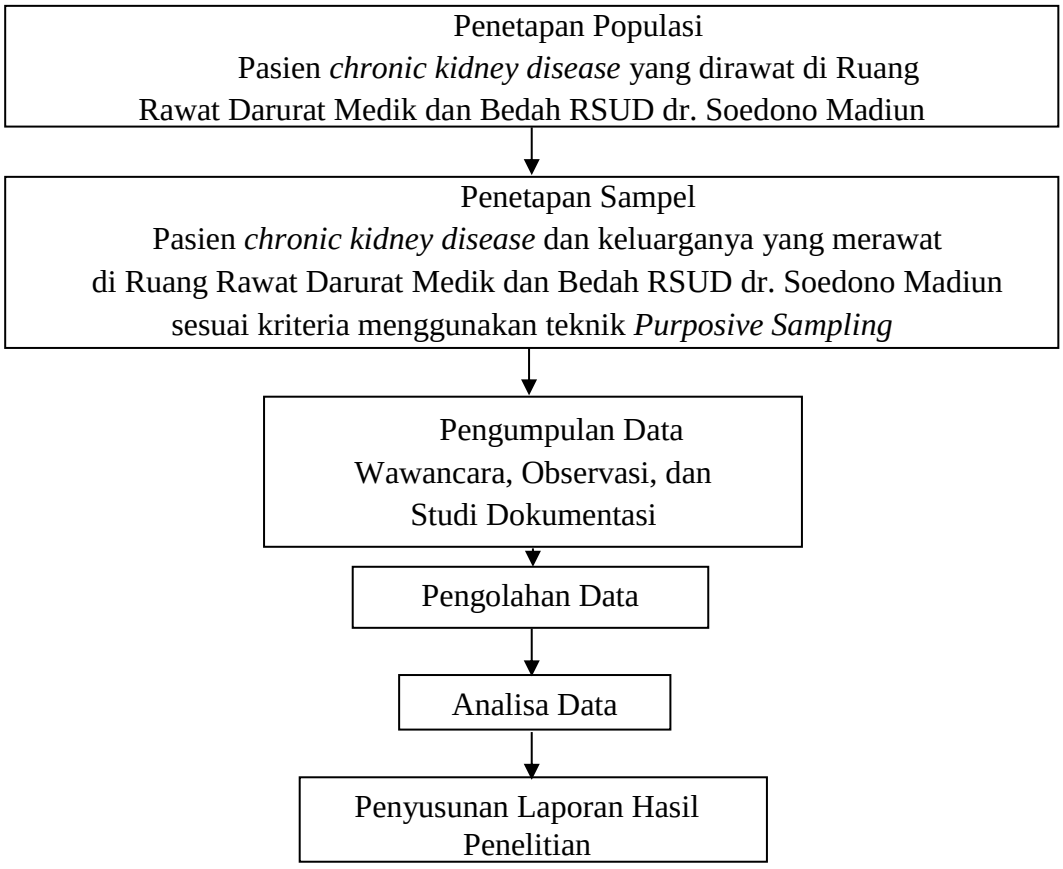
BAB 3

METODE PENELITIAN

3.1 Desain Penelitian

Desain penelitian yang digunakan adalah deskriptif kuantitatif. Dalam penelitian ini menggunakan metode deskriptif dengan tujuan untuk mendeskripsikan faktor risiko penderita *chronic kidney disease* di Ruang Rawat Darurat Medik dan Bedah RSUD dr. Soedono Madiun.

3.2 Kerangka Kerja



Gambar 3. 1 Kerangka Kerja

3.3 Populasi, Sampel, dan Sampling

3.3.1 Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien *chronic kidney disease* yang di rawat di Ruang Rawat Darurat Medik dan Bedah RSUD dr. Soedono Madiun pada bulan Februari sampai Maret 2023 sejumlah 30 responden.

3.3.2 Sampel

Dalam penelitian ini, sampel yang digunakan adalah pasien *chronic kidney disease* atau keluarganya yang merawat di Ruang Rawat Darurat Medik dan Bedah RSUD dr. Soedono Madiun dengan kriteria inklusi dan eksklusi sebagai berikut:

Kriteria inklusi:

1. Kerusakan ginjal yang terjadi lebih dari 3 bulan.
2. Laju filtrasi glomerulus (LFG) kurang dari 60 ml/menit/ 1,73 m^2.
3. Pasien dengan tanda dan gejala *chronic kidney disease* seperti penurunan output urine, sesak nafas, mual, lemas, nyeri, dan edema.

Kriteria eksklusi:

1. Pasien pada keadaan tidak terdapat kerusakan ginjal lebih dari 3 bulan dan LFG lebih dari 60 ml/menit/ 1,73 m^2.

Jumlah sampel sejumlah 30 sampel yang dikumpulkan selama dua bulan.

3.3.3 Sampling

Cara pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan teknik *Purposive Sampling.* Menurut Sugiyono (2013) *purposive sampling* merupakan teknik penentuan sampel dengan pertimbangan tertentu sesuai dengan kriteria yang diinginkan untuk dapat menentukan jumlah sampel yang akan diteliti.

3.4 Lokasi dan Waktu Penelitian

3.4.1 Lokasi Penelitian

Lokasi yang digunakan untuk penelitian ini dilakukan di Ruang Rawat Darurat Medik dan Bedah RSUD dr. Soedono Madiun.

3.4.2 Waktu Penelitian

Waktu pelaksanaan penelitian pada Februari-Maret 2023.

3.5 Variabel Penelitian

Variabel dalam penelitian ini adalah Faktor Risiko Penderita *Chronic Kidney Disease* di Ruang Rawat Darurat Medik dan Bedah RSUD dr. Soedono Madiun.

3.6 Definisi Operasional

Tabel 3. 1 Definisi Operasional Faktor Risiko Penderita *Chronic Kidney Disease* di Ruang Rawat Darurat Medik dan Bedah RSUD dr. Soedono Madiun

No	Variabel	Definisi	Indikator	Alat Ukur	Skala	Skoring
1.	Faktor Risiko Pasien *Chronic Kidney Disease*	Segala sesuatu faktor dapat diubah dan tidak dapat diubah yang mempengaruhi timbulnya *chronic kidney disease* ditandai laju GFR 60 ml/menit/ 1,73 m^2 selama 3 bulan disertai penurunan output urine, sesak nafas, mual, lemas, nyeri, dan edema.	1. Faktor yang dapat di ubah: a. Diabetes Mellitus tipe 2, b. Hipertensi, c. Konsumsi Obat Pereda Nyeri, d. Narkoba, e. Psikotropika, & Zat Adiktif, f. Radang Ginjal, g. Obesitas, h. Merokok 2. Faktor yang tidak dapat di ubah a. Riwayat Keluarga, b. Kelahiran Premature, c. Usia, d. Jenis Kelamin, e. Etnis, f. Penyakit Hepatitis C, Lupus, HIV/AIDS	Wawancara, Observasi, dan Studi Dokumentasi	-	-

3.7 Metode Pengumpulan Data

3.7.1 Instrumen Pengumpulan Data

Menurut Sari (2013) instrumen merupakan suatu alat atau metode dalam pengumpulan data untuk memudahkan peneliti untuk melakukan penelitian. Pemilihan metode dalam pengumpulan data biasanya memerlukan lebih dari satu metode. Pada penelitian ini pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan:

1. Wawancara, yaitu peneliti memberikan pertanyaan yang telah disusun untuk diajukan kepada responden dengan hasil wawancara sebagai data. Pada data umum meliputi nama (inisial), usia, gender, etnis, dan alamat tempat tinggal. Sedangkan untuk data khususnya meliputi riwayat penyakit keluarga, riwayat penyakit sebelumnya, riwayat penyakit tertentu dan pola hidup responden (merokok, konsumsi obat pereda nyeri, alkohol, narkoba dan sejenisnya).
2. Observasi pada responden meliputi pemeriksaan tanda-tanda vital, penghitungan IMT melalui pengukuran berat dan tinggi badan, penghitungan GFR, dan pengecekan kadar gula dalam darah.
3. Studi dokumentasi dengan melihat data-data yang diperlukan dalam melakukan penelitian.

3.7.2 Cara Pengumpulan Data

Pengumpulan data pada penelitian ini menggunakan wawancara, observasi, dan studi dokumentasi. Wawancara adalah komunikasi antara dua pihak yang terdiri dari pewawancara sebagai penanya dan terwawancara sebagai pemberi jawaban (Sari, 2013). Jadi pengumpulan data pada penelitian ini dilakukan dengan cara wawancara dan melihat hasil pemeriksaan penunjang yang terlampir.

Berikut ini adalah cara melakukan pengumpulan data:

1. Setelah proposal disetujui oleh pembimbing dan penguji karya, maka peneliti akan mengajukan surat permohonan rekomendasi penelitian ke Prodi DIII Keperawatan Blitar Poltekkes Kemenkes Malang.
2. Peneliti mendapat persetujuan dari prodi, peneliti mengajukan surat kepada direktur RSUD dr. Soedono Madiun.
3. Setelah mendapatkan persetujuan dari direktur, peneliti mengajukan surat pada bagian bidang pendidikan dan penelitian atau diklit untuk dicek kembali, dengan melalui KEPK atau tidak.
4. Peneliti mendapat surat izin dari pihak diklit RSUD dr. Soedono Madiun dan menentukan ruangan yang akan dilakukan penelitian, yaitu bertempat di Ruang Rawat Darurat Medik dan Bedah.
5. Setelah mendapatkan responden yang sesuai, peneliti memperkenalkan diri untuk membina keakraban dan kepercayaan dengan responden agar responden menyetujui untuk dilakukan wawancara secara nyaman dan terbuka. Penelitian dilakukan dengan menjelaskan maksud, tujuan, teknik pelaksanaan, kerahasiaan data, dan manfaat dari penelitian yang dilakukan.
6. Setelah mendapat persetujuan responden, responden menandatangani *informed consent* sebagai bukti persetujuan dari responden.
7. Pengambilan data dilakukan dengan cara wawancara, observasi, dan studi dokumentasi.
8. Peneliti melakukan kontrak waktu dengan responden untuk dilakukan wawancara.
9. Wawancara dan Observasi dilakukan saat responden tidak melakukan

aktivitas. Sedangkan studi dokumentasi dilakukan saat catatan status kesehatan pasien tidak digunakan oleh perawat.

10. Setelah dilakukan wawancara, observasi, dan studi dokumentasi hal terakhir yang dilakukan peneliti adalah melakukan pengolahan data dengan cara membuat ringkasan dalam bentuk tabel dan deskripsi narasi.

3.8 Pengolahan dan Analisa Data

3.8.1 Pengolahan Data

Pengolahan data berdasarkan hasil wawancara, observasi, dan studi dokumentasi pada responden. Sebelum data diolah, perlu dilakukan langkah-langkah sebagai berikut ini:

1. Persiapan

   Persiapan pengolahan data yang dilakukan adalah memeriksa instrumen wawancara meliputi data umum dan khusus, observasi dengan melihat tanda dan gejala, serta studi dokumentasi berupa hasil pemeriksaan penunjang dan rekam medis.

2. Editing

   Setelah semua data terolah, langkah yang perlu dilakukan adalah memeriksa kembali lembar kuesioner (wawancara, observasi, studi dokumentasi) satu persatu.

3. Tabulasi

   Hasil wawancara, observasi, dan studi dokumentasi yang sudah terolah dikelompokkan sesuai dengan tujuan yang telah ditentukan. Data dimasukkan ke dalam tabel sesuai dengan jawaban yang telah diberikan.

3.8.2 Analisa Data

Setelah data ditabulasi dan dikategorikan berdasarkan faktor risikonya, selanjutnya dianalisis secara deskriptif dengan menggunakan tabel yang ditransformasikan ke dalam presentase.

3.8.3 Penyajian Data

Hasil dari penelitian dianalisa dan disajikan dalam bentuk tabel bernarasi. Penelitian yang diperoleh mendapatkan hasil Faktor Risiko Penderita *Chronic Kidney Disease* di Ruang Rawat Darurat Medik dan Bedah RSUD dr. Soedono Madiun. Peneliti tidak menunjukkan nama asli dari responden, melainkan menggunakan nama inisial untuk menjaga kerahasiaan data.

3.9 Etika Penelitian

3.9.1 Informed Consent

Informed consent merupakan persetujuan antara peneliti dan responden dengan memberikan lembar persetujuan. Tujuannya agar subjek mengetahui maksud dan tujuan penelitian untuk mengetahui faktor risikonya. Apabila subjek bersedia, maka harus menandatangani lembar persetujuan. Jika responden tidak bersedia, maka peneliti tidak boleh memaksa dan menghormati hak pasien.

3.9.2 Tanpa Nama

Pada penelitian ini untuk menjaga kerahasiaan data, peneliti tidak menggunakan nama terang responden, melainkan menggunakan inisial, misal Ny. A atau jika terdapat persamaan inisial bisa menggunakan dua kata seperti Ny. An.

3.9.3 Adil

Setiap subjek yang berperan dalam penelitian akan mendapatkan perlakuan yang sama sesuai kesepakatan dalam proposal, termasuk pertimbangan hak dan nilai moral. Peneliti memberikan hak-hak yang sama kepada responden yaitu hak untuk mendapat informasi dan bertanya.

3.9.4 Rahasia

Kerahasiaan informasi dijamin oleh peneliti. Hasil penelitian ini hanya akan diketahui oleh kelompok tertentu misal tim peneliti dan peneliti selanjutnya.