

BAB 3

METODE PENELITIAN

3.1 Jenis dan Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan desain penelitian kuantitatif dengan pendekatan deskriptif analitik, yang bertujuan untuk mengetahui hubungan antara efikasi diri dengan kepatuhan restriksi cairan pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisis di RSUD Ngudi Waluyo Wlingi.. Pendekatan yang digunakan adalah *cross sectional*, yaitu pengumpulan data dilakukan pada satu waktu tertentu secara bersamaan. Desain ini dipilih karena sesuai untuk menggambarkan hubungan antar variabel secara aktual dan efisien dalam jangka waktu yang singkat dengan tujuan penelitian untuk melihat ada tidaknya hubungan antara variabel independen dan dependen secara simultan pada satu waktu pengukuran.

3.2 Waktu dan Tempat

1. Waktu Penelitian

Waktu penelitian dimulai 19 Desember 2025 - 6 Januari 2026

2. Tempat Penelitian

Penelitian dan pengambilan data dilakukan di RSUD Ngudi Waluyo Wlingi di Ruang Hemodialisa

3.3 Populasi dan Sampel

3.3.1 Populasi

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas objek/ subjek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (S. Putra et al., 2021).

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa di RSUD Ngudi Waluyo Wlingi pada bulan Juli – September 2025 dengan jumlah populasi hemodialisis sebanyak 105 orang.

3.3.2 Sampel

Sampel merupakan perwakilan dari jumlah total objek yang nantinya akan diteliti dan dinilai sudah cukup untuk mewakili populasi yang ada (Nursalam, 2019). Sample dalam penelitian ini adalah pasien gagal ginjal kronik yang sedang menjalani hemodialisa pada bulan Juli – September 2025 di ruang hemodialisa RSUD Ngudi Waluyo Wlingi. Penentuan jumlah sampel dalam penelitian ini didasarkan pada rumus Slovin, dimana rumus ini akan digunakan di penelitian kuantitatif dengan hasil sampel harus bisa merepresentasikan keadaan sebenarnya sehingga hasil penelitian dapat disamaratakan dan hasil penghitungannya terdistribusi secara optimal (Nursalam, 2018). Berikut merupakan rumus dari teknik pengambilan sampel slovin:

Keterangan:

n : ukuran sample / jumlah responden

N : ukuran populasi

E : presentase kelonggaran ketelitian kesalahan pengambilan sample yang masih ditolerir, $e = 0,05$

$$n = \frac{N}{(1 + Ne^2)}$$

$$n = \frac{105}{(1 + 105(0,05)^2)}$$

$$n = \frac{105}{(1 + 105(0,0025))}$$

$$n = \frac{105}{(1 + 0,2625)}$$

$$n = \frac{105}{1,2625}$$

$$n \approx 83$$

3.3.3 Teknik Sampling

Sampling adalah langkah pengambilan sampel dalam memilih populasi yang berguna sebagai perwakilan dari populasi yang sudah ditentukan. Teknik sampling merupakan suatu proses yang dilakukan untuk mengambil sampel dengan tujuan diperoleh hasil sampel yang sesuai sebagai perwakilan dari semua subjek penelitian (Nursalam, 2018). Teknik sampling yang digunakan pada penelitian ini adalah teknik *purposive sampling*, yaitu teknik sampling berdasar suatu karakteristik dan relevansi tertentu seperti sifat populasi atau ciri-ciri

subjek yang sudah diketahui yang diasumsikan sesuai dengan tujuan penelitian (Nursalam, 2018).

Adapun kriteria sampel pada penelitian yaitu :

1. Kriteria inklusi

- a. Pasien gagal ginjal kronik yang pada saat menjalani hemodialisis memiliki kesadaran penuh (*composmentis*)
- b. Pasien Gagal Ginjal Kronik yang pada saat menjalani hemodialisis tidak mengalami gangguan berpikir.

2. Kriteria eksklusi

- a. Pasien dengan penurunan kesadaran
- b. Pasien yang memiliki gangguan pendengaran dan penglihatan

3.4 Variabel Penelitian

3.4.1 Variabel Independen

Varibel independen adalah variable yang mempengaruhi atau yang menjadi sebab perubahan atau disebut juga variable bebas. Variable bebas dalam penelitian ini adalah Efikasi Diri

3.4.2 Variabel Dependen

Varibel dependen adalah variable yang dipengaruhi atau yang menjadi akibat atau disebut variabel terikat. Variabel dependen dalam penelitian ini yaitu Kepatuhan retriaksi cairan.

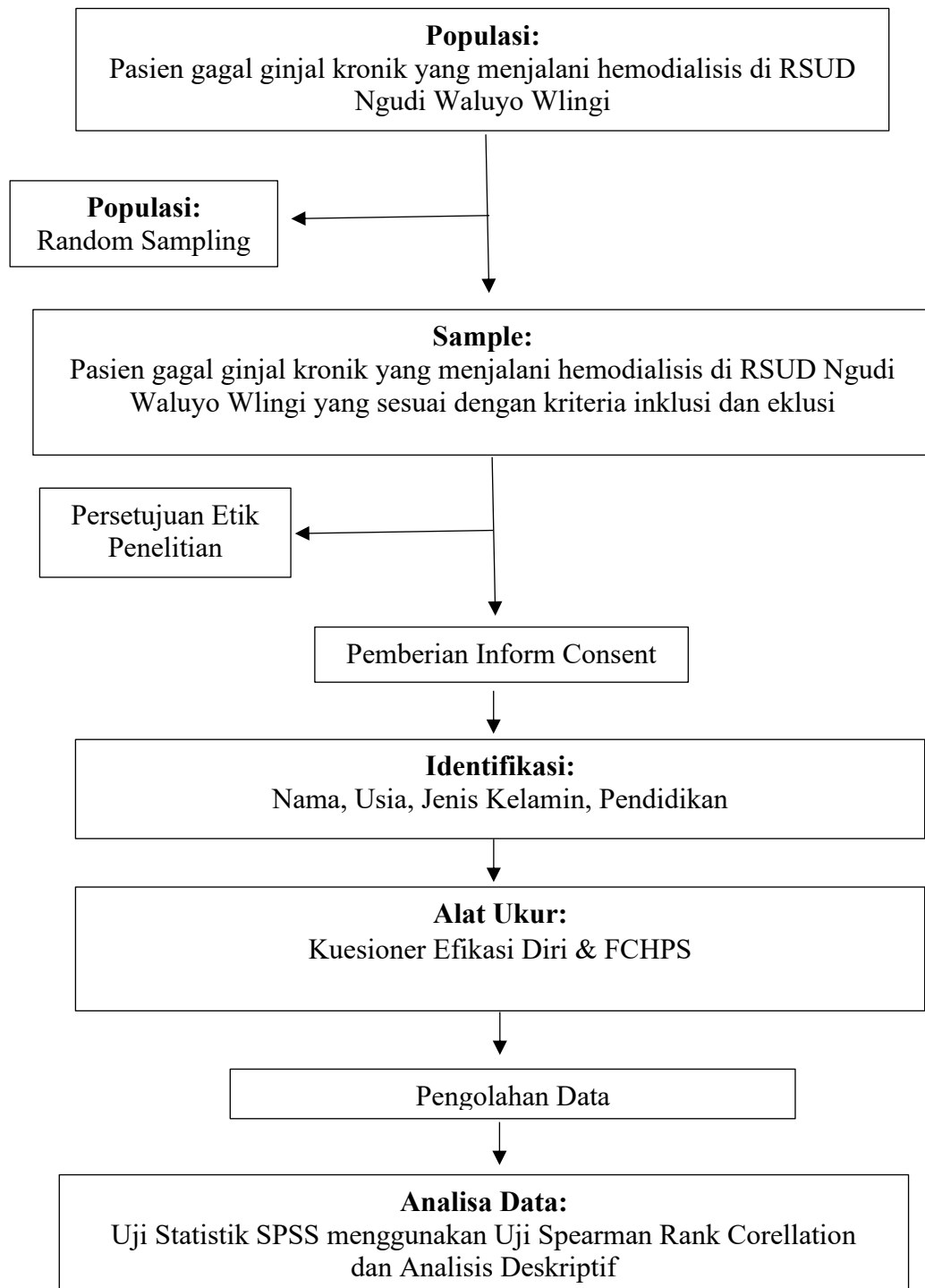
3.5 Definisi Operasional

Definisi operasional adalah pemaparan dari keseluruhan variabel dan istilah yang digunakan dalam penelitian secara operasional, sehingga dapat memberikan informasi yang jelas kepada pembaca terhadap istilah penelitian (Nursalam, 2019).

Tabel 3. 1 Definisi Oprasional

NO	Variable	Definisi	Parameter	Alat Ukur	Skala	Hasil Ukur
1	Efikasi Diri	Keyakinan pasien gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisis di RSUD Ngudi Waluyo Wlingi terhadap kemampuannya untuk mengontrol dan melaksanakan pembatasan cairan sesuai anjuran tenaga kesehatan.	1. Keyakinan mampu mengontrol perilaku minum harian 2. Keyakinan dapat menahan diri dari minum berlebihan 3. Keyakinan mampu mengikuti aturan pembatasan cairan 4. Keyakinan untuk tetap mematuhi anjuran meskipun mengalami rasa haus 5. Keyakinan bisa mengatasi hambatan (godaan, lingkungan, kondisi fisik)	Kuisisioner efikasi diri pasien gagal ginjal kronik (general perceived self-efficacy) diadopsi dari penelitian Wakhid (2018) Pertanyaan terdiri dari 20 item dengan 4 kategori pilihan jawaban selalu = 3 sering = 2 kadang-kadang = 1, tidak pernah = 0	Ordinal	Skor: 0-60. Kategori: 1. 0-20 = efikasi rendah 2. 21-40 = efikasi sedang 3. 41-60 = efikasi tinggi
2	Kepatuhan Restriksi Cairan	Tingkat kepatuhan pasien gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisis di RSUD Ngudi Waluyo Wlingi dalam membatasi jumlah cairan harian sesuai batas yang dianjurkan tenaga kesehatan dan menjalankan perilaku pendukung restriksi cairan	1. Membatasi jumlah cairan yang diminum setiap hari sesuai anjuran 2. Menghindari makanan tinggi garam yang menimbulkan rasa haus 3. Menimbang berat badan setiap hari atau sebelum dialisis 4. Melaporkan kenaikan berat badan antar sesi dialisis sesuai batas aman 5. Menggunakan strategi pengendalian rasa haus (misalnya es batu, permen bebas gula)	Kuisisioner <i>The Fluid Control in Hemodialysis Patients (FCHPS)</i> Pertanyaan terdiri dari 24 item dengan 3 kategori pilihan jawaban Setuju = 3 Ragu-ragu = 2 Tidak setuju = 1	Ordinal	Skor: 24-72. Kategori: - Tidak patuh: $x < 40$ - Cukup patuh: $40 \leq x < 56$ - Patuh: $x \geq 56$

3.6 Kerangka Operasional



Gambar 3. 1 Kerangka Operasional

3.7 Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian merupakan alat yang digunakan untuk mengumpulkan data. Instrumen tersebut terdiri dari serangkaian pertanyaan dan jawaban yang telah ditentukan sebelumnya yang dirumuskan oleh peneliti sebelum melakukan penelitian. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner yang dirancang oleh peneliti sesuai dengan spesifikasi penelitian yang akan dilakukan. Selama tahap pengumpulan data, diperlukan instrumen yang dapat dikategorikan menjadi lima komponen: pengukuran biofisiologis, observasi, wawancara, kuesioner, dan skala (Sulung & Yasril, 2023).

Instrumen penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner yang berkaitan dengan masalah yang diteliti, sehingga menggambarkan hubungan antara topik dan masalah penelitian. Dalam penelitian ini, kuesioner dibagikan kepada responden untuk dijawab secara langsung dan tertulis. Jenis kuesionernya adalah kuesioner tertutup, yaitu responden hanya perlu menjawab dari pilihan jawaban dengan memberikan tanda centang pada (✓) tempat yang sudah disediakan di kolom jawaban. Instrumen kuesioner yang digunakan sebagai berikut:

1. Instrumen Efikasi diri

Instrumen yang digunakan peneliti untuk mengukur tingkat efikasi diri pada pasien gagal ginjal kronik adalah instrumen *General Perceived Self Efficacy* yang diadopsi dari penelitian Wakhid (2018). Instrumen ini terdiri dari 20 pernyataan yang bersifat pertanyaan

tertutup dengan menggunakan skala likert yang dapat mewakili tiga indikator *self efficacy*, yaitu: Tingkat Kesulitan (*Magnitude*), kekuatan (*Strenght*), tingkah laku (*generality*). Pertanyaan positif diberikan skor untuk tiap jawaban selalu = 3, sering = 2, kadang-kadang = 1, tidak pernah = 0. Hasil skor pada instrumen ini maksimal 60 dan skor minimal 0. Hasil uji validitas yang dilakukan Wakhid (2018) . menunjukkan r hasil 0,462-0,810 > 0,444 dengan hasil valid, dan hasil uji reabilitas menunjukkan nilai Cronbach's Alpha 0,760 dengan hasil realible (Wakhid et al., 2018).

Penggolongan penilaian efikasi diri menggunakan kriteria berikut:

Tabel 3. 2 Kriteria Penilaian Efikasi Diri

Hasil Skor	Keterangan
0-20	Efikasi diri rendah
21-40	Efikasi diri Sedang
41-60	Efikasi diri tinggi

Sumber : (Wakhid et al., 2018)

Tabel 3. 3 *Blue Print* Kuisisioner Efikasi Diri

Variabel	Indikator	Jumlah	Soal	
			<i>favourable</i>	<i>unfavourable</i>
Efikasi Diri	<i>Magnitude</i> (tingkat kesulitan)	6	1,3,6,12,17,18	-
	<i>Strength</i> (kekuatan)	8	5,7,8,11,13,14,19,20	-
	<i>Generality</i> (Cakupan tingkah laku)	6	2,4,9,10,15,16	-

Sumber : (Wakhid et al., 2018)

2. Instrumen Kepatuhan Cairan

Kuesioner yang di gunakan untuk mengukur kepatuhan restriksi cairan yaitu menggunakan *The Fluid Control in Hemodialysis Patients (FCHPS)*, yang di adaptasi dari peneliti Salimah (2024). Instrumen ini awalnya dikembangkan oleh Coşar dan Pakyüz, seperti yang dijelaskan dalam jurnal berjudul *Scale Development Study: The Fluid Control in Hemodialysis Patients*. Instrumen ini dirancang untuk mengevaluasi aspek pengetahuan, sikap, dan perilaku pasien hemodialisis terkait dengan pembatasan cairan. Skala ini telah digunakan secara luas, baik di tingkat nasional maupun internasional, sebagai alat ukur kepatuhan terhadap kontrol cairan pada pasien hemodialisis (Albayrak Cosar & Cinar Pakyuz, 2016). terdiri atas 24 butir pernyataan yang terbagi ke dalam tiga subskala. Item nomor 1 hingga 7 termasuk dalam subskala pengetahuan, item 8 sampai 18 dalam subskala perilaku, dan item 19 hingga 24 merupakan subskala sikap. Instrumen ini menggunakan Skala Likert tiga poin, yakni "Setuju" (3), "Ragu-ragu" (2), dan "Tidak setuju" (1). Untuk item nomor 1, 2, 3, 4, 5, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, dan 17 diberi skor positif, artinya pilihan "setuju" mendapatkan skor tertinggi (3), sedangkan "tidak setuju" diberi skor terendah (1). Sebaliknya, item nomor 6, 7, 18, 19, 20, 21, 22, 23, dan 24 merupakan item dengan skor negatif, di mana "setuju" bernilai 1 dan "tidak setuju" bernilai 3. Skor terendah yang dapat diambil dari

skala tersebut adalah 24, skor tertinggi adalah 72. Berdasarkan pengujian sebelumnya, FCHPS dinyatakan memiliki validitas isi yang telah dikaji oleh para ahli serta reliabilitas tinggi, dibuktikan dengan nilai Cronbach's Alpha sebesar 0,88, dan nilai alpha untuk masing-masing subskala sebesar 0,92 (pengetahuan), 0,80 (perilaku), dan 0,67 (sikap), yang menandakan instrumen ini highly reliable (Albayrak Cosar & Cinar Pakyuz, 2016). Kuesioner FCHPS telah diterjemahkan ke dalam Bahasa Indonesia oleh dosen ahli dari Fakultas Keperawatan Universitas Syiah Kuala, dan telah digunakan dalam konteks local (Tiffany et al., 2023). Validitas dan reliabilitas versi terjemahan ini kemudian diuji kembali oleh Salimah pada tahun 2024 dengan melibatkan 30 pasien gagal ginjal kronik di RSUD Dr. Soedono. Validitas konstruk diuji menggunakan program Excel dengan rumus *Pearson Product Moment*, menghasilkan nilai r hitung yang berkisar antara 0,369 hingga 0,721, yang seluruhnya melebihi nilai kritis 0,361, sehingga dianggap valid. Uji reliabilitas menggunakan Cronbach's Alpha menunjukkan nilai sebesar 0,830, yang mengindikasikan bahwa instrumen ini memiliki tingkat reliabilitas yang sangat baik (Salimah, n.d.).

Tabel 3. 4 Kategori Skor *The Fluid Control in Hemodialysis Patients (FHCPs)*

Pernyataan	Jenis Pernyataan	Skor
Pengetahuan		
Makan makanan yang asin dan pedas dapat meningkatkan asupan cairan.	Favorable	Setuju: 3 Ragu-ragu: 2 Tidak Setuju: 1
Semakin tinggi asupan cairan di antara dua kali jadwal cuci darah, semakin nyaman pada saat cuci darah	Unfavorable	Setuju: 1 Ragu-ragu: 2 Tidak Setuju: 3
Mengonsumsi lebih dari 2-3 liter cairan diantara dua kali jadwal cuci darah dapat berbahaya	Favorable	Setuju: 3 Ragu-ragu: 2 Tidak Setuju: 1
Sebagian makanan yang mengandung cairan juga dapat meningkatkan berat badan	Favorable	Setuju: 3 Ragu-ragu: 2 Tidak Setuju: 1
Kelebihan asupan cairan pada pasien cuci darah dapat menurunkan tekanan darah	Unfavorable	Setuju: 1 Ragu-ragu: 2 Tidak Setuju: 3
Kelebihan asupan cairan pada pasien cuci darah dapat menyebabkan pembengkakan pada tubuh (wajah, tungkai dan kaki)	Favorable	Setuju: 3 Ragu-ragu: 2 Tidak Setuju: 1
Kelebihan asupan cairan dapat menyebabkan sesak napas pada pasien cuci darah	Favorable	Setuju: 3 Ragu-ragu: 2 Tidak Setuju: 1
Sikap		
Mengonsumsi banyak obat membuat saya banyak minum	Unfavorable	Setuju: 1 Ragu-ragu: 2 Tidak Setuju: 3
Saya sangat kesulitan melakukan pembatasan cairan	Unfavorable	Setuju: 1 Ragu-ragu: 2 Tidak Setuju: 3
Kadang-kadang saya tidak dapat mematuhi pembatasan cairan	Unfavorable	Setuju: 1 Ragu-ragu: 2 Tidak Setuju: 3
Saya merasa haus ketika saya tidak melakukan cuci darah	Unfavorable	Setuju: 1 Ragu-ragu: 2 Tidak Setuju: 3

Kadang-kadang saya mengonsumsi lebih dari 2 liter cairan di antara dua jadwal cuci dara	Unfavorable	Setuju: 1 Ragu-ragu: 2 Tidak Setuju: 3
Saya tidak mengetahui bagaimana cara mengurangi cairan	Unfavorable	Setuju: 1 Ragu-ragu: 2 Tidak Setuju: 3
Tindakan		
Saya menghindari aktivitas yang menyebabkan saya banyak minum	Favorable	Setuju: 3 Ragu-ragu: 2 Tidak Setuju: 1
Saya minum air sedikit demi sedikit dalam waktu yang lama	Favorable	Setuju: 3 Ragu-ragu: 2 Tidak Setuju: 1
Pembatasan cairan membuat saya tidak bisa makan diluar	Favorable	Setuju: 3 Ragu-ragu: 2 Tidak Setuju: 1
Saya membasahi mulut saya ketika saya merasa haus	Favorable	Setuju: 3 Ragu-ragu: 2 Tidak Setuju: 1
Saya berhati-hati untuk tidak menambahkan garam ke dalam makanan	Favorable	Setuju: 3 Ragu-ragu: 2 Tidak Setuju: 1
Saya tidak bisa membatasi makanan ketika bertemu dengan teman	Unfavorable	Setuju: 1 Ragu-ragu: 2 Tidak Setuju: 3
Saya mengonsumsi makanan tinggi garam seperti keju dan buah zaitun setelah saya simpan dalam air selama 1 jam	Favorable	Setuju: 3 Ragu-ragu: 2 Tidak Setuju: 1
Saya mengonsumsi makanan tinggi garam seperti keju dan buah zaitun setelah saya simpan dalam air selama 1 jam	Favorable	Setuju: 3 Ragu-ragu: 2 Tidak Setuju: 1
Saya menghindari makanan asin seperti acar, keripik, kuaci dan kentang goreng	Favorable	Setuju: 3 Ragu-ragu: 2 Tidak Setuju: 1
Saya mengunyah permen karet untuk mengatasi rasa haus	Favorable	Setuju: 3 Ragu-ragu: 2 Tidak Setuju: 1
Saya menggunakan gelas ukur pada saat mengambil makanan yang cair	Favorable	Setuju: 3 Ragu-ragu: 2 Tidak Setuju: 1

Sumber : (Tifany et al., 2023)

3.8 Pengumpulan Data

1. Tahap persiapan: Membuat proposal, pengajuan uji etik kepada Komite Etik RSUD Ngudi Waluyo Wlingi dengan Surat Persetujuan Etik No. T/070/6042/409.52.4/2025, Tanggal 19 Desember 2025, serta pengajuan izin penelitian kepada Direksi RSUD Ngudi Waluyo Wlingi dengan Surat Izin Penelitian No. 97/SP/DIKLAT/X/2024, Tanggal 19 Desember 2025. Surat-surat tersebut menjadi dasar pelaksanaan penelitian di ruang hemodialisis RSUD Ngudi Waluyo Wlingi.
2. Tahap Proses Penelitian:
 - a. Peneliti melakukan penentuan responden dengan mengidentifikasi responden sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi di ruang hemodialisis. Responden yang masuk kriteria inklusi dan eksklusi diminta kan persetujuan untuk dapat berpartisipasi dalam penelitian dengan memberikan surat permohonan menjadi responden.
 - b. Responden yang bersedia menjadi subyek penelitian diberikan penjelasan mengenai prosedur tindakan, tujuan, dan manfaat penelitian kemudian diminta untuk menandatangani lembar informed consent yang telah disediakan.
 - c. Menyepakati kontrak waktu dengan responden yaitu 15-20 menit
 - d. Peneliti membagikan kuisisioner efikasi diri, dan *FHCPS* untuk menilai tingkat kepatuhan pembatasan cairan
 - e. Peneliti membantu dalam menjelaskan soal per item mengenai pengisian kuesioner kepada responden.

- f. Mengumpulkan semua data hasil penelitian.
- g. Melakukan pengolahan dan analisis data hasil penelitian.
- h. Menarik kesimpulan dari temuan penelitian.
- i. Menyusun laporan berdasarkan hasil penelitian

3.9 Cara Pengolahan Data

Pengolahan data merupakan bagian dari rangkaian kegiatan yang dilakukan setelah pengumpulan data. Untuk kemudahan dalam pengolahan data dipergunakan bantuan program komputer. Langkah-langkah pengolahan data meliputi *editing*, *coding*, *processing*, *cleaning*, dan *tabulating*.

1. *Coding*

Pada langkah ini akan dilakukan pemberian kode untuk membedakan berbagai macam karakter data. Cara ini digunakan untuk mempermudah pengolahan data baik berbentuk kalimat ataupun huruf. Setiap item dalam kuesioner dan lembar observasi diberi kode numerik untuk memudahkan input ke dalam perangkat lunak statistik. Misalnya, jawaban “Ya” dikodekan menjadi 1 dan “Tidak” menjadi 0; skala Likert dikodekan sesuai nilai 1–5.

2. *Entry*

Proses pengisian kolom dengan data yang telah diubah, dikoreksi, dan diindeks sesuai dengan jawaban pertanyaan pendukung dikenal sebagai

data entry. Data yang telah diedit dan dikode dimasukkan ke dalam program pengolahan data statistik, yaitu SPSS. Setiap responden diinput sebagai satu baris data. Peneliti harus memahami topik penelitian karena program komputer tidak memahami topik penelitian.

3. Tabulasi data

Tabulasi data adalah membuat penyajian data, sesuai dengan tujuan penelitian. Pengolahan data dengan aplikasi pengolah data hampir sama dengan pengolahan data manual, hanya saja beberapa tahapan dilakukan dengan aplikasi tersebut dan disini peneliti menggunakan aplikasi IBM SPSS 26.

4. *Processing*

Proses mengubah data mentah menjadi informasi yang berguna melalui serangkaian tahapan. Proses ini penting untuk memastikan bahwa data yang akan dianalisis telah bersih, lengkap, dan siap digunakan dalam tahap analisis statistik dengan menggunakan SPSS.

5. *Cleaning*

Cleaning yaitu tindakan untuk mencegah kehilangan data dengan memeriksa apakah data yang dimasukkan sudah benar dan apakah terjadi kesalahan pada saat entri data atau proses entri data.

3.10 Analisa Data

3.10.1 Analisa Univariat

Analisa ini bertujuan untuk memaparkan atau menjelaskan karakteristik dari variabel yang ada di penelitian. Analisis ini digunakan untuk melihat distribusi frekuensi karakteristik dari responden (Nursalam, 2019). Analisis univariat dalam penelitian ini dilakukan untuk menggambarkan karakteristik responden dan masing-masing variabel penelitian secara deskriptif. Data karakteristik responden seperti usia, jenis kelamin dan lama menjalani hemodialisis disajikan dalam bentuk distribusi frekuensi dan persentase.

Analisa data yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisa frekuensi dari masing-masing karakteristik responden. Analisa dilakukan setelah mengetahui karakteristik dari data yang diambil yaitu hasil observasi yang disajikan dalam tabel distribusi frekuensi. Hasil penelitian yang tersaji dalam tabel distribusi frekuensi akan diinterpretasikan dalam beberapa kategori (Suracmindari, 2021).

Tabel 3. 5 Interpretasi dan Frekuensi Analisa Univariat

Presentase (%)	Interpretasi
0,0	Tidak satupun
0,1-25,9	Sebagian kecil
26,0-49,9	Hampir setengah
50,0-50,9	Setengah
51,0-75,9	Sebagian besar
76,0-99,9	Hampir seluruh
100,0	Seluruh

Sumber : (Saputro & Arikunto, 2018)

3.10.2 Analisa Bivariat

Analisis ini dikerjakan pada dua variabel yang diperkirakan memiliki hubungan atau korelasi (Nursalam, 2019). Dalam penelitian ini, analisis bivariat bertujuan untuk mengetahui adanya hubungan antara efikasi diri dengan kepatuhan restriksi cairan pada pasien yang menjalani hemodialisis. Kedua variabel yang dianalisis memiliki skala ordinal yang dikategorikan, sehingga pengujian dilakukan menggunakan uji korelasi Spearman Rank.

Tabel 3. 6 Tabel Analisa Bivariat

Variabel Independen	Variabel Dependen	Uji Bivariat
Efikasi Diri	Kepatuhan Restriksi Cairan	Spearman Rank

Uji Spearman Rank digunakan untuk mengetahui hubungan antara dua variabel ketika data tidak berdistribusi normal atau berskala ordinal. Metode ini juga bisa diterapkan jika salah satu variabel berskala ordinal, sementara yang lainnya nominal atau rasio. Sugiyono, (2017) menyebutkan bahwa tingkat kekuatan hubungan dapat dilihat melalui nilai koefisien korelasi. Dalam penelitian ini, metode Spearman dipilih karena sesuai dengan karakteristik data yang digunakan. Hasil dari analisis ini berupa nilai koefisien korelasi (ρ) dan signifikansi statistik (p -value).

Tabel 3. 7 Nilai Koefisien Korelasi

Nilai Koefisien Korelasi	Hubungan
0,00-0,25	Sangat Lemah
0,26-0,50	Cukup
0,51-0,75	Kuat
0,76-0,99	Sangat Kuat
1,00	Sempurna

Sumber (Sugiyono,2017)

Pada penelitian ini jenis data yang digunakan adalah data ordinal. Nilai Sig atau nilai p-value adalah nilai yang digunakan untuk menentukan hipotesis diterima atau ditolak. Hubungan dianggap signifikan apabila nilai Sig (2-tailed) yang dihitung lebih kecil dari 0,05. Sebaliknya, jika nilai Sig (2-tailed) lebih besar dari 0,05 maka hubungan antar variabel dianggap tidak signifikan atau tidak memiliki makna (Sugiyono, 2017).

Nilai korelasi dapat berupa positif maupun negatif. Korelasi positif menunjukkan bahwa kedua variabel memiliki hubungan searah, artinya peningkatan pada variabel bebas akan diikuti oleh peningkatan pada variabel terikat. Sebaliknya, korelasi negatif menggambarkan hubungan yang berlawanan arah. Untuk menentukan variabel yang paling dominan, peneliti meninjau nilai koefisien korelasi (r) tertinggi. Koefisien yang paling besar menandakan bahwa variabel bebas tersebut memberikan kontribusi paling besar terhadap variabel terikat (Sugiyono, 2017).

Melalui uji bivariat ini, dapat dianalisis apakah terdapat hubungan antara efikasi diri dengan kepatuhan restriksi cairan pada pasien hemodialisis. Temuan dari analisis ini menjadi dasar dalam

menyimpulkan pentingnya pembatasan cairan dalam menjaga keseimbangan cairan tubuh selama proses hemodialisis.

3.11 Penyajian Data

Data statistik yang telah diolah disajikan dengan cara yang mudah dipahami agar dapat diambil kesimpulan dengan efektif. Data hasil penelitian disajikan menggunakan tabel distribusi frekuensi agar dapat memudahkan dalam interpretasi data serta mampu menjelaskan keseluruhan hasilnya yang telah diklasifikasikan dan diatur dalam bentuk tabulasi (Nursalam, 2019). Data yang dikumpulkan dari masing-masing responden yang disajikan dalam tabulasi silang (cross tabulation) yang menunjukkan hubungan antar variabel dan oleh peneliti ditarik sebagai kesimpulan secara umum dalam bentuk naratif.

Penyajian data dalam penelitian ini dilakukan secara deskriptif menggunakan tabel dan narasi. Hasil analisis univariat untuk karakteristik responden, tingkat Efikasi diri, dan kategori Kepatuhan Restriksi Cairan disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi dan persentase. Untuk analisis bivariat, hasil uji korelasi Spearman Rank disajikan dalam tabel yang memuat nilai koefisien korelasi (ρ) dan tingkat signifikansi (p-value). Setiap hasil tabel disertai penjelasan naratif agar mempermudah pemahaman terhadap hubungan antar variabel.

3.12 Etika Penelitian

Dalam penelitian ini, uji kelayakan etik didapat dari Komite Etik Penelitian RSUD Ngudi Waluyo Wlingi pada tanggal 19 Desember 2025 dengan nomor etik T/070/6042/409.52.4/2025. Etika penelitian merupakan pedoman moral yang harus dijunjung tinggi dalam seluruh proses pelaksanaan penelitian, khususnya ketika melibatkan subjek manusia. Etika ini mengatur hubungan antara peneliti, partisipan, dan masyarakat yang nantinya akan menerima dampak dari hasil penelitian. Setiap bentuk penelitian, terutama yang menggunakan manusia sebagai responden, wajib dilakukan sesuai dengan prinsip-prinsip etika yang berlaku dan tidak boleh bertentangan dengannya (Wijonarko, 2023).

Prinsip-prinsip etika dalam penelitian mencakup (Haryani, 2022):

a. Prinsip Menghormati Individu (*Respect for Persons*)

Prinsip ini menekankan penghargaan terhadap otonomi individu, dengan memberikan kebebasan bagi setiap partisipan untuk membuat keputusan secara mandiri (*self-determination*), serta melindungi kelompok yang rentan dari potensi eksploitasi. Dalam penerapannya, peneliti wajib menyesuaikan prosedur penelitian dengan kondisi partisipan serta memberikan kesempatan penuh untuk berpartisipasi secara sukarela tanpa tekanan.

b. Persetujuan Responden (*Informed Consent*)

Informed consent merupakan kesepakatan formal antara peneliti dan responden, yang diberikan setelah responden memperoleh penjelasan

lengkap mengenai penelitian. Dalam penelitian ini, peneliti menyampaikan informasi terkait isi kuesioner dan durasi pengisian (sekitar 15–20 menit), serta memberikan kebebasan kepada responden untuk memutuskan apakah mereka bersedia berpartisipasi atau tidak, yang ditandai dengan penandatanganan lembar persetujuan.

c. Kerahasiaan (*Confidentiality*)

Peneliti memiliki tanggung jawab penuh untuk menjaga kerahasiaan data dan identitas responden. Dalam pelaksanaannya, identitas partisipan disamarkan dengan penggunaan inisial atau kode, dan seluruh data hanya digunakan untuk kepentingan penelitian tanpa disebarluaskan. Peneliti juga mengikuti prinsip etika keperawatan dengan mencantumkan inisial atau kode pada tabel data dan laporan hasil penelitian.

d. Keseimbangan antara manfaat dan kerugian (*Balancing Harms and Benefits*)

Dalam melaksanakan penelitian, peneliti harus mempertimbangkan manfaat yang dapat diperoleh seoptimal mungkin dan risiko atau kerugian seminimal mungkin, baik bagi responden, masyarakat, maupun lingkungan sekitar. Dalam konteks penelitian ini, pengisian kuesioner dianggap mudah dilakukan tanpa memerlukan upaya fisik yang besar, sehingga responden dapat melaksanakannya dengan mudah. Oleh karena itu, pemberian kuesioner tidak akan membahayakan responden yang sedang menjalani atau menunggu sesi

hemodialisis. Dengan demikian, penelitian ini berusaha memastikan kenyamanan dan keamanan responden selama seluruh proses penelitian.