BAB 3

METODOLOGI PENELITIAN

3.1 Jenis dan Design Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan pendekatan deskriptif korelasional menggunakan desain *cross sectional*, yaitu untuk mengetahui hubungan antara kepatuhan restriksi cairan dengan berat badan kering pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis. Penelitian ini tidak memberikan intervensi, melainkan hanya mengukur dan menganalisis hubungan antara kedua variabel pada waktu yang bersamaan. Desain ini dipilih karena sesuai dengan tujuan penelitian untuk melihat ada tidaknya hubungan antara variabel independen dan dependen secara simultan pada satu waktu pengukuran.

3.2 Waktu dan Tempat

3.2.1 Waktu Penelitian

Penelitian dilaksanakan pada bulan Agustus-Oktober 2025

3.2.2 Tempat Penelitian

Penelitian dilaksanakan di ruang hemodialisa RSUD Ngudi Waluyo Wlingi

3.3 Populasi dan Sample

3.3.1 Populasi

Populasi merupakan keseluruhan atau total subyek yang dilibatkan sebagai pencuplikan subjek penelitian, memiliki karakteristik dan kualitas tersendiri, untuk kemudian dilakukan generalisir atau disimpulkan oleh peneliti (wijonarko, 2023). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis secara rutin di RSUD Ngudi Waluyo Wlingi pada bulan pelaksanaan penelitian yaitu Oktober 2025. Jumlah populasi pasien yang terdaftar menjalani hemodialisis pada bulan mei 2025 sejumlah 105 orang.

3.3.2 Sample

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 Oktober 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, 2019). Berikut merupakan rumus dari teknik pengambilan sampel slovin:

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

Keterangan:

n : ukuran sample / jumlah responden

N : ukuran populasi

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

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

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

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

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

$$n = 83$$

3.3.3 Teknik Sampling

Sampling adalah langkah pengambilan sampel dalam memilah 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, 2019). Teknik sampling yang digunakan pada penelitian ini adalah teknik simple random sampling atau pengambilan sampel secara acak, adalah metode pemilihan sampel dari suatu populasi di mana setiap anggota populasi memiliki kesempatan yang sama untuk terpilih.

1. Kriteria Inklusi

   Kriteria inklusi adalah suatu ciri ciri umum dari subjek penelitian yang akan dijangkau dan diteliti dengan pertimbangan ilmiah (Nursalam, 2019). Pada penelitian ini, kriteria inklusinya adalah:

   1) Pasien gagal ginjal kronik yang pada saat menjalani hemodialisis mampu berkomunikasi dan memiliki kesadaran penuh (*composmentis*)
   2) Pasien Gagal Ginjal Kronik yang pada saat menjalani hemodialisis tidak mengalami gangguan berpikir
   3) Pasien Gagal ginjal kronik yang pada saat menjalani hemodialisa bersedia menjadi responden dengan menandatangani informed consent.

2. Kriteria Eksklusi

Kriteria eksklusi adalah suatu ciri ciri dari subjek yang terpenuhi syarat dari kriteria inklusi, namun karena alasan atau sebab tertentu menjadi tidak dimasukkan menjadi sampel (Nursalam, 2019). Pada penelitian ini, kriteria eksklusinya adalah:

1) Pasien yang pada saat menjalani hemodialisis tiba-tiba mengalami penurunan kesadaran.

3.4 Variable Penelitian

3.4.1 Variable Independen

Variabel independen adalah variabel yang dapat mempengaruhi atau menyebabkan perubahan pada variabel dependen (Sahir, 2021). Variabel independen pada penelitian ini adalah kepatuhan terhadap restriksi cairan.

3.4.2 Variable Dependen

Variabel dependen adalah variabel yang dipengaruhi atau disebabkan oleh adanya variabel independent (Sahir, 2021). Variabel dependen pada penelitian ini adalah *Interdialitic Weight Gain (IDWG)*

3.5 Definisi Operasional

Definisi operasional adalah pemaparan dari keseluruhan variabel dan istilah yang digunakan dalam penelitian secara operasional, sehingga

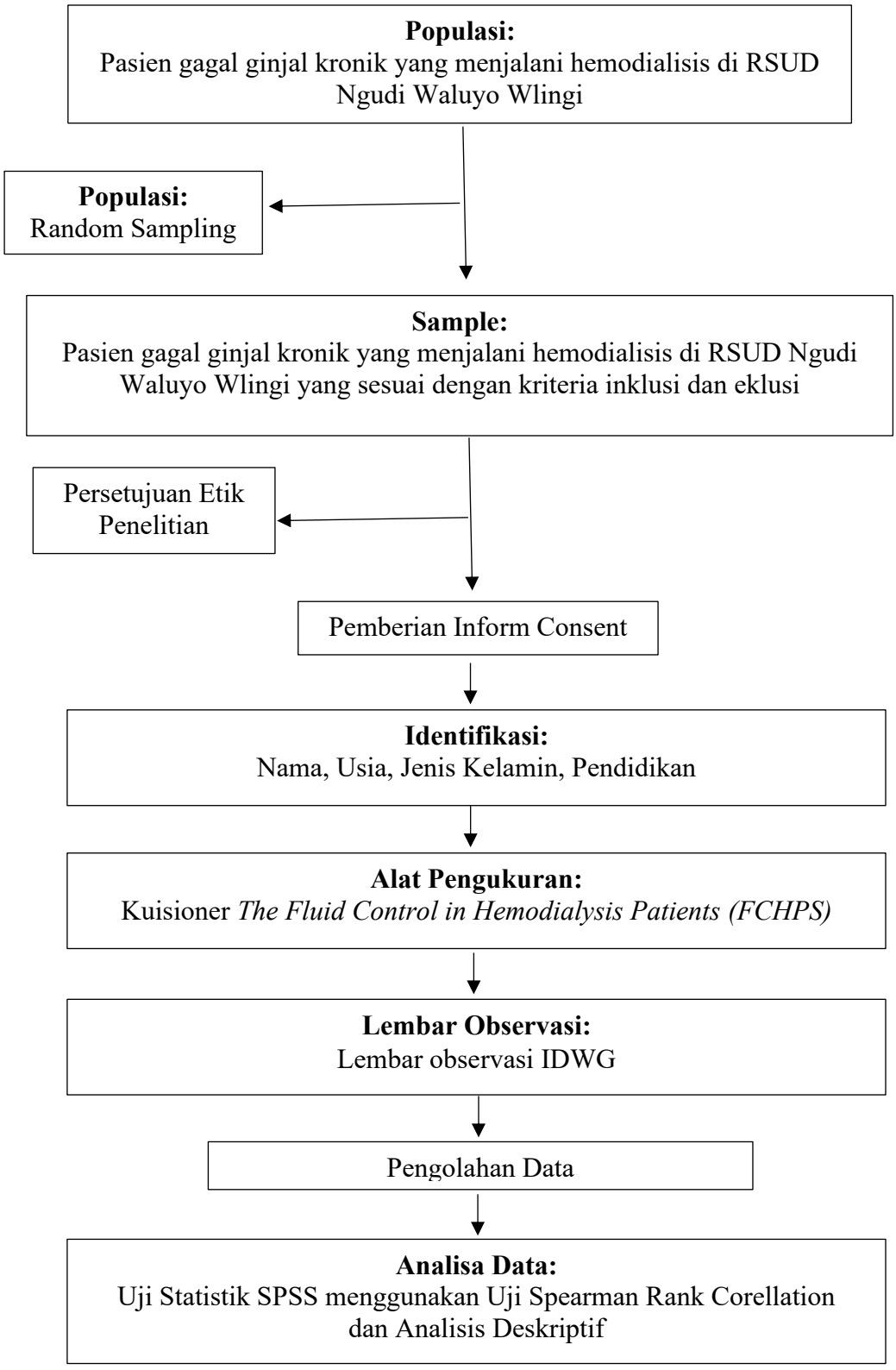
dapat memberikan informasi yang jelas kepada pembaca terhadap istilah penelitian (Nursalam, 2019).

Tabel 3. 1 Definisi Operasional

NO	Variable	Definisi	Parameter	Instrumen	Skala	Skor
1	Kepatuan Restriksi Cairan	Tingkat kemampuan pasien dalam mengikuti aturan atau instruksi terkait jumlah cairan yang boleh dikonsumsi per hari.	Skala Kuisioner *FCHPS* terdiri dari 24 item yang dibagi menjadi 3 subskala: 1. Pernyataan ke 1-7 merupakan Subskala Pengetahuan 2. Pernyataan ke 8-18 merupakan Subskala Perilaku 3. Pernyataan ke 19-24 merupakan Subskala Sikap kepatuhan pengobatan	Kuisioner *The Fluid Control in Hemodialysis Patients (F CHPS)*	Ordinal	-Tidak patuh (x<40) - Cukup patuh (40<x<56) - Patuh (x≥56) (Salimah, 2024)
2	*Interdialitic weight gaint (IDWG)*	Peningkatan volume cairan tubuh yang terjadi antara dua sesi hemodialisis.	BB dilihat langsug pada rekam medis pasien lalu dihitung dengan menggunakan rumus IDWG. IDWG = ((BB pre HD 2 - BB post HD 1) ÷ BB post HD 1) x 100% (N. K. S. Dewi, 2022)	Lembar Observasi IDWG	Ordinal	- Ringan (<4%) - Sedang (4% - 6%) - Berat (>6)

3.6 Kerangka Operasional

Gambar 3. 1 Kerangka Operasional



3.7 Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian berfungsi sebagai sarana yang digunakan untuk melakukan pengamatan dan pengukuran. Dalam studi ini, instrumen yang digunakan meliputi kuesioner dan lembar observasi. Kuesioner disusun berdasarkan indikator-indikator dari masing-masing variabel penelitian, kemudian dirumuskan dalam bentuk pertanyaan atau pernyataan yang disebarkan kepada responden (Sugiyono, 2017). Sementara itu, lembar observasi digunakan sebagai alat pengumpulan data dengan cara melakukan pengamatan langsung terhadap responden, sehingga diperoleh respons yang sesuai dengan tujuan pengumpulan data.

Pada penelitian ini, instrumen utama yang digunakan untuk mengukur tingkat kepatuhan terhadap pembatasan cairan pada pasien gagal ginjal kronik (GGK) adalah kuesioner *The Fluid Control in Hemodialysis Patients (FCHPS)*, yang diadaptasi dari penelitian 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).

Kuesioner *The Fluid Control in Hemodialysis Patients (FCHPS)* terdiri atas 24 butir pernyataan yang terbagi ke dalam tiga subskala.

Tabel 3. 2 Kategori Sub Skala

Item	Sub Skala
1 - 7	Pengetahuan
8 - 18	Sikap
19 - 24	Perilaku / Tindakan

Sumber : (Albayrak Cosar & Cinar Pakyuz, 2016).

Instrumen ini menggunakan Skala Likert tiga poin, yakni "Setuju" (3), "Ragu-ragu" (2), dan "Tidak setuju" (1).

Tabel 3. 3 Penjelasan Skor Per Item

Item	Skor	Nilai
1, 2, 3, 4, 5, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, dan 17	skor positif	"setuju" bernilai 3 dan "tidak setuju" bernilai 1
6, 7, 18, 19, 20, 21, 22, 23, dan 24	skor negatif	"setuju" bernilai 1 dan "tidak setuju" bernilai 3

Sumber : (Albayrak Cosar & Cinar Pakyuz, 2016).

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 (Tifany *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, 2024).

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

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	Favorabe	Setuju: 1 Ragu-ragu: 2 Tidak Setuju: 3
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	Unavorable	Setuju: 3 Ragu-ragu: 2 Tidak Setuju: 1
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 darah	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
Perilaku / 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)

Sedangkan alat ukur yang akan digunakan untuk memperoleh data tingkat penambahan berat badan pasien selama sesi dialitik adalah lembar observasi IDWG. Alat ukur ini termasuk dalam kategori lembar observasi objektif, karena data diperoleh melalui pencatatan berat badan sebelum dan sesudah hemodialisis berdasarkan rekam medis pasien, bukan dari hasil pengisian kuesioner.

Tabel 3. 5 Kriteria Pengukuran Tingkat Kepatuhan Restriksi Cairan

Hasil Skor	Keterangan
<40	Tidak Patuh
40-55	Cukup patuh
≥56	Patuh

Sumber: (Salimah, 2024)

3.8 Pengumpulan Data

1. Tahap persiapan : Tahap persiapan penelitian dimulai dengan pembuatan proposal, pengajuan uji etik kepada Komite Etik RSUD 77

Ngudi Waluyo Wlingi dengan Surat Persetujuan Etik No. T/070/5339/409.52.4/2025, Tanggal 18 Oktober 2025, serta pengajuan izin penelitian kepada Direksi RSUD Ngudi Waluyo Wlingi dengan Surat Izin Penelitian No. 71 /SP/DIKLAT/X/2024, Tanggal 18 Oktober 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 insklusi 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 20-30 menit
    d. Peneliti membagikan kuisioner FCHPS untuk menilai tingkat kepatuhan pembatasan cairan
    e. Peneliti membantu dalam menjelaskan pengisian kuesioner kepada responden
    f. Mengumpulkan semua data hasil penelitian.
    g. Melalukan 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 proses pengubahan data mentah menjadi bentuk yang lebih terorganisir agar dapat dianalisis untuk menjawab pertanyaan penelitian (Sugiyono, 2017).

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

   Membuat tabel data yang sesuai untuk keperluan penelitian dengan menggunakan data yang diperoleh dari alat ukur yang digunakan sebelumnya dikenal sebagai tabel data.

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 statistic 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. 6 Interpretasi data Frekuensi Analisa Univariat

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

Sumber: (Arikunto, 2013)

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 kepatuhan terhadap restriksi cairan dengan Interdialitic Weight Gain (IDWG) pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis. Kedua variabel yang dianalisis memiliki

skala ordinal yang dikategorikan, sehingga pengujian dilakukan menggunakan uji korelasi Spearman Rank.

Tabel 3. 7 Analisa Bivariat

Variable Independen	Variable Dependen	Uji Bivariat
Kepatuhan restriksi cairan	Interdialitic Weight Gain (IDWG)	Spearman Rank

Uji korelasi Spearman Rank adalah uji hipotesis untuk mengetahui hubungan antara dua variabel yang berdata ordinal atau salah satu dari variabel berdata ordinal dan nominal atau rasio. Dalam menentukan tingkat kekuatan hubungan antar variabel, dapat berpedoman pada nilai koefisien korelasi (Sugiyono, 2017).

Dalam penelitian ini uji Spearman Rank dipilih karena sesuai untuk menganalisis hubungan antara dua variabel yang tidak memenuhi asumsi distribusi normal atau memiliki data berbentuk kategori berurutan. Pengujian ini menghasilkan dua output utama, yaitu nilai koefisien korelasi (ρ) dan nilai signifikansi (p-value).

Tabel 3. 8 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)

Nilai koefisien korelasi menunjukkan arah dan kekuatan hubungan antara kedua variabel. Sementara itu, nilai signifikansi digunakan untuk menentukan hipotesis diterima atau ditolak.

Kriteria yang digunakan dalam penelitian ini adalah nilai p < 0,05, yang berarti hubungan tersebut dianggap signifikan secara statistik apabila nilai p yang diperoleh 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).

Hasil korelasi menunjukkan nilai angka (+) dan (-). Jika angka berkorelasi positif menunjukkan hubungan searah yang berarti semakin besar/tinggi variabel bebas maka semakin besar/tinggi pula variabel terkait, sebaliknya jika angka berkorelasi negatif menunjukkan hubungan tidak searah. Dalam menentukan faktor paling dominan antar variabel, peneliti melihat nilai koefisien korelasi (r) paling tinggi antar variabel. Nilai kooefisien paling tinggi tersebut menunjukkan bahwa variabel independen tersebut memiliki pengaruh yang paling besar terhadap variabel dependen (Sugiyono, 2017).

Melalui analisis bivariat ini, dapat diketahui apakah tingkat kepatuhan pasien dalam membatasi asupan cairan berhubungan dengan *Interdialytic Weight Gain (IDWG)*. Hasil analisis selanjutnya dijadikan dasar untuk menarik kesimpulan mengenai pentingnya kepatuhan terhadap restriksi cairan dalam menjaga status cairan tubuh pasien selama menjalani 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 kepatuhan cairan, dan kategori IDWG 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 18 Oktober 2025 dengan nomor etik T/070/5339/409.52.4/2025. 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