

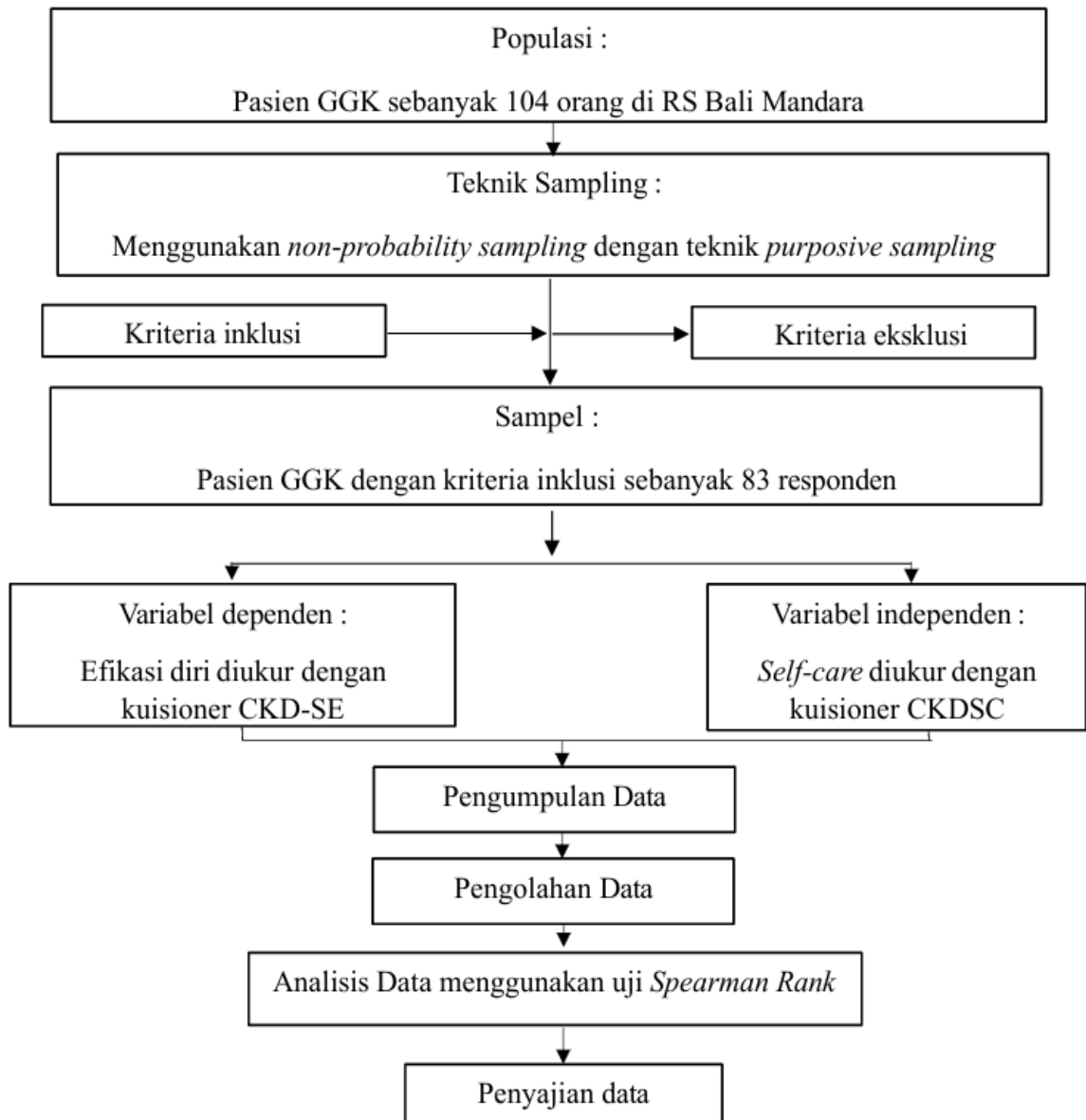
BAB IV

METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif penelitian korelasional untuk melihat hubungan antara berbagai faktor. ketika satu variabel berubah, variabel lain sering kali mengikutinya. Fenomena ini dikenal sebagai korelasi. Menemukan hubungan antara dua variabel merupakan tujuan penelitian deskriptif korelasional. (Zaid, 2021). Regresi, korelasi Spearman, dan korelasi *Pearson* termasuk di antara pendekatan korelasional yang digunakan untuk memeriksa data (Widodo et al., 2023). Strategi penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah pendekatan *cross-sectional*, yang melibatkan pengumpulan data tentang variabel independen dan dependen sekaligus menggunakan studi yang dibatasi waktu ((Abduh et al., 2023). Partisipan dan variabel independen dan dependen harus diamati secara bersamaan agar penelitian menjadi valid (Anggreni, 2022). Hanya ada satu pengamatan terhadap setiap responden, dan tidak ada tindak lanjut oleh peneliti. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara variabel dependen (fenomena yang diteliti) dan variabel independen (prevalensi atau pengaruhnya). Pasien yang menerima hemodialisis untuk gagal ginjal kronis akan dievaluasi tingkat kemanjuran diri, kepercayaan diri, dan perawatan diri mereka.

B. Alur Penelitian



Gambar 2 Alur Penelitian Hubungan Efikasi Diri dengan *Self-care* pada Pasien Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisis

C. Tempat dan Waktu Penelitian

1. Tempat penelitian

Penelitian ini akan dilaksanakan di Rumah Sakit Bali Mandara dengan pertimbangan bahwa lokasi penelitian belum pernah dilakukan penelitian yang sama dan di Rumah Sakit Bali Mandara memiliki responden yang menderita penyakit gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis yang sesuai dengan data yang dibutuhkan oleh peneliti.

2. Waktu penelitian

Kegiatan penelitian dijadwalkan berlangsung dari 7-26 April 2025 dan mencakup semua aspek proyek, mulai dari persiapan proposal hingga pengumpulan skripsi.

D. Populasi dan Sampel

1. Populasi penelitian

Semua data penelitian berasal dari populasi penelitian yang memiliki ciri-ciri tertentu (Medica et al., 2020). Populasi dalam penelitian ini adalah responden yang mengalami gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di Rumah Sakit Bali Mandara yang berjumlah 104 orang.

2. Sampel penelitian

Pendekatan sampling digunakan untuk memilih sebagian dari populasi. Pasien yang menjalani perawatan hemodialisis di RS Bali Mandara dan menderita gagal ginjal kronis menjadi sampel penelitian (Medica et al., 2020). Kriteria inklusi dan eksklusi berikut digunakan untuk menghitung ukuran sampel

a. Kriteria inklusi

Kriteria inklusi merupakan kriteria sampel yang diinginkan peneliti

berdasarkan tujuan penelitian. Kriteria inklusi pada penelitian ini yaitu sebagai berikut :

- 1) Pasien dengan gagal ginjal kronik di Rumah Sakit Bali Mandara
- 2) Pasien yang menjalani hemodialisis di Rumah Sakit Bali Mandara
- 3) Pasien yang telah setuju menjadi subyek penelitian
- 4) Pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis >1 tahun di Rumah Sakit Bali Mandara

b. Kriteria eksklusi

Kriteria eksklusi merupakan kriteria khusus yang menyebabkan calon responden yang memenuhi kriteria inklusi harus dikeluarkan dari kelompok penelitian. Kriteria eksklusi pada penelitian ini yaitu sebagai berikut :

- 1) Pasien yang hadir namun tidak bisa ikut menjadi responden
- 2) Pasien yang tidak menandatangani surat persetujuan responden

Adapun rumus menghitung besar sampel :

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

$$n = \frac{104}{1 + 104(5\%)^2}$$

$$n = \frac{104}{1 + 104 (0,0025)}$$

$$n = \frac{104}{1,26}$$

$$n = 82,5 = 83 \text{ responden}$$

Keterangan :

n : Ukuran sampel/jumlah responden

N : Ukuran populasi

e : Tingkat kesalahandalam penelitian Ketentuan rumus slovin :

Nilai e : 0,05 (5%) populasi jumlah besar

Berdasarkan jumlah populasi pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di Rumah Sakit Bali Mandara yaitu 104 orang, sehingga perhitungan dengan menggunakan rumus diatas ditemukan hasil sebagai berikut : Jumlah sampel yang digunakan sebagai subyek dalam penelitian ini yaitu 83 responden.

3. Teknik sampling

Teknik sampling adalah merupakan teknik pengambilan sampel. . Untuk mendapatkan sampel (contoh) yang dapat mewakili kondisi sebenarnya dari populasi atau dapat dijadikan contoh, maka pengambilan sampel harus dilakukan dengan benar (Machali, 2021). Penelitian ini menggunakan pengambilan sampel *Non-probability Sampling* yaitu *Purposive Sampling*. *Non-probability Sampling* adalah Teknik pengambilan sampel yang tidak memberi peluang atau kesempatan sama bagi setiap unsur atau anggota populasi untuk dipilih menjadi sampel (Zulfikar et al., 2024). Sampel sumber data yang dikenal dengan *Purposive Sampling* (Sinaga, 2023).

E. Jenis dan Teknik Pengumpulan Data

1. Pengumpulan data

Beberapa hal yang perlu diperhatikan dalam penggunaan metode pengambilan sampel sumber data yang dikenal dengan *Purposive Sampling* (SAHIR, 2021). Ada dua jenis sumber yang dapat digunakan untuk pengumpulan data: sumber primer, yang memberikan informasi langsung kepada peneliti, dan sumber sekunder, yang tidak langsung memberikan data kepada pengumpul data. Data primer digunakan

dalam penelitian ini. Data utama yang digunakan untuk menginformasikan penelitian ini berasal dari kuesioner yang diberikan kepada individu yang menerima perawatan hemodialisis untuk mengukur efikasi diri dan *self-care*.

2. Teknik pengumpulan data

Tahapan pengumpulan data dalam penelitian ini meliputi :

a. Tahap administrasi

- 1) 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
- 2) Setelah surat izin dari Rumah Sakit Bali Manadara diterima, peneliti memulai proses pengumpulan data dengan berkoordinasi bersama tenaga perawat dan bagian rekam medis di rumah sakit

b. Tahap pelaksanaan

Sebelum pengumpulan data dilakukan, peneliti berdiskusi dengan tenaga kesehatan seperti dokter atau perawat terkait di lokasi penelitian untuk memilih pasien yang memenuhi kriteria inklusi. Peneliti lalu mengadakan pertemuan dengan pasien dan keluarganya untuk memperkenalkan diri, menjelaskan tujuan penelitian, prosedur yang akan dilakukan, serta menjabarkan hak dan kewajiban responden. Tahap pelaksanaan dalam pengumpulan data secara rinci meliputi:

- 1) Peneliti menyampaikan secara rinci kepada responden tentang tujuan penelitian dan prosedur yang akan dilakukan.
- 2) Setelah memahami penjelasan, calon responden yang setuju untuk berpartisipasi dalam penelitian diminta untuk menandatangani lembar

persetujuan sebagai bentuk kesediaan.

- 3) Peneliti memberikan kuisioner kepada responden dan memberikan panduan terkait cara mengisi kuisioner dengan benar.
- 4) Responden mengisi kuisioner yang terdiri dari *Chronic Kidney Disease Self-Efficacy* (CKD-SE) dan *Chronic Kidney Disease Self-care Scale* (CKDSC) sesuai instruksi.
- 5) Setelah kuisioner diisi, peneliti memberikan umpan balik positif kepada responden sebagai bentuk apresiasi atas kesediaannya menjadi responden.
- 6) Data yang terkumpul dari kuisioner kemudian diproses, dicatat, dan diorganisasi dalam lembar rekapitulasi untuk dianalisis lebih lanjut.

3. Instrumen pengumpulan data

Instrumen penelitian merupakan peralatan ukur yang akan membantu kita mempelajari lebih lanjut tentang topik penelitian kita. Keandalan data yang diperoleh sangat dipengaruhi oleh kualitas alat ukur yang digunakan untuk mengumpulkan data penelitian (Widodo et al., 2023). Dengan demikian validitas dan kepercayaan hasil penelitian sangat bergantung pada alat penelitian yang digunakan untuk mengumpulkan data. Untuk mengukur karakteristik suatu variabel diperlukan alat ukur yang disebut dengan instrument.

Penelitian ini menggunakan instrument *Chronic Kidney Disease Self-Efficacy* (CKD-SE) untuk mengukur efikasi diri pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis. CKD-SE terdiri dari 6 dimensi pernyataan yaitu keterampilan dan pengetahuan mengendalikan gagal ginjal kronik, interaksi produktif dengan tenaga

Kesehatan, menyelesaikan masalah yang berhubungan dengan gagal ginjal kronik, melakukan perawatan mandiri, integrasi diri dan mengelola emosi dengan 25 pertanyaan. Keterangan skor pada penilaian kuisioner ini adalah skor 1 = tidak setuju, skor 2 = ragu-ragu, skor 3 = setuju, skor 4 = sangat setuju (Lin et al., 2012).

Kuesioner *Chronic Kidney Disease Self-care Scale* (CKDSC) untuk mengukur *self-care* pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis. CKDSC terdiri dari 4 dimensi pernyataan yaitu diet kontrol, olahraga, perilaku merokok dan pemantauan tekanan darah dengan 11 pertanyaan. Keterangan skor pada penilaian kuisioner ini adalah skor 1 = tidak pernah, skor 2 = kadang-kadang, skor 3 = sering, skor 4 = selalu (Hee, 2022)

a. Uji validitas

Validitas merupakan hal yang sangat penting karena menjamin keabsahan pengukuran dari skala yang ditentukan dari variabel-variabel yang digunakan dalam menentukan hubungan suatu kejadian atau fenomena (Auliya et al., 2020). Kuisioner *Chronic Kidney Disease Self-Efficacy* (CKD-SE) telah dilakukan uji validitas dan didapatkan nilai $r = 0,97$ dan nilai $p < 0,001$ (Lin et al., 2012). Kuisioner *Chronic Kidney Disease Self-care Scale* (CKDSC) telah dilakukan uji validitas dan didapatkan nilai *Content Validity Index* (CVI) yaitu 0,98 (Hee, 2022)

b. Uji reliabilitas

Suatu Skala dikatakan reliabel, jika menghasilkan hasil yang sama ketika pengukuran dilakukan berulang serta dilakukan dalam kondisi konstan (sama) (Auliya et al., 2020). Uji reliabilitas kuisioner *Chronic Kidney Disease Self-Efficacy* (CKD-SE) didapatkan nilai *Cronbach Alpha* = 0,90 (Lin et al., 2012).

Uji reliabilitas kuisisioner *Chronic Kidney Disease Self-care Scale* (CKDSC) didapatkan nilai *Cronbach Alpha* = 0,92 (Hee, 2022)

F. Pengolahan Data dan Analisa Data

1. Pengolahan data

Setelah pengumpulan data selesai, langkah selanjutnya dalam penelitian adalah pengolahan data. Di sini kita memiliki data yang belum diolah atau data yang telah mengalami beberapa jenis pengolahan atau analisis untuk mengubahnya menjadi informasi. Tugas pengolahan data yang dilakukan oleh peneliti, meliputi:

a. Editing

Editing atau penyuntingan data adalah tahapan dimana data yang sudah dikumpulkan dari hasil pengisian kuisisioner disunting kelengkapan jawabannya. Jika pada tahapan penyuntingan ternyata ditemukan ketidaklengkapan dalam pengisian jawaban, maka harus melakukan pengumpulan data ulang. *Editing* dilakukan untuk memeriksa ulang kelengkapan pengisian formulir kuisisioner meliputi data karakteristik responden, efikasi keyakinan diri, serta *self-care* pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis, gunanya untuk mengurangi kesalahan atau kekurangan yang ada pada daftar pertanyaan.

b. Coding

Coding yaitu kegiatan yang dilakukan untuk memberikan kode angka (numeric) terhadap data yang berbentuk huruf menjadi data berbentuk angka dalam memudahkan penginterpretasian hasil penilaian. Pada penelitian ini data yang akan diberikan kode yaitu data demografi ; Pendidikan terakhir : tidak sekolah (1), tamat SD/Sederajat (2), tamat SMP/Sederajat (3), tamat

SMA/SMK Sederajat (4), tamat Perguruan Tinggi (5) ; jenis kelamin : laki-laki (1), perempuan (2) ; status pekerjaan : bekerja (1), tidak bekerja (2); sedangkan usia tidak diberikan kode.

Pemberian kode atau angka untuk efikasi diri terbagi menjadi 3 yaitu 1 untuk efikasi diri tinggi, 2 untuk efikasi diri sedang, 3 untuk efikasi diri rendah. Kode dalam *self-care* dibagi menjadi 3 yaitu 1 untuk *self-care* tinggi, 2 untuk *self-care* sedang, 3 untuk *self-care* rendah.

c. *Entry*

Entry merupakan pengisian kolom dengan kode sesuai dengan jawaban masing- masing pertanyaan. Setelah semua data terkumpul dan sudah dilakukan pengkodean, selanjutnya adalah dengan meng-*entry*. *Entry* data dilakukan dengan memasukkan data dari lembar kuesioner pengumpulan data paket program komputer (SPSS).

d. *Cleaning*

Cleaning merupakan pengecekan kembali data yang sudah di-*entry* apakah sudah benar atau ada kesalahan pada saat memasukkan data. Adapun empat tahapan *cleaning* data antara lain mengetahui adanya missing data, mengetahui variasi data, dan mengetahui konsistensi data.

e. *Processing*

Processing merupakan proses setelah semua kuesioner terisi penuh dan benar serta telah dikode jawaban responden pada kuesionerke dalam aplikasi pengolahan data di computer (SPSS). Setelah semua lembar kuesioner yang diisi oleh responden terisi penuh dan benar serta sudah dilakukan pengkodean, Langkah selanjutnya adalah memproses data yang *di-entry* untuk dapat

dianalisis. Kemudian penelitian memasukan data dari setiap setiap subyek penelitian yang telah diberi kode kedalam program computer (SPSS) untuk diolah. Data yang dimasukkan dalam program komputerisasi adalah kode responden, jenis kelamin, usia, pendidikan terakhir, status pekerjaan, lama menderita, data efikasi diri yang diperoleh dari kuesioner CKD-SE yang telah terkumpulkan, kemudian data *self care* dari kuesioner CKDSC juga dimasukkan ke dalam program komputerisasi.

2. Analisa data

Analisis data adalah tindakan mengolah data sedemikian rupa sehingga temuannya mudah dipahami oleh siapa pun yang membaca tentang penelitian tersebut. Proses analisis data melibatkan pengumpulan informasi tentang hasil pengolahan data, pengelompokan hasil tersebut, dan akhirnya, penarikan kesimpulan berdasarkan ringkasan tersebut (SAHIR, 2021).

a. Analisis univariat

Analisis univariat merupakan analisis yang digunakan untuk menggambarkan satu variabel tanpa membandingkannya dengan variabel lain (Sarwono & Si, 2021). Data yang dikumpulkan pada penelitian ini yaitu jenis kelamin, lama menderita gagal ginjal kronik, efikasi diri, dan *self-care* yang dianalisis menggunakan distribusi frekuensi serta disajikan dalam bentuk tabel. Data usia dianalisis dengan mean, modus, standar deviasi, nilai minimal dan nilai maksimal yang disajikan dalam bentuk tabel. Seluruh data yang didapatkan kemudian diolah untuk menggambarkan distribusi serta kecenderungan data.

b. Analisis bivariat

Untuk menemukan hubungan antara dua variabel, digunakan analisis bivariat. Skala data dalam analisis bivariat biasanya menggunakan dua kolom dalam tabel data (Sarwono & Si, 2021). Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini untuk memahami adanya hubungan efikasi diri dengan *self-care* pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis. Data pada penelitian ini berskala ordinal maka uji yang digunakan adalah uji *Spearman Rank* dengan *alpha* 0,05. Dikatakan ada hubungan yang signifikan, jika nilai *p* hasil perhitungan lebih kecil dari nilai *alpha* (0,05). Sementara itu, jika nilai *p* lebih besar dari nilai *alpha* (0,05), maka hubungan antar variabel tersebut dapat dikatakan tidak signifikan atau tidak berarti (Sugiyono, 2021). Kekuatan hubungan antar variabel diukur dengan koefisien korelasi. Berikut merupakan penggolongan kekuatan antar hubungan variable menurut angka korelasinya :

1. Nilai koefisien korelasi sebesar 0,00 - 0,199 = hubungan sangat rendah
2. Nilai koefisien korelasi sebesar 0,20 – 0,399 = hubungan rendah
3. Nilai koefisien korelasi sebesar 0,40 – 0,599 = hubungan sedang
4. Nilai koefisien korelasi sebesar 0,60 – 0,799 = hubungan kuat
5. Nilai koefisien korelasi sebesar 0,80-1,000 =hubungan sangat kuat

Arah hubungan dari analisis ini yaitu :

1. Jika koefisien korelasi bernilai positif, maka hubungan kedua variabel searah.
2. Jika koefisien korelasi bernilai negatif, maka kedua variabel tidak searah.

G. Etika Penelitian

Penelitian ini telah dilakukan uji etik di RS Bali Mandara dengan NO : 043/EA/KEPK.RSBM.DISKES/2025. Peneliti diharapkan untuk mematuhi kode etik dan prinsip moral selama proses penelitian. Integritas penelitian, hak dan kesejahteraan partisipan, serta keandalan dan signifikansi temuan penelitian sangat dipengaruhi oleh etika penelitian (Haryani & Setyobroto, 2022).

1. Prinsip manfaat

Prinsip manfaat merupakan prinsip yang menjelaskan tentang partisipasi subyek dalam penelitian harus diyakinkan bahwa partisipasinya tidak akan digunakan untuk hal-hal yang merugikan (Nursalam, 2020). Dalam penelitian ini, peneliti akan menggunakan data responden dengan sebaik-baiknya hanya untuk keperluan penelitian.

2. Prinsip menghargai hak asasi manusia (*respect human dignity*)

Prinsip ini merupakan prinsip untuk menghargai keputusan personal yang memiliki kebebasan untuk memilih. Responden mendapatkan jaminan dari perlakuan yang diberikan oleh peneliti. Responden berhak mendapatkan informasi tentang tujuan dari penelitian. *Informed consent* hanya digunakan dalam pengembangan ilmu (Nursalam, 2020). Pada penelitian ini, peneliti akan menghargai keputusan dari calon responden apabila calon responden menolak untuk menjadi responden.

3. Prinsip keadilan (*right to justice*)

Prinsip keadilan merupakan prinsip subyek penelitian yang harus diperlakukan secara adil dari sebelum, selama, dan sesudah keikutsertaannya dalam penelitian. Data subyek penelitian dalam prinsip ini juga dijaga

kerahasiaannya (Nursalam, 2020). Pada penelitian ini, peneliti akan memperlakukan responden secara adil tanpa membeda-bedakan secara personal. Peneliti juga akan menjaga kerahasiaan data responden dengan tanpa nama (anonim) yang nantinya akan dicantumkan pada proses *coding*