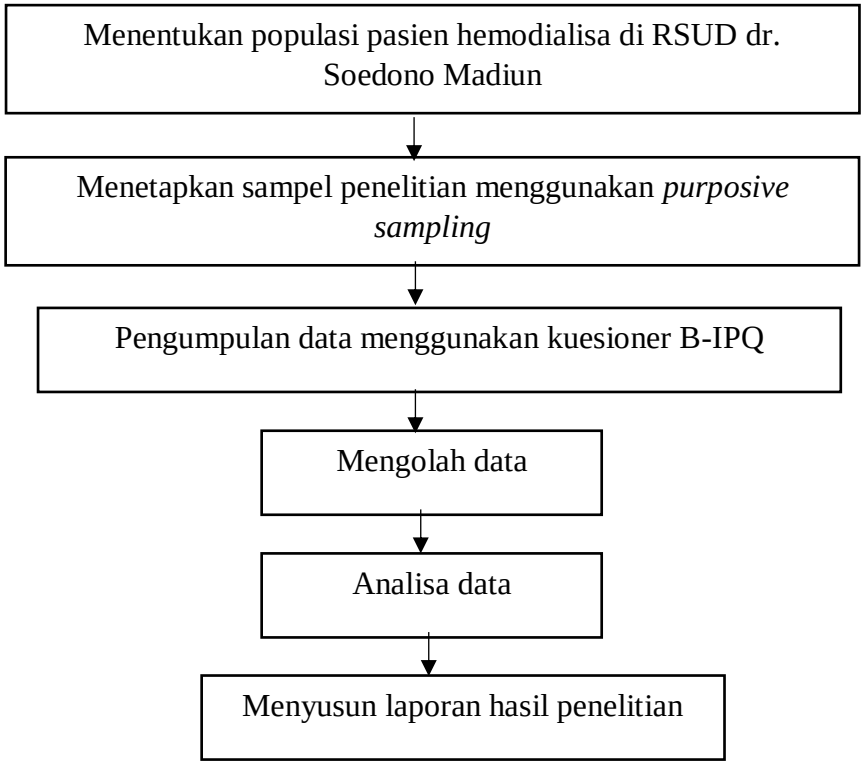
BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Desain Penelitian

Desain penelitian merupakan pedoman atau perencanaan strategi yang memberikan informasi mengenai penelitian yang akan dilakukan. Desain penelitian ini menggunakan deskriptif. Metode deskriptif bertujuan untuk menggambarkan fenomena yang terjadi. Dalam melakukan penelitian ini peneliti menggunakan pendekatan kuantitatif dengan tujuan menyajikan hasilnya berbentuk angka yang diperoleh dari kuesioner (Suprajitno, 2016).

3.2 Kerangka Kerja



Gambar 3. 1 Kerangka Kerja Penelitian Persepsi Pasien Hemodialisa Terhadap Penyakit Gagal Ginjal Kronik di RSUD dr. Soedono Madiun

3.3 Populasi dan sampel

3.3.1 Populasi

Menurut Jiwantoro (2017) Populasi merupakan keseluruhan objek atau subyek yang memiliki kualitas tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan ditarik kesimpulan. Populasi pada penelitian ini adalah pasien yang menjalani hemodialisa di RSUD dr. Soedono Madiun. Berdasarkan data laporan bulan Januari 2024 pasien yang menjalani hemodialisa di Ruang Hemodialisa RSUD dr. Soedono Madiun yaitu 305 orang.

3.3.2 Sampel

Menurut Jiwantoro (2017) sampel merupakan bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimilliki populasi. Menurut Gay dalam (Fauzy, 2019) jumlah sampel pada penelitian deskriptif minimal 10% sampai 20% dari populasi. Berdasarkan informasi dari Kepala Ruang Hemodialisa, total pasien hemodialisa pada bulan Januari 2024 yaitu 305 pasien. Maka, besar sampel pada penelitian ini yaitu 10% dari populasi dengan memenuhi kriteria inklusi menjadi sampel penelitian ini.

3.3.3 Sampling

Menurut (Jiwantoro, 2017) Sampling merupakan metode mengambil sebagian populasi untuk dijadikan sampel. Pada penelitian ini peneliti menggunakan *teknik sampling judgment (purposive sampling)*. Menurut (Suprajitno, 2016) *purposive sampling* merupakan teknik pemilihan sampel yang didasarkan pada alasan periset. Berikut ini adalah kriteria inklusi dan eksklusi:

a. Kriteria inklusi

Karakteristik umum subyek penelitian yang menjadi kriteria inklusi sebagai berikut:

1. Pasien hemodialisa yang sadar atau kooperatif dan bisa berkomunikasi dengan baik
2. Pasien yang rutin melakukan hemodialisa 2-3 kali seminggu
3. Pasien yang bisa membaca dan menulis

b. Kriteria eksklusi

Subyek yang tidak memenuhi kriteria inklusi dikeluarkan dari penelitian dengan beberapa alasan:

1. Pasien hemodialisa dengan gangguan pendengaran
2. Pasien yang tidak mau menjadi responden

3.4 Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Unit Hemodialisa RSUD dr. Soedono Madiun pada tanggal 20 – 28 Februari 2024.

3.5 Variabel Penelitian

Variabel dalam penelitian ini adalah persepsi pasien hemodialisa terhadap peyakit gagal ginjal kronik di RSUD dr. Soedono Madiun.

3.6 Definisi Operasional

Tabel 3. 1 Definisi Operasional Persepsi Pasien Hemodialisa Terhadap Penyakit Gagal Ginjal Kronik di RSUD dr. Soedono Madiun

Variabel	Definisi Operasional	Parameter	Alat Ukur	Skala	Skor
Persepsi pasien hemodialisa terhadap gagal ginjal kronik	Pendapat atau tanggapan atau keyakinan seseorang terhadap penyakit gagal ginjal kronik yang dapat mempengaruhi perilaku penderita terhadap pengendalian penyakit yang diderita	Persepsi dipengaruhi 9 aspek antara lain: 1. *Consequences* (keyakinan mengenai pengaruh penyakit terhadap kehidupan) 2. *Timeline* (keyakinan mengenai penyakitnya akan berlangsung) 3. *Personal control* (keyakinan mengenai bagaimana seseorang dapat mengelola atau patuh terhadap saran yang direkomendasikan) 4. *Treatment control* (keyakinan mengenai	Kuesioner B-IPQ	Ordinal	• Dalam 8 pertanyaan masing-masing item dinilai dengan skala 0-10 , dan 1 item pertanyaan menyebutkan penyebab utama yang dialami • Skor keseluruhan dari 8 item : <42 : ancaman yang dialami rendah 42-49 : ancaman yang dialami sedang

		saran yang direkomendasikan) 5. *Identify* (gejala penyakit yang dialami) 6. *Concern* (menggambarkan kekhawatiran yang dialami) 7. *Illness comprehensibility* (pemahaman seseorang mengenai penyakit yang dialami) 8. *Emotions* (menggambarkan pengaruh penyakit yang diderita terhadap emosional) 9. *Causal representation* (menjelaskan beberapa factor yang diduga menjadi penyebab penyakit pada seseorang)			>50 : ancaman yang dialami tinggi

3.7 Metode Pengumpulan Data

3.7.1 Cara Pengumpulan Data

Langkah-langkah pengumpulan data:

1. Setelah proposal Tugas Akhir disetujui oleh pembimbing dan penguji, peneliti mengajukan permohonan surat rekomendasi penelitian ke Poltekkes Kemenkes Malang Prodi Diploma III Keperawatan Blitar yang ditujukan ke RSUD dr. Soedono Madiun
2. Peneliti menyerahkan surat tersebut ke Badan Diklat RSUD dr. Soedono Madiun untuk mendapat persetujuan pengambilan data penelitian.
3. Peneliti menentukan sampel atau responden yang sesuai kriteria subyek penelitian.
4. Setelah peneliti mendapatkan responden yang sesuai, peneliti memperkenalkan diri, menjelaskan maksud, tujuan, dan etika penelitian kepada responden.
5. Responden yang menyetujui untuk dilakukan penelitian, diberikan lembar *informed consent* untuk ditandatangani sebagai bukti persetujuan dari responden. Pengambilan data dilakukan setelah mendapat persetujuan responden dibuktikan dengan dan memberikan lembar kuesioner yang akan diisi oleh responden.
6. Data yang terkumpul kemudian ditabulasi atau dikelompokkan sesuai dengan pengelompokkannya dalam bentuk tabel.
7. Data hasil pengolahan kemudian disajikan dalam bentuk tabel dan deskripsi narasi, kemudian dibuat bentuk laporan untuk disajikan dalam sidang hasil Tugas Akhir.

3.7.2 Instrumen Pengumpulan Data

Pada penelitian ini, peneliti menggunakan teknik pengumpulan data dengan pemberian kuesioner. Kuesioner yang digunakan yaitu *Brief Illness Perception* (B-IPQ) untuk menilai persepsi pasien hemodialisa terhadap penyakit gagal ginjal.

B-IPQ merupakan salah satu kuesioner yang dapat menggambarkan persepsi yang dialami pasien, instrumen ini sudah diuji validitas dan reabilitas pada pasien gagal ginjal kronik. Uji validitas dilakukan dengan metode *Pearson correlation* (nilai korelasi ≥ 0,3) dan uji reliabilitas menggunakan teknik *Internal consistency* (*Cronbach alpha coefficient* ≥ 0,7). Hasil uji validitas menunjukkan nilai korelasi setiap butir pertanyaan > 0.3 (p: 0,05) dan hasil uji reliabilitas menunjukkan Cronbach alpha coefficient ialah 0,755 > 0,7 (p: 0,05). Kesimpulannya instrumen ini sudah valid dan reliable untuk mengukur persepsi penyakit pada pasien gagal ginjal kronik. (Hadisa, Susanti and Robiyanto, 2017)

3.8 Analisis dan Penyajian Data

Setelah data terkumpul, selanjutnya ditabulasi dan dikategorikan atau dikelompokkan sesuai dengan pengelompokan tertentu, selanjutnya dianalisis secara deskriptif dengan menggunakan tabel yang ditransformasikan ke dalam persentase.

Hasil dari penelitian dianalisa dan disajikan dalam bentuk tabel bernarasi. Penelitian yang diperoleh menghasilkan Persepsi pasien hemodialisa terhadap penyakit gagal ginjal kronik di RSUD dr. Soedono Madiun. Peneliti menjaga kerahasiaan data dengan menulis nama responden menggunakan inisial, misalnya Ny. A.

3.9 Etika Penelitian

Etika penelitian merupakan pedoman peneliti dalam melakukan aktivitas penulisan, pelaksanaan, pelaporan, dan publikasi hasil riset. Dalam melakukan penelitian ini, etika yang harus diperhatikan oleh peneliti terdiri dari:

1. *Informed consent*

   Informed consent merupakan persetujuan yang diberikan peneliti kepada responden setelah mendapat penjelasan yang jelas dan benar tentang penelitian yang akan dilakukan. Bentuk persetujuan yaitu responden menandatangani surat persetujuan yang diberikan.

2. *Anonimity* (tanpa nama)

   Anonimity merupakan peneliti merahasiakan identitas responden pada saat pengumpulan data, pengolahan data, penulisan laporan penelitian sampai dengan publikasi hasil riset. Sehingga peneliti hanya menulis kode atau inisial sebagai pengganti subyek riset.

3. *Confidientially* (kerahasiaan)

   Semua informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiaan oleh peneliti, baik informasi atau masalah lainnya dan pelaporan hasil riset hanya pada kelompok data tertentu terkait dengan masalah yang diteliti.