

## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

#### **A. Jenis Penelitian**

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuantitatif. Desain yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian analitik observasional dengan pendekatan *cross sectional*.

Penelitian observasional adalah penelitian dengan tidak ada perlakuan. Sedangkan pendekatan *cross sectional/ transversal* adalah suatu penelitian dimana pengambilan data terhadap beberapa variabel penelitian dilakukan pada satu waktu (Dharma, KK, 2011). Pada penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi pengaruh antara *Interdialytic Weight Gain (IDWG)* terhadap kualitas hidup pasien gagal ginjal yang menjalani hemodialisis.

#### **B. Tempat Penelitian**

Penelitian ini dilakukan di ruang hemodialisis RSUI Kustati Surakarta yang merupakan rumah sakit tipe C.

#### **C. Waktu penelitian**

Penelitian dilakukan pada 05 April – 01 Mei 2021.

#### **D. Populasi dan sampel**

##### **1. Populasi**

Populasi dalam penelitian adalah subjek (misalnya manusia; klien) yang memenuhi kriteria yang telah ditetapkan (Nursalam, 2015). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien GJK yang menjalani

hemodialisis di ruang hemodialisis RSUI Kustati Surakarta. Jumlah populasi dalam penelitian ini adalah 52 populasi.

## 2. Sampel

Sampel adalah sekelompok individu yang merupakan bagian dari populasi terjangkau, dimana peneliti langsung mengumpulkan data atau melakukan pengamatan/ pengukuran pada unit ini (Dharma, KK, 2011). Besarnya sampel pada penelitian ini dengan rumus slovin sebagai berikut:

$$n: \frac{N}{1+N(e)^2}$$

keterangan:

$n$ : besar sampel

$N$ : besar populasi

$e$ : tingkat kepercayaan/ketepatan yang digunakan (*sampling error*) 5%

Menghitung jumlah sampel:

$$\begin{aligned} n &= \frac{52}{1+52(0,05)^2} \\ &= \frac{52}{1+52(0,0025)} \\ &= \frac{52}{1,13} \\ &= 46,02 \text{ dibulatkan menjadi } 46 \end{aligned}$$

Jadi untuk total sampelnya adalah 46 sampel.

### 3. Teknik Sampling

Sampling adalah proses menyeleksi porsi dari populasi untuk dapat mewakili populasi (Nursalam, 2015). Dalam penelitian ini metode sampling yang digunakan adalah *Nonprobability sampling* yaitu dengan cara *Purposive sampling*. *Purposive sampling* disebut juga *judgement sampling* adalah suatu teknik penetapan sampel dengan cara memilih sampel di antara populasi sesuai dengan yang dikehendaki peneliti (tujuan/masalah dalam penelitian), sehingga sampel tersebut dapat mewakili karakteristik populasi yang telah dikenal sebelumnya (Nursalam, 2015).

Kriteria inklusi:

- a. Semua pasien Gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisis rutin 2 kali / minggu sesuai jadwal yang telah ditetapkan di ruang hemodialisis RSUI Kustati.
- b. Pasien sadar dan dapat berkomunikasi baik.
- c. Pasien mampu berdiri (mampu menimbang berat badan)
- d. Pasien bersedia menjadi responden.

Kriteria eksklusi:

- a. Pasien drop out / mengundurkan diri/ meninggal dunia
- b. Pasien Rawat Inap

### **E. Variabel Penelitian**

Variabel adalah perilaku atau karakteristik yang memberikan nilai beda terhadap sesuatu (benda, manusia, dan lain-lain) (Soeparto, Putra, & Haryanto, 2000 dalam Nursalam, 2015). Variabel dalam penelitian ini adalah:

1. Variabel *independen* (bebas)

Yaitu Variabel yang memengaruhi atau nilainya menentukan variabel lain (Nursalam, 2015). Dalam penelitian ini variabel independennya adalah *Interdialytic Weight Gain (IDWG)*

2. Variabel *dependen* (terikat)

Yaitu Variabel yang dipengaruhi atau nilainya ditentukan oleh variabel lain (Nursalam, 2015). Dalam penelitian ini variabel dependennya adalah Kualitas Hidup.

## F. Definisi Operasional

Definisi Operasional adalah uraian tentang batasan variabel yang dimaksud, atau tentang apa yang diukur oleh variabel yang bersangkutan (Notoatmodjo, 2010c: 85 dalam Anggraini YD, 2016)

Tabel 3.1 Definisi Operasional Variabel Penelitian

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Cara Pengukuran	Hasil Ukur	Skala Ukur
<b>1</b>	<b><i>Variabel dependen</i></b>					
	<i>Interdialytic Weight Gain (IDWG)</i>	Selisih jumlah berat badan setelah dialisis yang lalu hingga sebelum dialisis berikutnya (dengan rentang waktu 3-4 hari)	Timbangan berat badan merk SMIC ZT-120 yang terdapat di ruang Ruang hemodialisis RSUI Kustati Surakarta	Mengukur berat badan setelah dialisis 1 (BB1) dan sebelum dialisis selanjutnya (BB2) kemudian dihitung persentasi penambahannya	Kategori penambahan BB: 1. Ringan: $BB < 4\%$ 2. Beresiko: $BB \geq 4\%$	Ordinal
<b>2</b>	<b><i>Variabel dependen</i></b>					
	Kualitas Hidup	Kemampuan individu dalam Menilai kehidupan yang terkait gejala/ masalah yang menyertai efek penyakit ginjal, beban akibat	Kuesioner KDQOL SF Version 1,3		rentang Nilai skor 0 – 100 Penilaian:	Interval

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Cara Pengukuran	Hasil Ukur	Skala Ukur
		penyakit ginjal, status pekerjaan,			0-24	
		fungsi kognitif, kualitas interaksi			25-60	
		social, fungsi seksual, tidur,			61-83	
		Dukungan yang diperoleh,			84-99	
		dukungan dari staf dialisis,			100	
		kepuasan pasien, Fungsi fisik,				
		Keterbatasan Masalah fisik, rasa				
		nyeri yang dirasakan, persepsi				
		kesehatan secara umum, kesejah-				
		teraan, emosional, keterbatasan				
		akibat Masalah emosional, fungsi				
		Social dan energi/ kelelahan				

## G. Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian adalah suatu alat yang digunakan oleh peneliti untuk mengobservasi, mengukur atau menilai suatu fenomena (Dharma, KK, 2011). Dalam penelitian ini instrument penelitian yang digunakan yaitu:

### 1. Variabel *independen* (bebas)

Instrumen yang digunakan pada variabel *independen* (bebas) dalam penelitian ini yaitu timbangan berat badan dengan merk SMIC ZT-120 yang telah dikalibrasi oleh IPSRS setiap 3 bulan sekali yang tersedia di ruang Hemodialisis RSUI Kustati Surakarta dan peneliti menggunakan lembar pencatatan yang digunakan untuk mencatat berat badan pasien. Penghitungan persentase kenaikan berat badan di antara dua waktu hemodialisis dihitung dengan cara:

$$\frac{(\text{Berat badan pre dialisis 2} - \text{berat badan post dialisis 1})}{\text{Berat Badan post dialisis 1}} \times 100\%$$

### 2. Variabel *dependen* (terikat)

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner *Kidney Disease Quality of Life-Short Form* (KDQOL-SF) yang merupakan pengembangan dari Short Form 36 (SF-36) kuesioner KDQOL-SF yang dikeluarkan oleh *RAND Health*. Kuesioner ini merupakan alat ukur khusus yang digunakan untuk menilai kualitas hidup pasien GJK dan pasien yang menjalani dialisis dengan 24 pertanyaan. Kuesioner KDQOL SF TM 1.3 terdiri dari 24 pertanyaan dengan 19 kategori meliputi: 1. Target untuk penyakit ginjal a. Gejala

permasalahan klinis yang dialami 12 item b. Efek dari penyakit ginjal 8 item c. Tingkat penderitaan oleh karena sakit ginjal 4 item d. Status pekerjaan 2 item e. Fungsi kognitif 3 item f. Kualitas interaksi sosial 3 item g. Fungsi seksual 2 item h. Kualitas tidur 4 item i. Dukungan sosial 2 item j. Kualitas pelayanan staf unit dialisis 2 item k. Kepuasan pasien 1 item 2. Item skala survei SF-36 a. Fungsi fisik 10 item b. Peran fisik 4 item c. Persepsi rasa sakit 2 item d. Persepsi kesehatan umum 5 item e. Emosi 5 item f. Peran emosional 3 item g. Fungsi sosial 2 item h. Energi kelelahan 4 item (Hays, 1997).

## H. Uji Validitas dan Reliabilitas

### 1. Uji Validitas

Penelitian ini menggunakan instrumen penelitian yaitu kuesioner *Kidney Disease Quality of Life-Short Form* (KDQOL-SF) yang telah divalidasi secara *validity of content* dalam versi bahasa Indonesia oleh Shabrina & Supadmi, 2019. Kuesioner memenuhi validitas dengan nilai *person correlation*  $> 0,40$ , dan reliabilitas nilai *cronbach alpha*  $> 0,70$ . Kuesioner KDQOL-SFtm versi Indonesia secara keseluruhan dinyatakan valid dan reliabel (Shabrina & Supadmi, 2019).

Instrumen penelitian berupa timbangan berat badan telah dilakukan Tera oleh Dinas Koperasi Usaha Kecil Dan Menengah dan Perindustrian dan Perdagangan Pemerintah Kabupaten Wonogiri.

## 2. Reliabilitas

*Kidney disease Quality of Life (KDQOL) version 1.3* oleh Hays *et al* (1997) dengan nilai reliabilitas kuisisioner dengan *cronbach alpha* 0,61-0,90 sehingga kuisisioner dinyatakan *reliable* untuk digunakan (Hays, 1997). Tahun 2019 *KDQOL version 1.3* dilakukan uji reliabilitas kuisisioner oleh Shabrina & Supadmi (2019) dengan nilai hasil reliabilitas *cronbach alpha* > 0,70.

### I. Analisis Data

Teknik analisis data dalam penelitian ini dilakukan dengan cara analisis data univariat dan bivariat yang menggunakan bantuan *software* program pengolah data

#### 1. Analisis Univariat

Tujuan analisis univariat adalah untuk mendiskripsikan karakteristik masing-masing variabel yang diteliti. Deskripsi variable dapat dilihat pada tabel

Tabel 3.2 Analisis Univariat

Variabel	Jenis Data	Deskripsi
<b>Variabel dependen</b>		
<i>Interdialytic Weight Gain (IDWG)</i>	Kategorik	Jumlah dan persentase
<b>Variabel independen</b>		
Kualitas hidup	Numerik	Mean, median, SD

## 2. Analisis Bivariat

Analisis bivariat digunakan untuk mengetahui pengaruh antara variabel independen/ variabel bebas dengan variabel dependen/ terikat.

Table 3.3 Analisis Bivariat

Variabel dependen	Variabel Independen	Uji statistik
<i>Interdialytic Weight Gain (IDWG)</i>	Kualitas Hidup	<i>t-test</i>

### J. Jalannya penelitian

Tahap persiapan penelitian, pada tahap ini peneliti melakukan 4 tahap yang pertama adalah tahap persiapan. Pada tahap ini peneliti menyusun rencana penelitian yang tertuang dalam proposal penelitian. Pada tahap ini dilakukan mulai bulan Oktober 2020 sampai dengan bulan Maret 2021. Kemudian peneliti mengajukan ijin penelitian ke RSUI Kustati. Tahap kedua yaitu tahap pelaksanaan ini peneliti melakukan pengumpulan data pada sampel terpilih sesuai dengan tujuan penelitian. Pengumpulan data dilakukan dengan instrumen yang telah teruji validitas dan reabilitas. Pelaksanaan penelitian ini dilakukan pada tanggal 05 April 2021 sampai dengan 01 Mei 2021 dengan prosedur teknis sebagai berikut:

1. Peneliti melakukan koordinasi dengan Ka Bid Diklat, Ka Instalasi & Ka Ruang hemodialisis RSUI kustati Surakarta.
2. Skreening pasien dilakukan peneliti terhadap semua pasien rawat jalan yang menjalani hemodialisis rutin 2x/minggu, pelaksanaan skreening berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditetapkan.

Skreening dilakukan sendiri oleh peneliti dengan menggunakan lembar skreening.

3. Peneliti memperkenalkan diri kepada calon responden dan menjelaskan tujuan dilakukan penelitian, setelah responden mendapatkan penjelasan dan bersedia menjadi responden lalu responden mengisi surat persetujuan ikut berpartisipasi menjadi responden.
4. Peneliti menyerahkan kuesioner kepada responden untuk diisi dan mendampingiya serta memberikan penjelasan/ jawaban kepada responden bila ada atau pertanyaan dari responden terkait maksud pertanyaan kuesioner.
5. Pengukuran berat badan pasien sebelum dan sesudah dilakukan hemodialisis dengan menggunakan timbangan yang telah dilakukan kalibrasi oleh Tim Kalibrasi dari Instalasi Pemeliharaan Sarana dan Prasarana Rumah Sakit (IPSR) sebelum digunakan dan mencatat hasil pengukuran berat badan dalam lembar observasi dan melakukan edukasi tentang pengaturan masukan cairan untuk mencegah kenaikan berat badan yang berlebih.
6. Setelah pengambilan data kepada seluruh responden selesai peneliti melakukan editing, coding, entri data

Tahap yang ketiga yaitu tahap Tahap Pengolahan data dan analisis data. Pengolahan dan analisis data dilakukan dengan menginput data dalam program SPSS. Kemudian tahap yang ke empat yaitu Tahap penulisan hasil

penelitian (laporan), pada tahap ini peneliti menampilkan data hasil penelitian dan analisis sesuai dengan tujuan penelitian.

## **K. Etika Penelitian**

Etika dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

### 1. *Respect for human*

Peneliti memberikan kebebasan kepada subyek untuk menentukan pilihan ikut atau menolak penelitian (*autonomy*). Tidak boleh ada paksaan atau penekanan terhadap subyek agar bersedia ikut dalam penelitian. Subyek dalam penelitian ini juga berhak mendapatkan informasi yang terbuka dan lengkap tentang pelaksanaan penelitian meliputi tujuan dan manfaat, prosedur penelitian, resiko penelitian, keuntungan yang mungkin di dapat dan kerahasiaan informasi. Setelah mendapatkan penjelasan yang lengkap dan mempertimbangkan dengan baik, subyek kemudian menentukan apakah akan ikut dalam penelitian atau menolak sebagai subyek penelitian. Prinsip ini tertuang dalam *informed consent*. Peneliti menyakinkan responden bahwa peneliti tidak akan menghukum, memaksa, atau memberi perlakuan yang tidak adil jika subyek menolak menjadi responden.

### 2. *Respect for privacy and confidentiality*

Peneliti menggunakan prinsip kerahasiaan dan *anonymity* dengan menggunakan kode yang diisi oleh peneliti dan tidak mencantumkan atau menuliskan nama responden pada kuesioner. Data yang telah diolah oleh

peneliti dijaga kerahasiaannya dan disimpan oleh peneliti, lama penyimpanan data sesuai dengan ketentuan pengarsipan yaitu 5 tahun.

3. *Respect for justice inclusiveness*

Penelitian dilakukan secara jujur, tepat, cermat, hati-hati dan dilakukan secara profesional. Penelitian ini memberikan keuntungan dan beban secara merata sesuai dengan kebutuhan subyek.

4. *Balancing harm and benefits*

Peneliti mempertimbangkan manfaat yang sebesar-besarnya bagi subyek penelitian dan populasi dimana hasil penelitian akan diterapkan (*beneficence*). Kemudian meminimalisir dampak/ resiko yang merugikan bagi subyek penelitian (*non maleficence/ do no harm*).