

## **J. Pelaksanaan Penelitian**

### 1. Tahap Persiapan

- a. Mengajukan judul penelitian pada dosen pembimbing skripsi, setelah itu meminta persetujuan ke bagian Program Studi.
- b. berdiskusi dengan dosen pembimbing skripsi mengenai penyusunan proposal skripsi yang tepat dan sesuai standar yang ditetapkan.
- c. Mencari sumber referensi yang mendukung judul penelitian.
- d. Mengajukan izin untuk studi pendahuluan
- e. Melaksanakan kegiatan studi pendahuluan
- f. Menyusun proposal untuk bab I, II serta bab III.
- g. Melaksanakan ujian proposal, serta mengerjakan revisi proposal berdasarkan saran dan instruksi dari dosen pembimbing.
- h. Melakukan *recruitment* asisten peneliti yang mensyaratkan kualifikasi minimal semester 7 bagi mahasiswa keperawatan yakni sebanyak 3 asisten yang bertanggung jawab untuk membantu dalam pengumpulan data.

- i. Sebelum pengambilan data, peneliti berdiskusi dengan asisten untuk menelaraskan persepsi.
2. Tahap Pelaksanaan
    - a. Peneliti mengurus surat Etik dan menyelesaikan surat perizinan penelitian dengan mengantarkan ke bagian Diklat RSUD Panembahan Senopati Bantul.
    - b. Setelah surat Etik dikeluarkan dan izin penelitian diperoleh, peneliti kemudian menemui fasilitator (Koordinator Unit Dialisis) untuk meminta izin serta menjelaskan maksud dan tujuan dari penelitian yang dilaksanakan
    - c. Koordinator Unit Dialisis memberikan arahan kepada peneliti untuk mengidentifikasi calon responden yang sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi penelitian yang telah ditentukan.
    - d. Setelah berkoordinasi dengan Koordinator, kemudian peneliti dan asisten menemui calon responden satu per satu dan memperkenalkan diri, menjelaskan maksud dan tujuan dari penelitian serta menawarkan kepada calon responden untuk ikut dalam penelitian.
    - e. Peneliti memberikan kebebasan kepada *family caregiver* memilih bersedia atau tidak untuk menjadi responden dalam penelitian ini.
    - f. Calon responden yang bersedia, kemudian diberikan *informed consent*, kuesioner data demografi, kuesioner beban serta kuesioner kualitas hidup *family caregiver* untuk diisi, dan peneliti menjelaskan cara pengisian kuesioner.
    - g. Kuesioner diisi oleh responden pada saat sedang menunggu pasien menjalani tindakan hemodialisis yang rata-rata memakan waktu sekitar 10-20 menit.
    - h. Jika responden kesulitan dalam memahami maksud dari suatu pertanyaan, maka peneliti akan memberikan penjelasan yang diperlukan.
    - i. Setelah responden selesai mengisi kuisisioner, peneliti melakukan pengecekan kembali untuk memastikan kelengkapan semua item pertanyaan dan jawaban responden.
    - j. Setelah semuanya selesai, peneliti memberi *reward* berupa *souvenir* kepada

responden sebagai kompensasi waktu yang digunakan responden untuk berpartisipasi dalam penelitian.

- k. Dalam penelitian ini, total responden yang sesuai kriteria inklusi dan eksklusi untuk penelitian yaitu 67 responden. Akan tetapi, sebanyak 7 responden menolak ikut serta dalam penelitian, sehingga responden yang didapat adalah sebanyak 60. Setelah dilakukan pengecekan 52 terisi lengkap, sedangkan 8 sisanya terdapat data yang tidak lengkap sehingga tidak dilanjutkan untuk dianalisis.

### 3. Tahap Akhir

- a. Data yang telah didapat setelah itu akan diolah dari proses memeriksa data, memberi kode, memasukan data, menyusun, dan pembersihan data.
- b. Peneliti menyusun laporan lengkap berisi BAB IV, V, dan lampiran yang dibutuhkan.
- c. Setelah seluruh BAB disusun, selanjutnya peneliti meminta bimbingan dari dosen pembimbing, melakukan revisi dan kemudian menguji hasilnya.
- d. Melakukan revisi kembali dan mengumpulkan skripsi.