

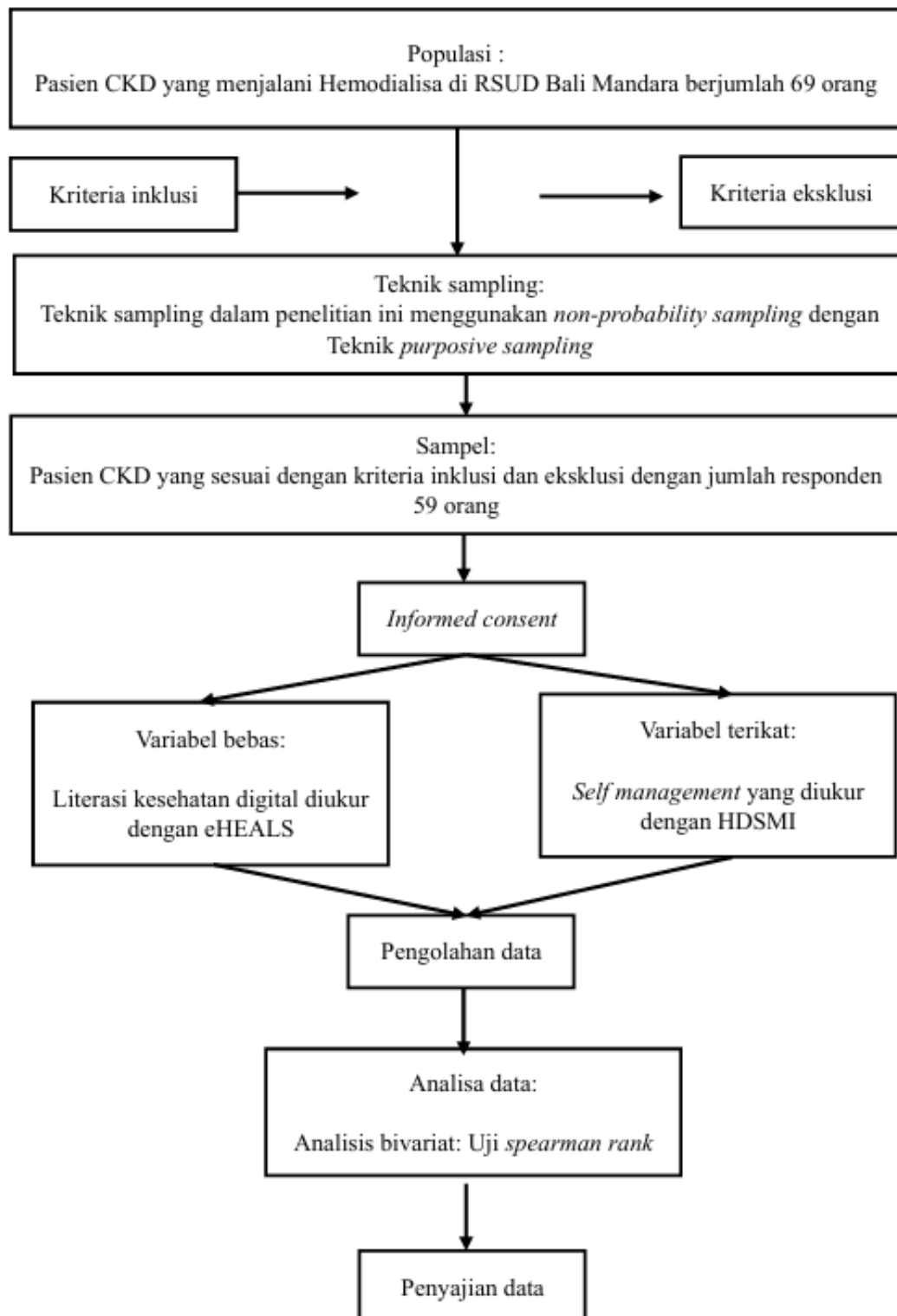
BAB IV

METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian kuantitatif dengan desain analitik korelasional menggunakan pendekatan *cross sectional*. Pendekatan *cross sectional* merupakan pengamatan terhadap variabel *independent* dan *dependent* dilakukan pada saat yang bersamaan dalam satu titik waktu tertentu (Abduh dkk., 2023). Penelitian ini menggunakan desain *cross sectional* karena bertujuan untuk mengetahui hubungan antara literasi kesehatan digital dengan *self management* pada pasien CKD yang menjalani hemodialisa dalam satu waktu tertentu. Desain ini sesuai karena pengukuran variabel *independent* (literasi kesehatan digital) dan variabel *dependen* (*self management*) dilakukan secara bersamaan tanpa adanya intervensi dari peneliti. Selain itu, desain *cross sectional* memungkinkan peneliti memperoleh gambaran kondisi responden secara actual dan efisien sesuai dengan keterbatasan waktu penelitian.

B. Alur Penelitian



Gambar 3 Alur Penelitian Hubungan Literasi Kesehatan Digital dengan *Self management* Pasien CKD yang Menjalani Hemodialisa di RSUD Bali Mandara

C. Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Ruang Hemodialisa RSUD Bali Mandara dengan dasar pertimbangan angka pasien gagal ginjal kronis yang tinggi dan meningkat dari tahun sebelumnya, selain itu RSUD Bali merupakan salah satu rumah sakit rujukan yang menyediakan layanan *travelling* HD. Penelitian ini dilaksanakan di bulan April hingga Mei 2026.

D. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien gagal ginjal kronis yang aktif menjalani terapi hemodialisis di RSUD Bali Mandara, dengan total populasi saat studi pendahuluan yaitu 69 orang, saat melakukan penelitian terdaftar sebanyak 73 orang yang menjalani hemodialisa.

2. Sampel penelitian

Sampel penelitian ini diambil dari populasi pasien gagal ginjal kronis yang aktif menjalani hemodialisa di RSUD Bali Mandara tahun 2026 yang memenuhi kriteria sampel penelitian ini, yaitu:

a. Kriteria inklusi

Mencakup karakteristik umum yang harus dimiliki oleh subjek penelitian agar dapat dikategorikan sebagai bagian dari populasi target dalam studi ini (Sembiring dkk., 2024). Kriteria inklusi dalam penelitian ini, yaitu:

- 1) Pasien CKD yang sudah aktif ≥ 1 minggu menjalani hemodialisa.
- 2) Pasien CKD yang berusia diantara 18-70 tahun
- 3) Pasien CKD yang bersedia menjadi responden.
- 4) Pasien CKD yang berlatarbelakang pendidikan minimal SMA

5) Pasien CKD yang memiliki dan dapat menggunakan gadget

b. Kriteria eksklusi

Kriteria eksklusi merupakan penetapan kondisi yang menyebabkan subjek penelitian tidak dapat disertakan dalam studi, meskipun subjek tersebut telah memenuhi syarat inklusi dasar (Sembiring dkk., 2024). Kriteria eksklusi dalam penelitian ini, yaitu:

- 1) Sampel yang tidak memungkinkan untuk berpartisipasi dalam penelitian karena keterbatasan fisik seperti tunanetra, tunadaksa, tunarungu.
- 2) Pasien CKD yang tidak mengisi kuesioner dengan lengkap.

3. Jumlah dan besar sampel

Apabila jumlah populasi dalam penelitian diketahui, perhitungan besar sampel dapat menggunakan rumus Yamane (Sugiyono, 2023).

$$n = \frac{N}{1 + N (e)^2}$$
$$n = \frac{69}{1 + 69 (0,05)^2}$$
$$n = 58,86$$

Keterangan:

n = Jumlah sampel yang diperlukan

N = Jumlah populasi

e = Tingkat kesalahan sampel, dalam penelitian ini 5%

Jumlah sampel pada penelitian ini yang diperoleh berdasarkan perhitungan diatas adalah sebanyak 59 orang.

4. Teknik sampling

Teknik sampling merupakan prosedur atau metode yang digunakan untuk menentukan dan memilih subjek penelitian yang akan mewakili seluruh populasi yang diamati (Sugiyono, 2023). Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah *non-probability sampling* dengan *purposive sampling*. *Purposive sampling* adalah prosedur pemilihan sampel secara sengaja, di mana subjek dipilih berdasarkan karakteristik khusus yang dianggap relevan dengan tujuan penelitian (Sembiring dkk., 2024).

E. Jenis dan Teknik Pengumpulan Data

1. Jenis data

Penelitian ini menggunakan sumber data primer sebagai basis analisis utama. Informasi tersebut diperoleh secara langsung melalui pemberian kuesioner kepada para responden yang telah ditetapkan sebagai sampel.

2. Teknik pengumpulan data

Teknik pengumpulan data merupakan teknik untuk mendapatkan data yang kemudian dianalisis (Sugiyono, 2023). Adapun beberapa langkah yang dilalui peneliti untuk mengumpulkan data, yaitu:

a. Tahap administrasi

- 1) Diawali dengan peneliti melakukan pengajuan etik di Rumah Sakit Bali Mandara
- 2) Setelah dinyatakan lolos kaji etik, peneliti mengajukan surat permohonan izin penelitian yang telah disiapkan oleh Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Denpasar kepada Direktur Rumah Sakit Bali Mandara untuk memperoleh izin pelaksanaan penelitian,

- 3) Setelah surat izin dari Rumah Sakit Bali Mandara diterima, peneliti memulai proses pengumpulan data dengan berkoordinasi bersama tenaga perawat dan bagian rekam medis di rumah sakit.

b. Tahap pelaksanaan

Peneliti melakukan diskusi bersama perawat atau dokter guna mengidentifikasi pasien yang sesuai dengan kriteria inklusi sebelum pengumpulan data dilakukan. Peneliti melakukan pendekatan kepada calon responden beserta keluarga untuk memberikan penjelasan mengenai identitas peneliti, tujuan studi, prosedur teknis, serta hak dan kewajiban mereka selama penelitian berlangsung.

Adapun rincian tahapan pelaksanaan pengumpulan data adalah sebagai berikut:

- 1) Peneliti menyampaikan secara rinci kepada responden tentang tujuan penelitian, manfaat penelitian, kerahasiaan informasi, risiko yang mungkin terjadi dan prosedur yang akan dilakukan
- 2) Calon responden yang setuju untuk berpartisipasi dalam penelitian diminta untuk menandatangani lembar persetujuan sebagai bentuk kesediaan, setelah memahami penjelasan.
- 3) Peneliti memberikan kuesioner kepada responden dan memberikan panduan terkait cara mengisi kuesioner dengan benar
- 4) Responden mengisi kuesioner yang terdiri dari *e-health literacy scale* (eHEALS) dan *Hemodialysis Self management Instrumen* (HDSMI-18) sesuai instruksi
- 5) Setelah kuesioner diisi, peneliti memberikan umpan balik positif kepada responden sebagai bentuk apresiasi atas kesediaannya menjadi responden

- 6) Data yang terkumpul dari kuesioner kemudian diproses, dicatat, dan diorganisasi dalam lembar rekapitulasi untuk dianalisis lebih lanjut.

3. Instrumen pengumpulan data

Instrumen adalah alat yang digunakan untuk mengumpulkan data dalam suatu penelitian yang berasal dari tahapan bentuk konsep, konstruk dan variabel sesuai dengan kajian teori mendalam. Alat yang digunakan oleh peneliti dalam penelitian ini, yaitu kuesioner *e-health literacy scale* (eHEALS) yang dikembangkan oleh (Norman et al., 2006) dan kuesioner *hemodialysis self management* (HDSMI-18) yang dikembangkan oleh (W. C. Chen et al., 2021), kedua kuisiomer ini merupakan kuesioner baku.

a. Uji validitas

Kuesioner eHEALS telah dilakukan uji validitas, didapatkan hasil koefisien $r=0,183$ (Sjamsuddin dan Anshari, 2023). Kuesioner HDSMI telah dikembangkan di Indonesia dan uji validitasnya menggunakan *Content Validity Index* (CVI) menunjukkan nilai S-CVI sebesar 0,92 dan I-CVI berkisar antara 0,78–1,00, yang menunjukkan bahwa seluruh item dinyatakan valid (Mailani et al., 2023)

b. Uji reliabilitas

Kuesioner eHEALS sudah melalui uji reliabilitas menggunakan *Cronbach Alpha* dan didapatkan hasil ($\alpha=0,789$) hal ini menunjukkan bahwa kuesioner ini reliabel atau memiliki konsistensi internal yang baik (Sjamsuddin dan Anshari, 2023). Uji reliabilitas kuisiomer HDSMI menggunakan *Cronbach's alpha* menghasilkan nilai antara 0,82–0,88 yang menunjukkan bahwa instrumen memiliki reliabilitas yang baik (Mailani et al., 2023).

F. Pengolahan dan Analisis Data

1. Pengolahan data

Pengolahan data dilakukan setelah data terkumpul. Adapun tahapan pengolahan data manual (Masturoh dan Anggita T, 2018), yaitu:

a. Editing

Tahapan penyuntingan (*editing*) dilakukan untuk memeriksa konsistensi dan kelengkapan data yang telah dihimpun melalui kuesioner. Apabila dalam proses verifikasi ini ditemukan jawaban yang tidak lengkap atau tidak konsisten, peneliti wajib melakukan pengambilan data ulang guna menjaga validitas hasil penelitian. Dalam penelitian ini, data yang dikumpulkan adalah data karakteristik pasien yang meliputi usia, pendidikan terakhir, pekerjaan, anggota keluarga dengan latar belakang pendidikan kesehatan, lama menjalani hemodialisa, dan sumber informasi pada pasien CKD serta hasil kuisisioner literasi digital dan *self management*.

b. Coding

Tahap pengkodean (*coding*) dilakukan dengan mentransformasikan data kualitatif dari instrumen penelitian ke dalam bentuk angka atau simbol tertentu. Proses ini melibatkan penyusunan buku kode atau tabel kategorisasi yang disesuaikan dengan klasifikasi data pada alat ukur yang digunakan. Dalam penelitian ini untuk variabel pendidikan terakhir, kode 1=sedang, 2=tinggi, pada variabel jenis pekerjaan dengan kode 1=bekerja, 2=tidak bekerja, untuk variabel anggota keluarga berlatar belakang kesehatan dengan kode 1=iya, 2=tidak. Variabel tempat mencari informasi kesehatan dengan kode 1=mencari di web pemerintah, 2=mencari di web swasta, 3=mencari di sosmed. Dan untuk variabel

lama menjalani hemodialisa dengan kode 1= $\leq$ 12 bulan, 2= >12 bulan. Adapun skor kuisioner eHealth dan HDSMI dimasukan dalam bentuk skor asli lalu selanjutnya akan di kelompokkan berdasarkan tinggi rendah sedangnya. Rentang skor pada HDSMI adalah 18–72. Kategori rendah (1) dengan skor 18–36, sedang (2) dengan skor 37–54, dan tinggi (3) dengan skor 55–72, sedangkan pada kuisioner eHealth, rentang skornya yaitu tinggi (3) dengan skor 33–40, sedang (2) dengan skor 25–32, dan rendah (1) dengan skor $\leq$ 24.

c. *Data entry*

Lakukan dengan menginput kode numerik ke dalam basis data berdasarkan respons yang diberikan pada setiap butir pertanyaan. Sebagai ilustrasi, dalam studi mengenai tingkat kepuasan mahasiswa. Dalam penelitian ini, *entry* data yang dimasukkan adalah data demografi karakteristik pasien yang meliputi usia, pendidikan terakhir, pekerjaan, anggota keluarga dengan latar belakang pendidikan kesehatan, lama menjalani hemodialisa, dan sumber informasi pada pasien CKD serta data hasil kuisioner eHealth dan HDSMI.

d. *Tabulasi data*

Proses pengorganisasian data ke dalam format tabel yang sistematis guna mempermudah penyajian dan analisis informasi. Penyusunan tabel ini dilakukan secara terstruktur sesuai dengan kebutuhan dan tujuan penelitian yang telah ditetapkan. Dalam penelitian ini tabulasi dilakukan dengan menggunakan personal computer (PC) melalui program *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS), untuk dilakukan analisis statistik.

2. Analisis data

Dalam penelitian kuantitatif, prosedur analisis data diklasifikasikan ke dalam dua kategori utama (Indarwati dkk., 2020):

a. Analisis univariat

Analisis univariat diterapkan dengan tujuan untuk mendeposalkan setiap variabel penelitian secara mandiri. Masing-masing variabel dipaparkan secara individual melalui penyajian tabel distribusi frekuensi, persentase, maupun grafik. Pendekatan yang digunakan adalah statistik deskriptif yang berfokus pada perhitungan proporsi atau persentase (Indarwati dkk., 2020). Analisis univariat dalam penelitian ini meliputi usia, pendidikan terakhir, pekerjaan, anggota keluarga yang berlatar belakang tenaga kesehatan, lama menjalani hemodialisa, Mencari informasi kesehatan di web kemenkes, WHO, satu sehat, panduan dirjen nakes.

b. Analisis bivariat

Analisis bivariat dilakukan dengan tujuan untuk menguji serta mengevaluasi korelasi antara dua variabel utama dalam penelitian ini. Prosedur statistik ini diterapkan guna membuktikan eksistensi hubungan antara variabel *independent* (bebas) terhadap variabel *dependent* (terikat) (Indarwati dkk., 2020). Analisis bivariat pada penelitian ini menggunakan uji *spearman rank* karena data berskala ordinal dan digunakan untuk menilai seberapa lemah kuatnya dan arah hubungan antara 2 variabel dengan level signifikan $\alpha = 0,05$ (Putra dkk., 2025). Kekuatan hubungan antar variabel dinyatakan melalui koefisien korelasi dengan rentang nilai antara -1,00 hingga +1,00. Nilai nol (0) menunjukkan tidak adanya hubungan, sementara nilai yang bergerak ke arah -1,00 atau +1,00 mencerminkan korelasi

sempurna. Simbol negatif (-) atau positif (+) berfungsi sebagai penunjuk arah hubungan. Korelasi negatif menandakan hubungan terbalik (satu variabel meningkat saat yang lain menurun), sedangkan korelasi positif menunjukkan hubungan searah (kedua variabel meningkat secara bersamaan) (Ramadhani dkk., 2025).

G. Etika Penelitian

Setiap penelitian yang melibatkan manusia sebagai subjek penelitian harus menerapkan empat prinsip dasar etika penelitian (Masturoh dan Anggita T, 2018), yaitu:

1. Menghormati atau menghargai subjek (*respect for person*)

Prinsip menghormati dalam penelitian ini diwujudkan melalui pertimbangan saksama terhadap potensi risiko dan penyalahgunaan hasil studi. Bagi subjek yang tergolong kelompok rentan (*vulnerable populations*), peneliti wajib memberikan proteksi tambahan guna menjamin keamanan dan kesejahteraan mereka selama proses penelitian. Prosedur ini juga mencakup pengambilan persetujuan atas dasar informasi (*informed consent*), perlindungan pada kerahasiaan data pribadi serta penjaminan bahwa keikutsertaan partisipan bersifat sukarela.

2. Manfaat (*beneficence*)

Penelitian ini mengacu pada prinsip kemanfaatan (*beneficence*) dengan mengoptimalkan manfaat bagi responden sekaligus meminimalisasi potensi risiko atau kerugian. Oleh karena itu, rancangan penelitian disusun dengan memprioritaskan aspek keselamatan serta kesejahteraan kesehatan para subjek penelitian.

3. Tidak membahayakan subjek penelitian (*non maleficence*)

Peneliti wajib melakukan identifikasi dini terhadap potensi hambatan atau dampak negatif selama studi berlangsung. Estimasi terhadap berbagai kemungkinan ini krusial dilakukan sebagai langkah preventif untuk menjamin keselamatan dan melindungi subjek dari segala bentuk bahaya penelitian.

4. Keadilan (*justice*)

Diwujudkan melalui perlakuan yang setara tanpa mendiskriminasi subjek. Peneliti memastikan adanya keseimbangan antara manfaat yang diperoleh dengan risiko yang ditimbulkan, di mana cakupan risiko tersebut dievaluasi secara komprehensif meliputi aspek kesehatan fisik, mental, hingga kesejahteraan sosial responden.

5. Kerahasiaan

Prinsip ini mewajibkan peneliti untuk melindungi identitas serta informasi pribadi responden agar tidak diketahui oleh pihak lain yang tidak berkepentingan. Prinsip ini menjaga privasi, keamanan, dan kenyamanan partisipan selama dan setelah penelitian dilakukan.