

## **SKRIPSI**

# **HUBUNGAN LAMANYA HEMODIALISIS TERHADAP KECEMASAN PADA PASIEN GAGAL GINJAL KRONIK DI RUANG HEMODIALISIS RSUI KUSTATI SURAKARTA**

Di Susun Guna Memperoleh Gelar Sarjana Keperawatan  
Dalam Program Studi Keperawatan  
Universitas Sahid Surakarta



Di Susun Oleh :

**WAGIYANTO**

**2020122018**

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN  
FAKULTAS SAINS, TEKNOLOGI DAN KESEHATAN  
UNIVERSITAS SAHID SURAKARTA  
2022**

## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

#### A. Desain Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan adalah kuantitatif. Desain penelitian ini adalah deskriptif korelatif, deskriptif korelatif adalah desain penelitian yang dilakukan terhadap sekumpulan objek. Notoatmodjo (2012) dengan pendekatan *cross sectional*. *Cross sectional* adalah suatu penelitian untuk mempelajari dinamika korelasi antara faktor-faktor resiko dengan efek, dengan cara pendekatan, observasi atau pengumpulan data sekaligus pada suatu saat (*point time approach*).

#### B. Tempat dan waktu

1. Penelitian dilakukan di Instalasi Hemodialisis RSUI KUSTATI SURAKARTA.
2. Waktu penelitian ini dilakukan tanggal 25 april-2 mei 2022.

#### C. Populasi dan sampel

##### 1. Populasi

Populasi adalah keseluruhan objek penelitian atau objek yang diteliti. Notoatmodjo (2012). Pada penelitian ini populasi adalah pasien penyakit gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisis di Instalasi Hemodialisa RSUI Kustati Surakarta berjumlah 55 pasien setiap bulannya.

## 2. Sampel

Sampel adalah objek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi. Notoatmodjo (2012). Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah *non probability sampling* dengan cara *purposive sampling*. *Purposive sampling* adalah pengambilan sampel yang didasarkan pada suatu pertimbangan tertentu yang dibuat oleh peneliti sendiri yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi.

Kriteria inklusi adalah kriteria atau ciri-ciri yang perlu dipenuhi oleh setiap anggota populasi yang dapat di ambil sebagai sampel. Kriteria eksklusi adalah ciri-ciri anggota populasi yang tidak dapat di ambil sebagai sampel.

### a. Kriteria inklusi

- 1) Semua pasien yang menjalani hemodialisis 2 kali/minggu.
- 2) Pasien sadar dan dapat berkomunikasi dengan baik.
- 3) Pasien bersedia menjadi responden.

### b. Kriteria eksklusi

- 1) Pasien travelling dari center hemodialisis lain.
- 2) Pasien hemodialisis dari bangsal rawat inap.
- 3) Pasien drop out / mengundurkan diri / meninggal dunia.

Besarnya sampel pada penelitian ini dengan rumus slovin sebagai berikut:  $n = \frac{N}{1 + Ne^2}$

keterangan:

$n$ : besar sampel

$N$ : besar populasi

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

Menghitung jumlah sampel

$$\begin{aligned}
 n &= \frac{55}{1+55(0,05)^2} \\
 &= \frac{55}{1+55(0,0025)} \\
 &= \frac{55}{1,13} \\
 &= 48,67 \text{ dibulatkan menjadi } 49
 \end{aligned}$$

Jadi, untuk total sampelnya adalah 49 sampel.

#### D. Variabel Penelitian

Penelitian ini memiliki dua variabel, yaitu:

1. Variabel independent. Variabel independent adalah variabel bebas, sebab, mempengaruhi. Variabel independent dari penelitian ini adalah lamanya hemodialisis,
2. Variabel dependen. Variabel dependen adalah variabel tergantung, terikat, terpengaruh, atau variabel yang dipengaruhi. (Notoatmodjo,2012). Sedangkan variabel dependen dari penelitian ini adalah kecemasan pasien.

### E. Definisi Operasional

Untuk membatasi ruang lingkup atau pengertian variabel-variabel diamati/diteliti, perlu sekali variabel-variabel tersebut diberi batasan atau definisi operasional. Definisi operasional ini juga bermanfaat untuk mengarahkan kepada pengukuran atau pengamatan terhadap variabel-variabel yang bersangkutan serta pengembangan instrument (alat ukur) (Notoatmodjo, 2012).

Table 3.1 Definisi Operasional

Variabel	Pengertian	Instrumen	Parameter	Skala data
Lamanya hemodialisis	Hemodialisis akan dilakukan terus menerus secara rutin untuk menyambung hidupnya	-	a. <12 bulan b. 12-24 bulan c. >24 bulan	Rasio
Kecemasan	Kekhawatiran yang tidak jelas dan menyebar yang berkaitan dengan perasaan tidak pasti dan tidak berdaya	HARS	a. Tidak ada kecemasan, nilai <14 b. Kecemasan ringan 14-20 c. Kecemasan sedang, nilai 21-27 d. Kecemasan berat, nilai 28-41 e. Kecemasan berat sekali, nilai 42-56	Ordinal

Sumber: Bellasari D (2020), HARS

## F. Instrument Penelitian

Di dalam pengumpulan data dengan cara apapun, selalu diperlukan suatu alat yang di sebut instrument pengumpulan data. Notoatmodjo (2012). Dalam penelitian ini alat yang dibutuhkan adalah menghitung nilai skor kuesioner kecemasan dari HARS.

Beberapa skala penelitian dikembangkan untuk melihat seberapa besar tingkat kecemasan seseorang, salah satunya yaitu *Hamilton Anxiety Rating Scale* (HARS). HARS menggunakan serangkaian pertanyaan dengan jawaban yang harus diisi oleh pasien sesuai dengan kondisi yang dirasakan oleh pasien tersebut. Jawaban yang diberikan merupakan skala (angka) 0, 1, 2, 3, atau 4 yang menunjukkan tingkat gangguan dan setelah pasien menjawab sesuai apa yang dirasakannya, maka hasilnya dapat dihitung dengan menjumlahkan total skor yang didapat dari setiap soal (pernyataan).

Kisi-kisi pertanyaan: Skala HARS penilaian kecemasan terdiri dari 14 item, meliputi:

- a. Perasaan Cemas, firasat buruk, takut akan pikiran sendiri, mudah tersinggung.
- b. Ketegangan: merasa tegang, gelisah, gemetar, mudah menangis, dan lesu, tidak bisa istirahat tenang, dan mudah terkejut.
- c. Ketakutan: takut terhadap gelap, terhadap orang asing, bila ditinggal sendiri, pada binatang besar, pada keramaian lalu lintas, dan padakerumunan orang banyak.

- d. Gangguan tidur: sukar memulai tidur, terbangun pada malam hari, tidur tidak pulas, bangun dengan lesu, banyak mimpi-mimpi, mimpi buruk, dan mimpi menakutkan.
- e. Gangguan kecerdasan: daya ingat buruk, susah berkonsentrasi.
- f. Perasaan depresi: hilangnya minat, berkurangnya kesenangan pada hobi, sedih, bangun dini hari, perasaan berubah-ubah sepanjang hari.
- g. Gejala somatik: sakit dan nyeri otot, kaku, kedutan otot, gigi gemerutuk, suara tidak stabil.
- h. Gejala sensorik: tinitus, penglihatan kabur, muka merah atau pucat, merasa lemas, dan perasaan ditusuk-tusuk.
- i. Gejala kardiovaskuler: berdebar, nyeri di dada, denyut nadi mengeras, perasaan lesu lemas seperti mau pingsan, dan detak jantung hilang sekejap.
- j. Gejala pernapasan: rasa tertekan di dada, perasaan tercekik, sering menarik napas, napas pendek/ sesak.
- k. Gejala gastrointestinal: sulit menelan, perut melilit, gangguan pencernaan, nyeri sebelum dan sesudah makan, perasaan terbakar di perut, kembung, mual, muntah, buang air besar lembek, berat badan turun, susah buang air besar.
- l. Gejala urogenital : sering kencing, tidak dapat menahan air seni, amenorrhoe, menorrhagia, frigid, ejakulasi praecoeks, ereksi lemah, dan impotensi.

- m. Gejala otonom: mulut kering, muka merah, mudah berkeringat, pusing, dan bulu roma berdiri.
- n. Perilaku sewaktu wawancara: gelisah, tidak tenang, jari gemetar, kerut kening, muka tegang, tonus otot meningkat, napas pendek cepat, dan muka merah.

#### G. Uji Validitas dan Reliabilitas

1. Validitas adalah suatu indeks yang menunjukkan alat ukur itu benar-benar mengukur apa yang diukur (Notoatmodjo, 2012).

Menurut Kautsar, Gustopo, & Achmadi, (2015) dalam Chrisnawati G dan Aldino (2019) telah menyimpulkan “Pengujian validitas dan reliabilitas yang dilakukan pada instrumen HARS menunjukkan bahwa instrumen tersebut mampu mengungkap tingkat kecemasan terhadap produktivitas pegawai serta konsistensi responden dalam mengisi instrumen dapat diandalkan. Validitas instrumen HARS ditunjukkan pada bagian *Corrected Item-Total Correlation* seluruh soal memiliki nilai positif dan lebih besar dari syarat 0.05.

2. Uji reliabilitas adalah indeks yang menunjukkan sejauh mana suatu alat pengukur dapat dipercaya atau dapat diandalkan (Notoatmodjo, 2012). Sedangkan reliabilitas pada instrumen HARS ditunjukkan dengan nilai Cronbach’s Alpha adalah 0.793 dengan jumlah item 14 butir lebih besar dari 0.6, maka kuisioner yang digunakan terbukti reliabel.

## H. Metode pengumpulan data

1. Metode pengumpulan data primer adalah jenis data yang dikumpulkan secara langsung dari sumber utamanya seperti melalui wawancara, survei, eksperimen, dan sebagainya (Dqlab, 2021). Dalam penelitian ini data primer diperoleh dari kuesioner.
2. Metode pengumpulan data sekunder adalah merupakan berbagai informasi yang telah ada sebelumnya dan dengan sengaja dikumpulkan oleh peneliti yang digunakan untuk melengkapi kebutuhan data penelitian (Dqlab, 2021). Dalam penelitian ini data sekunder didapat dari buku rekam medis pasien yang ada di ruang hemodialisis.

## I. Metode pengolahan dan analisis data

### 1. Pengolahan data

Dalam suatu penelitian, pengolahan data merupakan salah satu langkah yang penting. Hal ini disebabkan karena data yang diperoleh langsung dari penelitian masih mentah, belum memberikan informasi apa-apa, dan belum siap untuk disajikan. Untuk memperoleh penyajian data sebagai hasil yang berarti dan kesimpulan yang baik, diperlukan pengolahan data (Notoatmodjo, 2012)

Pengolahan data ada dua acara, yaitu:

#### a) Pengolahan data secara manual

##### 1) Editing (penyuntingan data)

Hasil angket yang diperoleh atau dikumpulkan melalui kuesioner perlu disunting (edit) ulang.

2) Membuat lembaran kode

Lembaran atau kartu kode adalah instrumen berupa kolom-kolom untuk merekam data secara manual.

3) Memasukkan data (*data entry*)

Yakni mengisi kolom-kolom lembar kode atau kartu kode sesuai dengan dengan jawaban masing-masing pertanyaan.

4) Tabulasi

Yakni membuat table-tabel data, sesuai dengan tujuan penelitian atau yang diinginkan oleh peneliti.

b) Pengolahan data dengan komputer

1) Editing

Secara umum editing adalah merupakan kegiatan untuk pengecekan dan perbaikan isian formulir atau kuesioner tersebut.

2) Coding

Pengkodingan atau coding adalah yakni mengubah data berbentuk kalimat atau huruf menjadi data angka atau bilangan.

3) Memasukkan data (*data entry*) atau processing data

Yakni jawaban-jawaban dari masing-masing responden yang dalam bentuk kode (angka atau huruf) dimasukkan ke dalam program atau *software* komputer.

#### 4) Pembersihan data

Apabila semua data dari setiap sumber data atau responden selesai dimasukkan, perlu dicek kembali untuk melihat kemungkinan-kemungkinan adanya kesalahan-kesalahan kode, ketidaklengkapan, dan sebagainya, kemudian dilakukan pembetulan atau koreksi. Proses ini disebut pembersihan data (*data cleaning*).

## 2. Analisis data

Data yang telah diolah baik pengolahan secara manual maupun menggunakan bantuan komputer, tidak akan ada maknanya tanpa dianalisis. Menganalisis data tidak hanya mendeskripsikan dan menginterpretasikan data yang telah diolah. Keluaran akhir dari analisis data kita harus memperoleh makna atau arti dari hasil penelitian tersebut.

Oleh sebab itu secara rinci tujuan dilakukan analisis data adalah:

- a) Memperoleh gambaran dari hasil penelitian yang telah dirumuskan dalam tujuan penelitian.
- b) Membuktikan hipotesis-hipotesis penelitian yang telah dirumuskan.
- c) Memperoleh kesimpulan secara umum dari penelitian, yang merupakan kontribusi dalam pengembangan ilmu yang bersangkutan.

Analisis data suatu penelitian, biasanya melalui prosedur bertahap antara lain:

### 1) Analisis Univariat (Analisis deskriptif)

Analisis univariat bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian. Bentuk analisis univariat tergantung dari jenis datanya. Untuk data numerik digunakan nilai mean rata-rata, median, dan standar deviasi.

### 2) Analisis Bevariat

Apabila telah dilakukan analisis univariat tersebut diatas, hasilnya akan diketahui karakteristik atau distribusi setiap variable, dan dapat dilanjutkan analisis bevariat. Uji hipotesis untuk analisis bevariat adalah uji statistik korelasi *rank spearman*, dimana  $p = 1 - \frac{6 \sum d_i^2}{n(n^2-1)}$ .

$p$  = koefisien korelasi peringkat Spearman

$d_i$  = selisih antara kedua peringkat dari setiap pengamatan

$n$  = jumlah pengamatan

Korelasi Spearman ini memiliki nilai antara nilai -1 sampai dengan 1. Semakin mendekati 1 maka korelasi semakin kuat sedangkan semakin mendekati nol maka korelasi antara dua variabel semakin rendah. Sedangkan tanda koefisien korelasi menunjukkan arah hubungan. tanda negatif (-) menunjukkan hubungan yang berkebalikan. Tanda (+) menunjukkan hubungan yang searah. Berkebalikan artinya semakin meningkat nilai suatu variabel maka variabel lainnya semakin menurun. Searah artinya semakin meningkat nilai suatu variabel maka variabel lainnya ikut meningkat (Dqlab, 2021).

## J. Jalannya penelitian

Tahap persiapan penelitian, pada tahap ini peneliti melakukan 4 tahap.

1. Tahap yang pertama adalah tahap persiapan.
  - a) Mengurus surat ijin studi pendahuluan ke Universitas SAHID Surakarta
  - b) Menyampaikan surat ijin studi pendahuluan ke pihak RSUI Kustati Surakarta
  - c) Melakukan studi pendahuluan pada tanggal 24-26 februari 2022
  - d) Penyusunan proposal
  - e) Ujian proposal tanggal tanggal 3 april 2022
2. Tahap kedua yaitu tahap pelaksanaan
  - a) Pelaksanaan penelitian dilakukan tanggal 25 april-2 mei 2022.
  - b) Memilah pasien/responden sesuai kriteria
  - c) Melakukan penelitian dengan cara membagikan lembar persetujuan, *inform consent*, dan kuesioner
  - d) Menjelaskan kepada responden cara pengisian kuesioner
  - e) Setelah selesai pengisian, peneliti meminta kembali lembar persetujuan, *inform consent*, dan kuesoiner
  - f) Peneliti memberi skor pada item-item yang perlu diberi skor
3. Tahap yang ketiga yaitu tahap tahap pengolahan data dan analisis data.
  - a) Melakukan pemeriksaan data yang telah dikumpulkan
  - b) Melakukan *scoring* dan tabulasi data, kemudian menganalisis data dengan menggunakan uji yang telah ditentukan

4. 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 dan dihubungkan dengan teori-teori terkait.

#### K. Etika penelitian

Pelaku penelitian atau peneliti dalam menjalankan tugas meneliti atau melakukan penelitian hendaknya memegang teguh sikap ilmiah (*scientific attitude*) serta berpegang teguh pada etika penelitian, meskipun mungkin penelitian yang dilakukan tidak akan merugikan atau membahayakan bagi subyek penelitian. Secara garis besar, dalam melaksanakan sebuah penelitian ada empat prinsip yang harus dipegang teguh (Notoatmodjo, 2012).

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

Peneliti perlu mempertimbangkan hak-hak subyek penelitian untuk mendapatkan informasi tentang tujuan peneliti melakukan penelitian tersebut. Sebagai ungkapan, peneliti menghormati harkat dan martabat subyek penelitian, peneliti seyogyanya mempersiapkan formulir persetujuan subyek (*informed consent*) yang mencakup:

- a) Penjelasan manfaat penelitian
- b) Penjelasan kemungkinan resiko dan ketidaknyaman yang ditimbulkan
- c) Penjelasan manfaat yang didapatkan

- d) Persetujuan peneliti dapat menjawab setiap pertanyaan yang diajukan subyek berkaitan dengan prosedur penelitian
  - e) Jaminan anonimitas dan kerahasiaan terhadap identitas dan informasi yang diberikan oleh responden.
2. Menghormati privasi dan kerahasiaan subyek penelitian (*respect for privacy and confidentiality*)

Setiap orang mempunyai hak-hak dasar individu dalam memberikan informasi. Setiap orang berhak untuk tidak memberikan apa yang diketahuinya kepada orang lain. Oleh sebab itu, peneliti tidak boleh menampilkan informasi mengenai identitas dan kerahasiaan identitas subyek. Peneliti seyogyanya cukup menggunakan *coding* sebagai pengganti identitas responden.

3. Keadilan dan inklusivitas/keterbukaan (*respect for justice and inclusiveness*)

Prinsip keterbukaan dan adil perlu dijaga peneliti dengan kejujuran, keterbukaan, dan kehati-hatian. Untuk itu, lingkungan penelitian perlu dikondisikan sehingga memenuhi prinsip keterbukaan, yakni dengan menjelaskan prosedur penelitian. Prinsip keadilan ini menjamin bahwa semua subyek penelitian memperoleh perlakuan dan keuntungan yang sama, tanpa membedakan jender, agama, etnis, dan sebagainya.

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

Sebuah penelitian hendaknya memperoleh manfaat semaksimal mungkin bagi masyarakat pada umumnya, dan subyek penelitian pada khususnya. Peneliti hendaknya berusaha meminimalisasi dampak yang merugikan bagi subyek. Oleh sebab itu, pelaksanaan penelitian harus dapat mencegah atau paling tidak mengurangi rasa sakit, cedera, stres, maupun kematian subyek penelitian.

Penelitian kesehatan pada umumnya dan penelitian kesehatan masyarakat pada khususnya menggunakan manusia sebagai obyek yang diteliti di satu sisi, di sisi yang lain manusia sebagai peneliti atau yang melakukan penelitian. Hal ini berarti bahwa ada hubungan timbal balik antara orang sebagai peneliti dan sebagai orang yang diteliti. Oleh sebab itu sesuai dengan prinsip etika atau norma seperti telah di uraikan tadi, maka dalam pelaksanaan penelitian kesehatan khususnya, harus diperhatikan hubungan antara kedua belah pihak ini secara etika, atau yang di sebut etika penelitian (Notoatmodjo, 2012).

Adapun status hubungan antara peneliti dengan yang diteliti dalam konteks ini adalah masing-masing pihak mempunyai hak dan kewajiban. Hak-hak dan kewajiban ini harus diakui dan dihargai oleh masing-masing pihak tersebut.

Secara rinci hak-hak dan kewajiban-kewajiban peneliti dan yang diteliti (informan) adalah sebagai berikut:

1. Hak dan kewajiban responden
  - a) Hak-hak responden:

- 1) Hak untuk dihargai *privacy*-nya
  - 2) Hak untuk merahasiakan informasi yang diberikan
  - 3) Hak memperoleh jaminan keamanan atau keselamatan akibat dari informasi yang diberikan
  - 4) Hak memperoleh imbalan atau kompensasi
- b) Kewajiban responden:

Setelah adanya *inform consent* dari responden atau informan, artinya responden sudah mempunyai keterikatan dengan peneliti berupa kewajiban responden untuk memberikan informasi yang diperlukan peneliti.

2. Hak dan kewajiban peneliti:

a) Hak peneliti

Bila responden bersedia diminta informasinya (menyetujui *inform consent*), peneliti mempunyai hak memperoleh informasi yang diperlukan sejujur-jujurnya dan selengkap-lengkapnnya dari responden atau informan. Apabila hak ini tidak diterima dari responden, dalam arti responden menyembunyikan informasi yang diperlukan, maka responden perlu di ingatkan kembali terhadap *inform consent* yang telah diberikan.

b) Kewajiban peneliti

- 1) Menjaga *privacy* responden
- 2) Menjaga kerahasiaan responden
- 3) Memberikan kompensasi kepada responden