

BAB 3

METODE PENELITIAN

3.1 Jenis Penelitian

Penelitian ini merupakan jenis penelitian kuantitatif dengan desain deskriptif korelasional menggunakan pendekatan cross-sectional, yang bertujuan untuk mengetahui hubungan antara kepatuhan pembatasan cairan dan kepatuhan diet rendah garam dengan kejadian hipertensi intradialitik pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa. Penelitian cross-sectional adalah jenis studi yang dilakukan dengan cara mengumpulkan data dari responden pada satu waktu tertentu yang relatif singkat (Imansari & Kholifah, 2023).

3.2 Waktu dan Tempat Penelitian

Penelitian dilaksanakan di Ruang Hemodialisa RS IHC Lavalette Kota Malang dan berlangsung pada bulan Oktober 2025.

3.3 Populasi dan Sampel

3.3.1 Populasi

Populasi merupakan sekumpulan objek atau subjek yang berada dalam suatu area generalisasi, yang memiliki ciri dan karakteristik tertentu sesuai dengan tujuan penelitian, sehingga peneliti dapat mempelajarinya dan menarik kesimpulan dari hasil tersebut (Sugiyono, 2010). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien gagal ginjal kronik (GGK) yang menjalani hemodialisa di RS IHC Lavalette Kota Malang. Berdasarkan studi

pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 26 Juni 2025, jumlah populasi pasien dalam tiga bulan terakhir tercatat sebanyak 518 orang, dengan rata-rata 173 pasien setiap bulan.

3.3.2 Sampel dan Besar Sampel

Sampel dalam suatu penelitian adalah sebagian dari populasi yang dipilih secara sengaja dengan memperhatikan tujuan, pertimbangan, serta prosedur tertentu, agar dapat mewakili keseluruhan populasi yang diteliti (Imansari & Kholifah, 2023). Teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah purposive sampling. Menurut Sugiyono (2019) purposive sampling adalah teknik pengambilan sampel dengan menggunakan pertimbangan tertentu. Artinya, sampel dipilih berdasarkan kriteria yang sudah ditetapkan terlebih dahulu oleh peneliti.

Untuk menentukan jumlah sampel, peneliti menggunakan rumus Slovin, yaitu rumus yang digunakan untuk menghitung ukuran sampel dari populasi yang jumlahnya telah diketahui. Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan populasi rata-rata pasien per bulan sebanyak 173 pasien.

Rumus Slovin :

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

Keterangan :

n = Jumlah sampel yang dicari

N = Jumlah populasi

E = Presentase kesalahan pengambilan sampel yang

ditoleransi yaitu 10% atau 0,1

Melalui rumus diatas, jumlah sampel yang akan digunakan adalah sebagai berikut:

$$n = \frac{173}{1+173^2}$$

$$n = \frac{173}{1+173.(0,1)^2}$$

$$n = \frac{173}{1+173.0,01}$$

$$n = \frac{173}{1+1,73}$$

$$n = \frac{173}{2,73}$$

$n = 63,37$, peneliti membulatkan jumlah sampel menjadi 64.

3.3.3 Kriteria Inklusi dan Eksklusi

Kriteria sampel dalam penelitian umumnya dibagi menjadi dua, yaitu kriteria inklusi dan kriteria eksklusi. Kriteria inklusi mencakup ciri-ciri umum dari subjek yang sesuai dengan populasi sasaran dan dianggap layak untuk diteliti, sedangkan kriteria eksklusi merupakan pertimbangan untuk tidak melibatkan subjek tertentu yang sebenarnya memenuhi kriteria inklusi, namun memiliki kondisi atau faktor tertentu yang dapat memengaruhi hasil penelitian (Sembiring et al., 2024). Sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah pasien gagal ginjal kronik (GGK) yang menjalani hemodialisa di RS IHC Lavalette Kota Malang. Adapun kriteria sampel sebagai berikut:

1. Kriteria inklusi

Kriteria inklusi pada penelitian ini adalah sebagai berikut:

- a. Pasien yang bersedia menjadi responden dan menandatangani lembar persetujuan (*informed consent*)

2. Kriteria eksklusi

Kriteria eksklusi pada penelitian ini adalah sebagai berikut:

- a. Pasien yang sedang dalam kondisi perawatan intensif atau kondisi kritis selama pengambilan data

3.4 Cara Pengumpulan Data

3.4.1 Data Primer

Data primer merupakan informasi utama yang diperoleh langsung oleh peneliti dari sumber pertama dalam pelaksanaan penelitian. Data ini berasal dari responden atau informan yang memiliki keterkaitan langsung dengan variabel yang sedang diteliti (Sulung & Muspawi, 2024). Dalam penelitian ini, data primer diperoleh melalui pengisian kuesioner oleh responden mengenai kepatuhan terhadap pembatasan cairan dan kepatuhan terhadap diet rendah garam. Selain itu, pengukuran tekanan darah dilakukan secara langsung oleh peneliti sebelum dan sesudah tindakan hemodialisis menggunakan lembar observasi dan alat tensimeter digital.

3.5 Alat Pengumpulan Data

Dalam proses penelitian, diperlukan suatu alat untuk memperoleh data. Alat yang digunakan dalam kegiatan tersebut dikenal sebagai instrumen penelitian (Imansari & Kholifah, 2023). Dalam penelitian ini, alat pengumpulan data yang

digunakan untuk mengukur dua variabel independen adalah kuesioner tertutup, yaitu kuesioner yang telah disediakan pilihan jawabannya sehingga responden hanya perlu memberikan tanda centang (✓) pada kolom yang sesuai. Kuesioner terdiri atas tiga bagian yaitu bagian pertama berisi data demografi pasien, sedangkan bagian kedua berisi pernyataan-pernyataan yang mengukur tingkat kepatuhan terhadap pembatasan cairan dan bagian ketiga berisi pernyataan-pernyataan yang mengukur tingkat kepatuhan terhadap diet rendah garam. Sementara itu, alat pengumpulan data yang digunakan untuk mengukur variabel dependen, yaitu hipertensi intradialitik, adalah tensimeter digital, yang digunakan untuk mengukur tekanan darah pasien sebelum dan sesudah hemodialisis. Berikut adalah uraian instrumen yang digunakan dalam penelitian ini:

1. Lembar instrumen kuesioner karakteristik responden yang berisi informasi mengenai data dan identitas responden.
2. Kuesioner kepatuhan pembatasan cairan menggunakan *Fluid Control in Hemodialysis Patients Scale* (FCHPS).

Tabel 3.1 Kisi-Kisi Kuesioner Kepatuhan Pembatasan Cairan

Indikator	Jenis Pertanyaan	Skor
Pengetahuan		
Soal nomor 1	Favorable	Setuju: 3 Ragu-ragu: 2 Tidak Setuju: 1
Soal nomor 2	Unfavorable	Setuju: 1 Ragu-ragu: 2 Tidak Setuju: 3
Soal nomor 3	Favorable	Setuju: 3 Ragu-ragu: 2 Tidak Setuju: 1

Soal nomor 4	Favorable	Setuju: 3 Ragu-ragu: 2 Tidak Setuju: 1
Soal nomor 5	Unfavorable	Setuju: 1 Ragu-ragu: 2 Tidak Setuju: 3
Soal nomor 6	Favorable	Setuju: 3 Ragu-ragu: 2 Tidak Setuju: 1
Soal nomor 7	Favorable	Setuju: 3 Ragu-ragu: 2 Tidak Setuju: 1
Sikap		
Soal nomor 8	Unfavorable	Setuju: 1 Ragu-ragu: 2 Tidak Setuju: 3
Soal nomor 9	Unfavorable	Setuju: 1 Ragu-ragu: 2 Tidak Setuju: 3
Soal nomor 10	Unfavorable	Setuju: 1 Ragu-ragu: 2 Tidak Setuju: 3
Soal nomor 11	Unfavorable	Setuju: 1 Ragu-ragu: 2 Tidak Setuju: 3
Soal nomor 12	Unfavorable	Setuju: 1 Ragu-ragu: 2 Tidak Setuju: 3
Soal nomor 13	Unfavorable	Setuju: 1 Ragu-ragu: 2 Tidak Setuju: 3
Tindakan		
Soal nomor 14	Favorable	Setuju: 3 Ragu-ragu: 2 Tidak Setuju: 1
Soal nomor 15	Favorable	Setuju: 3 Ragu-ragu: 2 Tidak Setuju: 1
Soal nomor 16	Favorable	Setuju: 3 Ragu-ragu: 2 Tidak Setuju: 1
Soal nomor 17	Favorable	Setuju: 3 Ragu-ragu: 2 Tidak Setuju: 1
Soal nomor 18	Favorable	Setuju: 3

		Ragu-ragu: 2 Tidak Setuju: 1
Soal nomor 19	Unfavorable	Setuju: 1 Ragu-ragu: 2 Tidak Setuju: 3
Soal nomor 20	Favorable	Setuju: 3 Ragu-ragu: 2 Tidak Setuju: 1
Soal nomor 21	Favorable	Setuju: 3 Ragu-ragu: 2 Tidak Setuju: 1
Soal nomor 22	Favorable	Setuju: 3 Ragu-ragu: 2 Tidak Setuju: 1
Soal nomor 23	Favorable	Setuju: 3 Ragu-ragu: 2 Tidak Setuju: 1
Soal nomor 23	Favorable	Setuju: 3 Ragu-ragu: 2 Tidak Setuju: 1

Sumber: (Tifany et al., 2024)

3. Kuesioner kepatuhan diet rendah garam menggunakan kuesioner *Dietary Salt Reduction Self-Care Behavior* (DSR-SCB).

Tabel 3.2 Kisi-Kisi Kuesioner Kepatuhan Diet Rendah Garam

Indikator	Jenis Pertanyaan	Skor
Sikap Diet terhadap Rendah Garam		
Soal nomor 1	Favorable	Selalu: 4 Sering: 3 Kadang-kadang: 2 Jarang: 1 Tidak pernah: 0
Kemampuan Memilih Makanan Rendah Garam		
Soal nomor 2	Favorable	Selalu: 4 Sering: 3 Kadang-kadang: 2 Jarang: 1 Tidak pernah: 0
Soal nomor 3	Favorable	Selalu: 4 Sering: 3

		Kadang-kadang: 2 Jarang: 1 Tidak pernah: 0
Perilaku Pengendalian Asupan Garam		
Soal nomor 4	Favorable	Selalu: 4 Sering: 3 Kadang-kadang: 2 Jarang: 1 Tidak pernah: 0
Soal nomor 5	Favorable	Selalu: 4 Sering: 3 Kadang-kadang: 2 Jarang: 1 Tidak pernah: 0
Soal nomor 6	Favorable	Selalu: 4 Sering: 3 Kadang-kadang: 2 Jarang: 1 Tidak pernah: 0
Soal nomor 7	Favorable	Selalu: 4 Sering: 3 Kadang-kadang: 2 Jarang: 1 Tidak pernah: 0
Pengendalian Diri dalam Situasi Sosial		
Soal nomor 8	Favorable	Selalu: 4 Sering: 3 Kadang-kadang: 2 Jarang: 1 Tidak pernah: 0
Soal nomor 9	Favorable	Selalu: 4 Sering: 3 Kadang-kadang: 2 Jarang: 1 Tidak pernah: 0
Sumber: (Sembiring, 2015)		

4. Pengukuran tekanan darah dilakukan menggunakan tensimeter digital untuk menilai perubahan tekanan darah pasien sebelum dan sesudah menjalani hemodialisis. Tekanan darah diukur 10 menit sebelum sesi hemodialisis dimulai dan diukur kembali 30 menit sebelum sesi hemodialisis berakhir. Kenaikan tekanan darah sistolik lebih dari 10 mmHg dari pengukuran sebelum hingga setelah hemodialisis akan digunakan sebagai indikator bahwa pasien mengalami hipertensi intradialitik. Sebaliknya, apabila tidak terjadi kenaikan atau terjadi penurunan tekanan darah sistolik, maka pasien tidak mengalami hipertensi intradialitik. Kemudian hasil pengukuran tekanan darah akan dicatat pada lembar observasi pasien.

3.6 Variabel

3.6.1 Variabel Dependen

Variabel terikat, atau dikenal sebagai variabel dependen, merupakan variabel yang dipengaruhi oleh variabel bebas, variabel ini menjadi hasil atau dampak dari perubahan yang terjadi pada variabel bebas (Sahir, 2021). Variabel dependen dalam penelitian ini adalah hipertensi intradialitik.

3.6.2 Variabel Independent

Variabel bebas, atau variabel independen, adalah variabel yang memiliki pengaruh terhadap variabel lainnya, variabel bebas berperan sebagai faktor yang menyebabkan terjadinya perubahan pada variabel lain (Sahir, 2021). Variabel independen dalam penelitian ini adalah kepatuhan pembatasan cairan dan kepatuhan diet rendah garam.

3.7 Definisi operasional

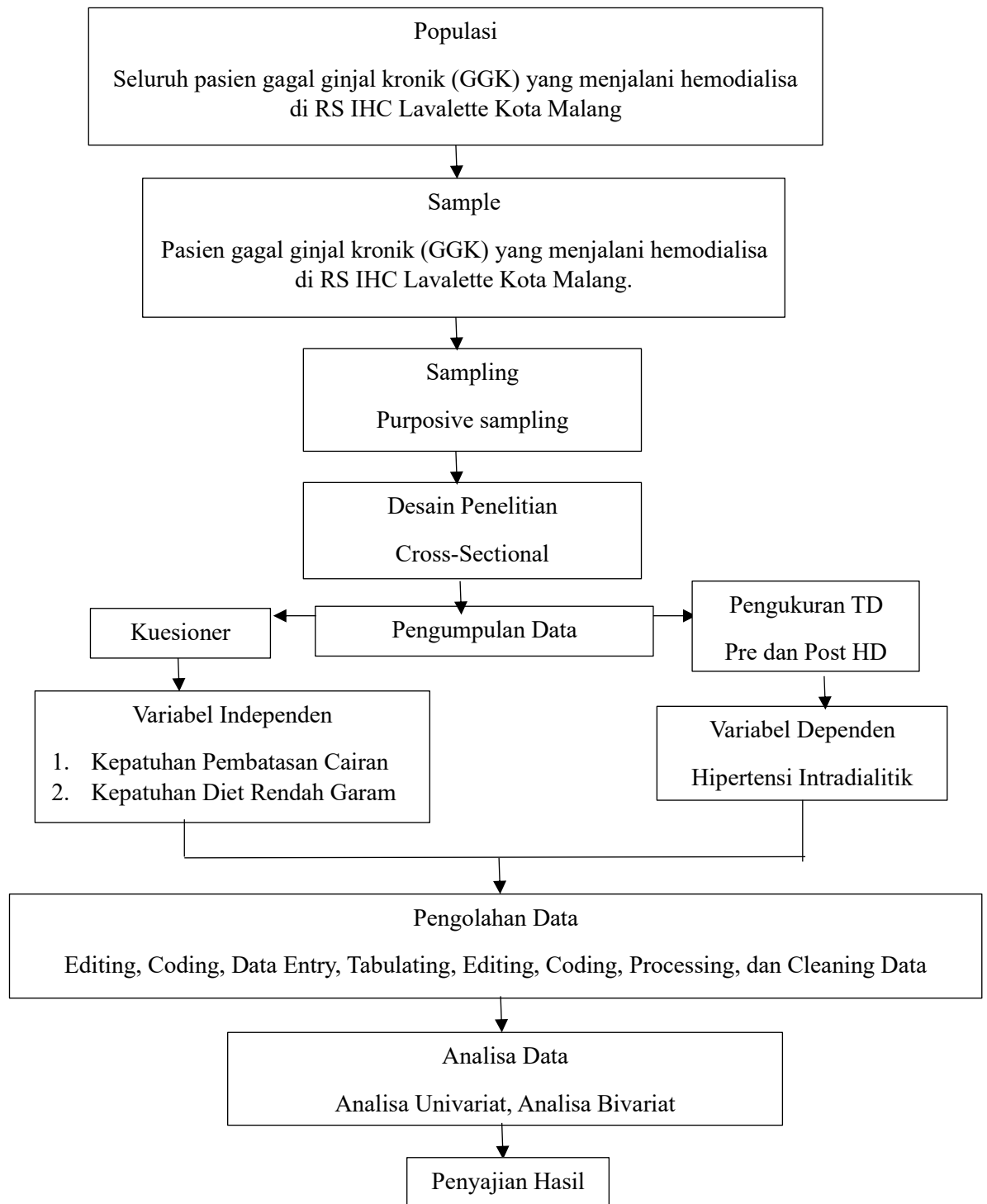
Menurut Ridha (2017) definisi operasional merupakan suatu bentuk definisi yang membuat variabel-variabel yang diteliti menjadi operasional, khususnya berkaitan dengan proses pengukuran variabel tersebut. Definisi ini memungkinkan konsep yang bersifat abstrak diubah menjadi bentuk yang lebih nyata dan terukur, sehingga mempermudah peneliti dalam melakukan pengukuran.

Tabel 3.3 Definisi Operasional Hubungan Kepatuhan Pembatasan Cairan dan Diet Rendah Garam dengan Hipertensi Intradialitik pada Pasien Hemodialisa

Variabel	Definisi Operasional	Parameter	Alat Ukur atau Instrumen	Skala Ukur	Skor
(Independen) Kepatuhan pembatasan cairan	Kemampuan pasien dalam memenuhi aturan yang diberikan oleh tenaga medis terkait dengan jumlah cairan yang harus dikonsumsi.	Kuesioner <i>Fluid Control in Hemodialysis Patients Scale</i> (FCHPS) terdiri dari 24 pertanyaan, yang dibagi ke dalam tiga aspek yaitu: 1. Pengetahuan, terdiri 7 item pertanyaan. 2. Sikap, terdiri dari 6 item pertanyaan 3. Tindakan, terdiri dari 11 item pertanyaan	Kuesioner <i>Fluid Control in Hemodialysis Patients Scale</i> (FCHPS)	Ordinal	Kategori skor: Skor < 40 : Tidak patuh Skor 40-56 : Cukup patuh Skor ≥ 56 : Patuh Favorable: Setuju: 3 Ragu-ragu: 2 Tidak Setuju: 1 Unfavorable: Setuju: 1 Ragu-ragu: 2 Tidak Setuju: 3
(Independen) Kepatuhan diet rendah garam	Tindakan atau perilaku pasien untuk mentaati konsumsi garam dalam jumlah yang telah dianjurkan oleh tenaga medis.	1. Sikap terhadap diet rendah garam 2. Kemampuan memilih makanan rendah garam 3. Perilaku pengendalian asupan garam 4. Pengendalian diri dalam situasi sosial	Kuesioner <i>Dietary Salt Reduction SelfCare Behavior (DSR-SCB) Scale</i> .	Ordinal	Kategori skor: Skor < 12 : Tidak patuh Skor 12-23 : Cukup patuh Skor ≥ 24 : Patuh Favorable: Selalu: 4 Sering: 3 Kadang-kadang: 2 Jarang: 1 Tidak pernah: 0

(Dependen) Hipertensi intradialitik	Peningkatan tekanan darah sistolik ≥ 10 mmHg yang terjadi selama atau setelah proses hemodialisis, diukur dengan membandingkan hasil pengukuran 10 menit sebelum dialisis dimulai dan 30 menit sebelum dialisis selesai.	1. Tekanan darah sistolik pre-dialisis, diukur 10 menit sebelum hemodialisis dimulai. 2. Tekanan darah sistolik intra-dialisis akhir, Diukur 30 menit sebelum hemodialisis selesai.	Tensimeter digital	Nominal	Ya : Hipertensi intradialitik (kenaikan ≥ 10 mmHg) Tidak : Tidak hipertensi intradialitik (kenaikan < 10 mmHg, tetap, atau menurun)
---	---	--	--------------------	---------	---

3.8 Kerangka Operasional



Gambar 3.1 Kerangka Operasional Hubungan Kepatuhan Pembatasan Cairan dan Diet Rendah Garam dengan Hipertensi Intradialitik.

3.9 Cara Pengolahan dan Analisis Data

3.9.1 Pengolahan Data

Pengolahan data merupakan tahap lanjutan dalam proses penelitian setelah data dikumpulkan. Pada fase ini, data mentah yang diperoleh akan diolah dan dianalisis agar menjadi informasi yang bermakna (Masturoh & Anggita T, 2018). Metode pengolahan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Penyuntingan (*Editing*)

Penyuntingan merupakan proses memeriksa kelengkapan jawaban dari kuesioner yang telah diisi, guna memastikan bahwa data yang dikumpulkan telah lengkap dan sesuai.

2. Pengkodean (*Coding*)

Pengkodean berarti mengubah data yang awalnya berbentuk huruf atau teks menjadi bentuk angka untuk memudahkan proses analisis. Dalam penelitian ini peneliti memberikan kode berdasarkan variabel yang diteliti:

Tabel 3.4 Coding Data

No	Variabel	Kode
1	Kepatuhan Pembatasan Cairan	1: Tidak Patuh 2: Cukup Patuh 3: Patuh
2	Kepatuhan Diet Rendah Garam	1: Tidak Patuh 2: Cukup Patuh 3: Patuh
3	Hipertensi Intradialitik	1: Ya 0: Tidak

3. Entri Data (*Data Entry*)

Entri data berarti memasukkan kode ke dalam kolom yang tersedia, sesuai dengan jawaban dari setiap pertanyaan yang ada pada kuesioner.

4. Pemrosesan (*Processing*)

Pemrosesan dilakukan setelah seluruh kuesioner telah diisi secara lengkap dan benar. Jawaban dari responden yang telah dikodekan kemudian dimasukkan ke dalam perangkat lunak pengolahan data di komputer. Pada penelitian ini data diolah menggunakan program SPSS.

5. Tabulasi Data

Tabulasi data adalah penyajian data dalam bentuk tabel atau grafik sesuai dengan tujuan dan kebutuhan penelitian. Pada penelitian ini, data yang telah dikumpulkan, diinput, dan diolah akan disajikan dalam bentuk tabel. Data yang ditabulasi mencakup informasi mengenai karakteristik responden, hasil pengukuran tingkat kepatuhan pembatasan cairan dan kepatuhan diet rendah garam, serta status hipertensi intradialitik.

6. Pembersihan Data (*Cleaning Data*)

Pembersihan data adalah langkah untuk memverifikasi kembali data yang telah dientri, guna memastikan tidak ada kesalahan saat memasukkan data ke sistem.

3.9.2 Analisa Data

Menurut (Nur & Saihu, 2024) analisis data merupakan tahapan penting dalam pengolahan data karena berkaitan erat dengan tema dan permasalahan yang diteliti. Tujuannya adalah untuk memperoleh kesimpulan menyeluruh

dari data yang telah dikumpulkan, serta mendeskripsikan hasil penelitian secara informatif melalui penyajian visual seperti grafik atau plot agar lebih mudah dipahami. Sejalan dengan hal tersebut, dalam penelitian ini peneliti menerapkan teknik analisis data berupa:

1. Analisa Data Univariat

Analisis univariat merupakan metode yang digunakan untuk mengkaji satu variabel secara terpisah tanpa mengaitkannya dengan variabel lain, teknik ini juga dikenal sebagai analisis atau statistik deskriptif karena bertujuan untuk memberikan gambaran mengenai fenomena yang diteliti, dan termasuk jenis analisis yang paling dasar dalam pengolahan data (Senjaya et al., 2022). Analisis ini menghasilkan distribusi frekuensi dan presntase dari setiap variabel.

Pada penelitian ini, analisis univariat digunakan untuk mengidentifikasi karakteristik responden seperti usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, lama menjalani hemodialisa, riwayat hipertensi serta terhadap variabel kepatuhan pembatasan cairan, kepatuhan diet rendah garam, dan kejadian hipertensi intradialitik. Data hasil penelitian akan dianalisis secara univariat untuk melihat distribusi frekuensi dan persentase masing-masing variabel.

2. Analisa Data Bivariat

Analisis bivariat merupakan jenis analisis yang dilakukan untuk menilai hubungan antara dua variabel utama, yaitu variabel independen (variabel bebas) dan variabel dependen (variabel terikat) (Untari, 2023).

Pada penelitian ini analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui hubungan antara masing-masing variabel independen yaitu kepatuhan pembatasan cairan dan kepatuhan diet rendah garam dengan variabel dependen hipertensi intradialitik. Skala pengukuran pada variabel kepatuhan pembatasan cairan dan variabel kepatuhan diet rendah garam menggunakan skala ordinal sedangkan variabel hipertensi intradialitik menggunakan skala nominal, maka analisis bivariat dalam penelitian ini menggunakan uji Chi-Square untuk mengetahui hubungan antara kedua variabel tersebut.

Chi-square atau Kai Kuadrat merupakan salah satu uji komparatif non-parametrik yang digunakan untuk menganalisis dua variabel dengan skala data nominal. Jika dari kedua variabel yang dianalisis terdapat setidaknya satu variabel berskala nominal, maka uji Chi-square dapat diterapkan dengan mempertimbangkan penggunaan uji pada tingkat derajat kebebasan terendah (Sutrisno, 2000 dalam Dzikraa et al., 2023). Data yang diperoleh akan dianalisis menggunakan uji Chi-Square, selama memenuhi persyaratan uji tersebut. Adapun syarat dari uji Chi-Square adalah (Hastono, 2017) :

- 1) Tidak terdapat sel dengan nilai frekuensi kenyataan (*actual count*/ F_0) sebesar 0.
- 2) Untuk tabel kontingensi berukuran 2×2 , tidak boleh terdapat satu pun sel dengan frekuensi harapan (*expected count*/ F_h) kurang dari 5.

- 3) Untuk tabel kontingensi lebih besar dari 2×2 (misalnya 2×3), jumlah sel dengan frekuensi harapan kurang dari 5 tidak boleh melebihi 20% dari total sel.

Apabila salah satu syarat diatas tidak terpenuhi, maka digunakan uji alternatif. Adapun jenis-jenis uji Chi-Square yang digunakan adalah sebagai berikut (Hastono, 2017) :

- 1) Pearson Chi Square, digunakan jika asumsi terpenuhi dan tabel yang dibuat selain 2×2
- 2) Continuity Correction, digunakan jika asumsi terpenuhi dan tabel yang dibuat 2×2
- 3) Likelihood Rasio, digunakan jika asumsi tidak terpenuhi dan tabel yang dibuat selain 2×2
- 4) Fisher Exact, digunakan jika asumsi tidak terpenuhi dan tabel yang dibuat 2×2

Dua variabel dikatakan memiliki hubungan yang signifikan apabila, pada tingkat kepercayaan 95%, diperoleh nilai *p-value* kurang dari 0,05 (Sugiyono, 2011).

Tabel 3.5 Tabel Analisa Data Bivariat

Variabel Independen	Variabel Dependen	Uji Analisis
Kepatuhan pembatasan cairan	Hipertensi Intradialitik	Chi-Square
Kepatuhan diet rendah garam	Hipertensi Intradialitik	Chi-Square

3.9.3 Etika Penelitian

Penelitian ini telah dilaksanakan dan sudah mendapatkan sertifikat uji etik dengan registrasi No.DP.04.03/F.XXI.30/01082/2025 dengan tanggal berlaku mulai tanggal 21 Oktober 2025 sampai dengan tanggal 21 Oktober 2026. Menurut Gainau et al. (2021) etika penelitian adalah seperangkat norma moral dan pedoman perilaku yang bertujuan menjamin integritas, kejujuran, serta tanggung jawab selama proses penelitian berlangsung. Etika penelitian menjadi dasar penting untuk menjaga hubungan yang baik antara peneliti dengan responden, masyarakat, maupun lingkungan. Prinsip-prinsip etika ini mencakup penghormatan terhadap hak-hak manusia, perlindungan terhadap kerahasiaan dan privasi, penerapan keadilan, serta pemenuhan tanggung jawab sosial dalam setiap tahapan penelitian. Dalam penelitian ini, peneliti menerapkan etika penelitian yang mencakup empat prinsip utama. Adapun prinsip-prinsip etika tersebut adalah sebagai berikut:

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

Dalam penelitian ini, peneliti menjunjung tinggi martabat setiap responden dengan menerapkan *informed consent*. Pasien hemodialisa diberikan penjelasan yang lengkap mengenai tujuan, prosedur, manfaat, dan potensi risiko penelitian menggunakan bahasa yang sederhana dan mudah dipahami. Responden diberikan kebebasan untuk memutuskan ikut atau tidak, tanpa tekanan dari peneliti maupun pihak rumah sakit. Waktu yang cukup juga diberikan agar pasien dapat

mempertimbangkan keikutsertaannya sesuai kondisi fisik dan emosional mereka.

2. Menghormati privasi dan kerahasiaan responden (Respect for privacy and confidentiality)

Peneliti menjaga kerahasiaan data responden dengan tidak mencantumkan nama asli pada kuesioner maupun lembar observasi. Setiap responden diberikan kode atau nomor identitas untuk melindungi informasi pribadi, termasuk data medis dan kebiasaan diet yang bersifat sensitif. Seluruh data disimpan secara aman, hanya dapat diakses oleh peneliti, dan digunakan semata-mata untuk kepentingan penelitian.

3. Keadilan dan keterbukaan (Respect for justice and inclusiveness)

Pemilihan responden dilakukan secara adil berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditetapkan tanpa diskriminasi. Semua pasien yang memenuhi kriteria diberikan kesempatan yang sama untuk berpartisipasi. Sebelum menandatangani persetujuan, responden memperoleh penjelasan yang jelas dan menyeluruh mengenai prosedur penelitian agar dapat mengambil keputusan secara sadar dan sukarela.

4. Memperhitungkan manfaat dan kerugian yang ditimbulkan (Balancing harms and beneficence)

Penelitian ini berupaya menyeimbangkan risiko dan manfaat dengan meminimalkan ketidaknyamanan responden. Karena pasien hemodialisa sering mengalami kelelahan, pengisian kuesioner dilakukan secara fleksibel sesuai kondisi mereka. Jika responden

merasa tidak nyaman, proses dapat dihentikan atau ditunda tanpa konsekuensi apa pun. Peneliti juga berkomitmen menciptakan suasana yang aman dan nyaman selama proses penelitian serta memberikan apresiasi berupa souvenir sederhana sebagai bentuk penghargaan atas partisipasi responden.