

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Desain Penelitian

Desain penelitian ini menggunakan metode korelasi dengan pendekatan *cross sectional* dan diklasifikasi sebagai penelitian kuantitatif. Penelitian kuantitatif berfokus pada beberapa gejala dengan ciri khas tertentu, seperti variable. Penelitian ini menggunakan metode korelasi digunakan sebagai teknik dan pendekatan *cross sectional* untuk mengidentifikasi lama menjalani hemodialisis dengan kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik (Pakpahan et al., 2024). Penelitian ini menunjukkan adanya hubungan lama menjalani hemodialisis dengan kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik di RSUD Karsa Husada Batu.

3.2 Populasi, Sampel dan Sampling

2.2.1 Populasi

Populasi adalah seluruh orang atau kasus yang dapat digeneralisasikan oleh peneliti. Populasi penelitian terdiri dari orang – orang yang memenuhi kriteria tertentu (*eligible*), yang berasal dari populasi sampel dan bersedia untuk berpartisipasi sebagai responden atau partisipan dalam penelitian yang akan dilakukan (Swarjana, 2022). Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan oleh penulis, maka populasi dalam penelitian ini merupakan seluruh pasien yang menjalani terapi hemodialisis di RSUD Karasa Husada Batu sebanyak 50 responden.

3.2.2 Sampel

Sampel merupakan bagian terpilih dari populasi yang diseleksi menggunakan metode pengambilan sampel dalam sebuah penelitian (Swarjana, 2022). Sampel dalam penelitian ini adalah seluruh pasien yang menjalani terapi hemodialisis di RSUD Karsa Husada Batu. Penentuan sampel pada penelitian ini menggunakan rumus Slovin untuk mengetahui jumlah sampel. Berikut rumus Slovin:

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

Keterangan :

n : Ukuran sampel yang akan dicari

N : Jumlah populasi

e : *Margin of error* yang merupakan besarnya kesalahan yang ditetapkan (0,05)

Berdasarkan Rumus Slovin, jumlah populasi yang digunakan adalah 50 pasien, sehingga jumlah sampel (n) adalah sebagai berikut:

$$n = \frac{50}{1+N(e)^2}$$

$$n = \frac{50}{1+50(0,05)^2}$$

$$n = \frac{50}{1+50(0,0025)}$$

$$n = \frac{50}{1+0,125}$$

$$n = \frac{50}{1,125}$$

$$n = 44,4$$

Berdasarkan perhitungan diatas maka besar sampel total penelitian ini adalah 45 responden.

3.2.3 Kriteria sampel

1. Kriteria inklusi (*inclusion criteria*)

Kriteria inklusi adalah syarat-syarat yang harus dimiliki oleh seorang responden agar memenuhi syarat (*eligible*) untuk ikut berpartisipasi dalam penelitian, berikut adalah kriterianya:

- 1) Pasien yang bersedia untuk menjadi responden
- 2) Pasien yang telah menjalani terapi pengobatan sesuai dengan rencana yang sudah ditetapkan oleh tim medis

2. Kriteria eksklusi (*exclusion criteria*)

Kriteria eksklusi adalah karakteristik atau ciri sampel yang memenuhi kriteria inklusi, namun tidak dapat diikutsertakan dalam penelitian (Swarjana, 2022). Berikut yang termasuk kriteria eksklusi:

- 1) Pasien yang tiba – tiba mengalami kehilangan kesadaran saat menjalani hemodialisis
- 2) Pasien yang tidak menjalani hemodialisis sesuai dengan rencana medis. Seperti tidak melakukan terapi hemodialisis dua kali dalam seminggu.
- 3) Pasien dengan masalah psikologis berat yang tidak dapat memberikan jawaban

- 4) Pasien yang tidak bersedia atau tidak dapat berpartisipasi untuk menjadi responden

3.2.4 Sampling

Sampling merupakan metode yang dipakai buat memastikan sampel. Jadi, suatu riset yang baik haruslah mencermati serta memakai suatu metode dalam menetapkan sampel yang hendak diambil untuk dijadikan subjek riset (Lenaini, 2021). Sampel yang digunakan pada penelitian ini adalah *purposive sampling*.

3.3 Variabel Penelitian

1. Variabel Bebas (Variabel *Independent*)

Variabel bebas adalah variabel yang mempengaruhi atau menjadi penyebab terjadinya perubahan pada variabel dependen (terikat) (Waruwu, 2023). Dalam penelitian ini, variabel bebas (variabel *independent*) adalah lama menjalani hemodialisis.

2. Variabel Terikat (Variabel *Dependent*)

Variabel terikat adalah variabel yang dipengaruhi atau menjadi akibat dari adanya variabel bebas (Waruwu, 2023). Dalam penelitian ini, variabel terikat (variabel *dependent*) adalah kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik.

3.4 Definisi Operasional

Definisi operasional merupakan penjelasan konkret dan spesifik tentang bagaimana suatu variabel diukur atau diamati dalam penelitian. Variabel yang bersifat abstrak dapat diubah menjadi sesuatu yang bisa diukur secara langsung, sehingga memungkinkan pengumpulan data yang akurat, analisis yang tepat, dan replikasi penelitian yang valid. Definisi operasional membantu menghubungkan

konsep teoritis dengan kenyataan penelitian melalui indikator yang relevan dan terukur (Subhaktiyasa, 2024).

Tabel 3.1 Definisi Operasional Hubungan Lama Menjalani Hemodialisis Dengan Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronis Di RSUD Karsa Husada Batu

Variable	Definisi Operasional	Parameter	Instrumen	Skala	Skor
Lama menjalani hemodialisis	Lama menjalani yang diukur berdasarkan jumlah bulan menjalani terapi hemodialisis	Jumlah lamanya seseorang menjalani hemodialisis yang dipastikan dari rekam medis	Kuesioner	Ordinal	Berdasarkan: 1. 1-3 bulan 2. 4-6 bulan 3. 7-12 bulan 4. 1-3 tahun 5. >3 tahun
Kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik	Kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik yang diukur dengan World Health Organization Quality Of Life (WHOQOL)	Penilaian kualitas hidup berdasarkan 4 dimensi kesehatan fisik, kesehatan psikologis, hubungan sosial dan lingkungan	Kuesioner World Health Organization Quality Of Life (WHOQOL)	Ordinal	Skor akhir diklasifikasikan 1. Sangat baik (81-100) 2. Baik (61-80) 3. Cukup (41-60) 4. Buruk (21-40) 5. Sangat buruk (0-20) (Irene et al., 2022)

3.5 Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian ini menggunakan penelitian kuantitatif yang menggunakan angket atau kuesioner yang dapat digunakan sebagai instrumen yang berisi serangkaian pertanyaan yang digunakan untuk mengumpulkan data dari responden (Ardiansyah et al., 2023). Instrumen kuesioner yang digunakan:

1. Lembar instrumen kuesioner karakteristik responden yang berisi informasi mengenai data dan identitas responden.
2. Kuesioner kualitas hidup pada pasien ginjal kronik yang menggunakan instrumen *WHOQOL=BREF* (World Health Organization Quality Of Life-

BREEF) terdiri dari dua bagian yang berasal dari kualitas hidup secara menyeluruh dan kesehatan secara umum dan satu bagian yang terdiri dari 24 pertanyaan yang berasal dari *WHOQOL-BREF*, maka terdapat empat domain yang digabungkan yaitu fisik, psikologis, hubungan sosial dan lingkungan.

Semua pertanyaan berdasarkan skala likert lima point (1-5) yang fokus pada intensitas, kapasitas, frekuensi dan evaluasi.

Domain 1 mengenai fisik pada pertanyaan nomor 3,4,10,15,16,17 dan 18.

Domain 2 mengenai psikologis pada pertanyaan nomor 5,6,7,11,19 dan 26.

Domain 3 mengenai sosial pada pertanyaan nomor 20,21 dan 22. Domain 4 mengenai lingkungan pada pertanyaan nomor 8,9,12,13,14,23,24 dan 25.

Instrumen ini terdiri atas pertanyaan positif dan negatif. Untuk pertanyaan negatif terdapat di nomor 3,4 dan 26.

Perhitungan skor dilakukan dengan cara menghitung skor mentah dari setiap domain pada tabel 2.1. Kemudian, skor setiap nilai mentah diubah dengan cara melihat tabel 3.2 Interpretasi dilakukan pada setiap domain. Terdapat dua cara untuk interpretasi setiap domain, sebagai berikut:

- 1) Jika menggunakan skala 4-20, maka skor 4 adalah terendah dan skor 20 adalah tertinggi
- 2) Jika menggunakan skala 0-100, maka skor 0 adalah terendah dan skor 100 adalah tertinggi.

Pada penelitian ini, untuk interpretasi menggunakan skala 0-100. Semakin tinggi skor yang didapat, maka semakin baik kualitas hidup pasien dan bila skor yang didapat semakin rendah maka semakin buruk kualitas hidup pasien.

Tabel 3.2 Tabel *Raw Score to Transformed Scores*.

DOMAIN 1			DOMAIN 2			DOMAIN 3			DOMAIN 4		
Raw Score	Transformed Score		Raw Score	Transformed Score		Raw Score	Transformed Score		Raw Score	Transformed Score	
	4-	0-		4-	0-		4-	0-		4-	0-
	20	100		20	100		20	100		20	100
7	4	0	6	4	0	3	4	0	8	4	0
8	5	6	7	5	6	4	5	6	9	5	6
9	5	6	8	5	6	5	7	19	10	5	6
10	6	13	9	6	13	6	8	25	11	6	13
11	6	13	10	7	19	7	9	31	12	6	13
12	7	19	11	7	19	8	11	44	13	7	19
13	7	19	12	8	25	9	12	50	14	7	19
14	8	25	13	9	31	10	13	56	15	8	25
15	9	31	14	9	31	11	15	69	16	8	25
16	9	31	15	10	38	12	16	75	17	9	31
17	10	38	16	11	44	13	17	81	18	9	31
18	10	38	17	11	44	14	19	94	19	10	38
19	11	44	18	12	50	15	21	100	20	10	38
20	11	44	19	13	56				21	11	44
21	12	50	20	13	56				22	11	44
22	13	56	21	14	63				23	12	50
23	13	56	22	15	69				24	12	50
24	14	63	23	15	69				25	13	56
25	14	63	24	16	75				26	13	56
26	15	69	25	17	81				27	14	63
27	15	69	26	17	81				28	14	63
28	16	75	27	18	88				29	15	69
29	17	81	28	19	94				30	15	69
30	17	81	29	19	94				31	16	75
31	18	88	30	20	100				32	16	75
32	18	88							33	17	81
33	19	94							34	17	81
34	19	94							35	18	88
35	20	100							36	18	88
									37	19	94
									38	19	94
									39	20	100
									40	20	100

3.6 Metode Pengumpulan Data

Pengumpulan data adalah metode yang digunakan oleh peneliti untuk memperoleh data penelitian dari responden (Waruwu, 2023).

3.6.1 Prosedur Pengambilan Data

1. Peneliti mengurus surat keterangan kelayakan etik ke Komite Etik Penelitian Kesehatan (KEPK) di Kampus Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang Ke KEPK dan menyerahkan formulir etik untuk diperiksa oleh *reviewer*.
2. Setelah surat layak etik turun dari Kampus Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang dan telah meminta surat izin pengambilan data ke Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang Program Studi Sarjana Terapan Keperawatan.
3. Selanjutnya peneliti mengajukan surat keterangan kelayakan etik dan surat izin penelitian ke RSUD Karsa Husada Batu. Kemudian, surat keterangan kelayakan etik dari RSUD Karsa Husada Batu untuk diserahkan kepada kepala ruang hemodialisis RSUD Karsa Husada Batu.

3.6.2 Pelaksanaan

1. Peneliti memilih calon responden yang memenuhi kriteria yang ditentukan.
2. Peneliti memberikan penjelasan mengenai maksud dan tujuan pengambilan data, serta meminta persetujuan menjadi responden dengan memberikan *informed consent* di ruang hemodialisis yang menjalani terapi.
3. Pengukuran kualitas hidup di pertengahan saat pasien menjalani terapi hemodialisis.
4. Memberikan lembar kuesioner.

3.6.3 Pengelolaan Data

Pengolahan data adalah proses mengambil data dari setiap variabel penelitian hingga siap untuk dianalisis. Pengolahan data (data processing) sendiri merupakan bentuk manipulasi data ke bentuk yang lebih informatif atau berupa informasi. Informasi ini dapat berbentuk tertentu yang lebih berarti dari proses pengelolaan suatu data yang berasal dari suatu peristiwa atau kegiatan (Nur & Saihu, 2024).

1. Editing

Setelah data terkumpul, peneliti mengecek kembali apakah terdapat kesalahan atau kekurangan pada data yang telah diisi. Dalam penelitian ini peneliti memeriksa kembali setiap lembar instrumen untuk melihat apakah terdapat data yang tidak memenuhi syarat atau sesuai kebutuhan.

2. Coding

Saat melakukan coding, data berupa huruf diubah menjadi angka atau digit. Pada tahap ini, setiap jenis data diberikan kode atau nilai untuk menghindari kesalahan dan memudahkan pada saat pengolahan data. Variabel yang dikategorikan dengan coding adalah variabel kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik. Pada penelitian ini menggunakan spss 30.0. data dalam bentuk kode sebagai berikut:

3. Processing/ entry (Pemasukan data)

Processing/ entry atau memasukkan data adalah kegiatan memasukkan data ke dalam tabel dengan cara menghitung frekuensi data. Data yang diolah

pada SPSS 30.0 adalah lama menjalani hemodialisis dan hasil dari data yang didapat dari kuesioner kualitas hidup.

4. Cleaning (Pembersihan data)

Cleaning merupakan suatu proses pemeriksaan data yang telah dimasukkan untuk menentukan ada atau tidaknya kesalahan. Kesalahan dalam memasukan data bisa saja terjadi. Proses membersihkan data meliputi pengecekan data yang hilang, memahami variasi dan memahami konsistensi data.

5. Penyajian data

Setelah dilakukan proses pengolahan data maka data dijelaskan secara deskriptif dalam bentuk narasi dan secara analitik melalui diagram pie dan diagram batang

1.7. Lokasi dan Waktu Penelitian

1. Lokasi penelitian : Ruang Hemodialisis di RSUD Karsa Husada Batu
2. Waktu penelitian : Mei– Juni 2025.

1.8. Analisa data

Analisa data adalah proses mengolah dan menyusun data secara sistematis dari berbagai sumber seperti wawancara, catatan lapangan dan dokumentasi. Tujuan analisis data pada penelitian merupakan menginterpretasikan data dan tema yang dihasilkan, membuat data mudah dipahami, mengidentifikasi hasil penelitian dan mendeskripsikan hasil. Dalam menginterpretasikan data tersebut, ada tiga tahapan yang dilalui yaitu: Dekonstruksi adalah kegiatan pembacaan ulang hasil wawancara dan memecah data menjadi bagian-bagian kecil. Peneliti mengatur ulang data ke

dalam kategori atau kode tertentu untuk mempermudah analisis. Interpretasi adalah kegiatan mencari persamaan dan perbedaan antara temuan, membandingkan hasil dengan penelitian sejenis, mengeksplorasi teori yang bisa menjelaskan hubungan antara temuan, dan mengeksplorasi lebih dalam hasil penelitian. Rekonstruksi adalah membuat ulang kode dan tema yang penting dengan menunjukkan hubungan antar data dan menjelaskannya secara lebih luas berdasarkan pengetahuan dan perspektif teoretis (Waruwu, 2023).

1.8.1. Analisis Univariat

Analisis univariat dilakukan untuk setiap variabel dalam penelitian yaitu variabel independen dan variabel dependen yang dianalisis dengan menggunakan tabel distribusi frekuensi (Saputra & Wiryansyah, 2023). Analisa univariat pada penelitian ini menjelaskan variabel independen (lama menjalani hemodialisis pada pasien gagal ginjal kronis) dan variabel dependen (kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis) dalam bentuk distribusi dan persentase dari variabel terikat.

Pada Analisa univariat, lama pasien menjalani hemodialisis dikategorikan sebagai berikut:

1. Lama menjalani HD 1-3 bulan
2. Lama menjalani HD 4-6 bulan
3. Lama menjalani HD 7-12 bulan
4. Lama menjalani HD 1-3 tahun
5. Lama menjalani HD >3 tahun

Skor kualitas hidup pasien gagal ginjal dianalisis menggunakan skala ordinal yang di dapatkan skor dari masing-masing responden melalui lembar kuesioner WHOQOL-BREF (World Health Organization Quality Of Life-BREF).

1.8.2. Analisa Bivariat

Analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui ada tidaknya hubungan antara variabel independen (lama menjalani hemodialisis) dan variabel dependen (kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik) (Saputra & Wiryansyah, 2023). Untuk mengetahui ada tidaknya hubungan antara variabel independen (lama masa hemodialisis) dan variabel dependen (kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik) menggunakan Uji *Spearman Rank* dengan interpretasi perbandingan nilai ρ dengan α (0,05). Apabila nilai $\rho < 0,05$ maka terdapat hubungan antara variabel yang di uji, jika $\rho > 0,05$ maka antara variabel yang diuji tidak terdapat hubungan (Setyawan, 2022). Kekuatan hubungan dapat dikategorikan sebagai berikut (Nurhaswinda et al., 2025):

Tabel 3.3 Rentang Nilai Koefisien Korelasi dalam Penelitian Hubungan Lama Menjalani Hemodialisis Dengan Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronis di RSUD Karsa Husada Batu

Interval (r)	Keterangan
0,00 – 0,199	Sangat Rendah
0,20 – 0,399	Rendah
0,40 – 0,599	Sedang
0,60 – 0,799	Kaut
0,80 – 1,00	Sangat Kuat

1.9. Penyajian Data

Hasil analisa data akan disampaikan melalui tabel dan narasi, dimana peneliti Menyusun data yang relevan sehingga menjadi informasi yang dapat disimpulkan dan memiliki makna tertentu. Penyajian data dengan bentuk- bentuk tersebut akan memudahkan peneliti memahami fenomena yang terjadi dan membantu merencanakan penelitian selanjutnya. Proses ini dapat dilakukan dengan cara menunjukkan dan menghubungkan fenomena untuk memahami apa yang sebenarnya terjadi dan apa yang perlu ditindaklanjuti guna mencapai tujuan penelitian (Nur & Saihu, 2024). Pada data yang diperoleh agar mudah dianalisis dapat menggunakan pedoman berikut (Roflin & Zulvia, 2021).

Tabel 3.4 Tabel Kriteria Penilaian Jumlah Persentase dalam Penelitian Hubungan Lama Menjalani Hemodialisis Dengan Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronis di RSUD Karsa Husada Batu

Persentase (%)	Keterangan
0	Tidak berkorelasi
<25	Sangat lemah
26-50	Lemah
51-75	Erat
76-99	Sebagian eras
100	Sempurna

1.10. Etika Penelitian

Penelitian ini telah dinyatakan layak etik oleh Komite Etik Penelitian Kesehatan (KEPK) di Kampus Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang pada tanggal 23 Mei 2025 dengan nomor DP.04.03/F.XXI.30/00353/2025. Berikut etika penelitian dalam penelitian ilmiah dan kepada responden (S. Putra et al., 2023) :

1. Kejujuran

Kejujuran yaitu jujur dalam mengumpulkan referensi, pengumpulan data, pelaksanaan metode dan prosedur penelitian, mempublikasi hasil, dan mengakui kekurangan atau kegagalan metode yang digunakan.

2. Objektivitas

Objektivitas merupakan upaya untuk mengurangi kesalahan dan bias dalam analisis penelitian. Untuk mencapai objektivitas, peneliti harus melakukan keterbukaan, terhindar dari bias dan subjektivitas, serta menggunakan teknik pengumpulan dan analisis data yang dapat dipertanggungjawabkan. Penting untuk menghindari bias dalam analisis dan interpretasi data, serta mengungkapkan kepentingan pribadi atau finansial yang mungkin mempengaruhi penelitian.

3. Integritas

Integritas adalah upaya untuk menjaga konsistensi pikiran dan perbuatan proses peneliti. Menepati janji dan kesepakatan, berjuang untuk konsistensi pemikiran, bertindak dengan tulus.

4. Ketepatan

Peneliti harus memiliki tingkat ketepatan (precision), secara teknis instrumen pengumpulan data valid dan reliabel, desain penelitian, pengambilan sampel dan teknik analisis yang tepat. Hindari kesalahan dan kelalaian, serta memeriksa pekerjaan dengan hati-hati dan kritis, buat catatan penelitian yang baik, seperti pengumpulan data, desain penelitian, dan korespondensi dengan agensi atau jurnal.

5. Tanggung jawab sosial

Penelitian harus bertujuan untuk kemaslahatan masyarakat, meningkatkan taraf hidup, memudahkan kehidupan dan meringankan beban Masyarakat. Peneliti bertanggung jawab pendampingan masyarakat yang ingin mengaplikasikan hasil penelitiannya. Usahakan mempromosikan kebaikan sosial dan mencegah kerugian sosial melalui penelitian, pendidikan publik, dan advokasi.

6. Kompetensi

Penelitian harus dilakukan oleh seseorang yang memiliki pengetahuan dan keterampilan sesuai ilmunya. Selalu meningkatkan kompetensi dan keahlian profesional melalui pembelajaran seumur hidup, serta mengambil langkah untuk mempromosikan kompetensi dalam sains secara umum.

7. Legalitas

Legalitas berarti memahami dan menaati semua peraturan yang berlaku di institusi penelitian serta kebijakan pemerintah yang terkait. Mengetahui dan mematuhi hukum yang berlaku dan kebijakan yang berlaku, menjelaskan tujuan penelitian secara transparan dan menjamin keselamatan dan keamanan seluruh peserta penelitian. Dalam beberapa kasus, perlu mendapatkan persetujuan dan mendapatkan batasan yang jelas untuk melindungi responden dari potensi kerugian