

BAB IV

METODOLOGI PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode penelitian deskriptif. Penelitian deskriptif adalah sebuah desain penelitian yang menggambarkan fenomena yang ditelitinya, menggambarkan besarnya masalah yang diteliti (De vaus dalam Swarjana, 2012). Penelitian deskriptif adalah suatu penelitian yang hanya menggunakan satu kelompok studi, mengukur insiden atau prevalensi, menggambarkan distribusi penyakit menurut variabel tempat, orang dan waktu, tidak ada kesimpulan tentang hubungan antara exposure atau outcome, informasi yang diperoleh dapat mengarahkan suatu exposure dengan outcome tertentu, penyajian dilakukan dengan grafik, tabel, spotmap dan sebagainya (Hasmi, 2016).

Penelitian ini bertujuan untuk mendapatkan informasi tentang gambaran harga diri pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisa. Penelitian ini dilakukan dengan mengumpulkan data melalui wawancara mengenai pertanyaan dari kuesioner penelitian, setelah itu dicari pengitungan gambaran harga diri pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisa dengan analisa dan perhitungan statistik.

B. Waktu dan Tempat Penelitian

1. Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan secara bertahap sesuai dengan kalender akademik.

Penelitian ini dibagi menjadi beberapa tahapan yaitu:

a. Tahap Persiapan

Tahap persiapan meliputi pengajuan judul penelitian, pembuatan proposal, permohonan izin penelitian, dan konsultasi dengan dosen pembimbing.

b. Tahap Pelaksanaan

Tahap ini meliputi semua tahap yang berlangsung di lapangan meliputi pengumpulan data dengan menggunakan kuesioner yang telah dibuat. Kegiatan ini merupakan kegiatan lanjutan dari tahap persiapan yang dilakukan, kegiatan ini dilakukan di RS PMI Kota Bogor.

c. Tahap Penyelesaian

Tahap terakhir ini meliputi analisa data dan penyusunan laporan dalam bentuk karya tulis ilmiah. Laporan yang telah selesai akan peneliti presentasikan di Institusi Prodi Keperawatan Bogor.

Tabel 4.1

Waktu Penelitian

No.	Rencana Kegiatan	Waktu Pelaksanaan
1.	Pembuatan Proposal	27 Januari/d 21 Maret 2020
2.	Ujian Proposal	23 Maret 2020 s/d 28Maret 2020
3.	Pengumpulan Data	30 Maret 2020 s/d 04 April 2020
4.	Pengumpulan Laporan KTI	04 april 2020 s/d 02 Mei 2020

5.	Sidang KTI	04 April 2020 s/d 02 Mei 2020
6.	Pengumpulan Perbaikan KTI	04 Mei 2020 s/d 09 Mei 2020

2. Tempat penelitian

Tempat penelitian ini dilakukan di RS PMI Kota Bogor yang merupakan Rumah Sakit rujukan di Kota Bogor. Memiliki ruang hemodialisa yang beroperasi dari pukul 08.00-19.00 WIB dan terdapat 56 unit mesin hemodialisa.

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi adalah keseluruhan jumlah yang terdiri atas obyek atau subyek yang mempunyai karakteristik dan kualitas tertentu yang diterapkan oleh peneliti untuk penelitian dan kemudian ditarik kesimpulannya (Sujarweni, 2019). Populasi adalah seluruh objek atau subjek yang memiliki kualitas dan karakteristik tertentu yang sudah ditentukan oleh peneliti sebelumnya. Populasi bersifat homogen, menurut (Sugiyono dalam Donsu, 2016). Populasi pada penelitian ini adalah seluruh pasien gagal ginjal kronik yang ada di Rumah Sakit PMI Kota Bogor.

2. Sampel

Sampel adalah bagian dari sejumlah karakteristik yang dimiliki oleh populasi yang digunakan untuk penelitian (Sujarweni, 2019). Sampel adalah bagian dari (subset) populasi yang dipilih dengan cara tertentu yang

dianggap mewakili populasinya (Hasmi, 2016). Pada penelitian ini yang akan dijadikan sampel adalah pasien gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialis di Rumah Sakit PMI Kota Bogor.

a. Besar Sampel Minimal

Untuk menghitung jumlah sampel minimal peneliti menggunakan rumus sebagai berikut:

Skema 4.1

Formula Perhitungan Sampel

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

Sumber : Jiwantoro (2017)

Keterangan:

n : jumlah sampel

N : jumlah populasi

d : tingkat signifikan (5%, 10%)

Berdasarkan rumus tersebut jumlah pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa di RS PMI Kota Bogor pada Desember 2018 adalah 276 jiwa, diketahui:

$N = 276$ orang

$d = 10\% = 0.1$

maka :

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

$$n = \frac{276}{1 + 276 (0.1)^2}$$

$$n = \frac{276}{1+2,76}$$

$$n = \frac{276}{3,76}$$

$n = 73,4$ dibulatkan menjadi 74

dari perhitungan diatas peneliti mengambil jumlah sampel sebanyak 74 responden.

Menurut Sastroasmoro (2010), dalam banyak keadaan peneliti telah mengantisipasi kemungkinan subjek terpilih yang *drop out*, *lost to follow* atau subjek yang tidak taat. Bila dari awal telah ditetapkan bahwa subjek tersebut tidak dianalisis, dengan menambahkan sejumlah subjek agar besar sampel tetap terpenuhi. Untuk ini tersedia formula sederhana untuk menambahkan subjek sebagai berikut:

Skema 4.2

Formula Perhitungan *Drop Out*

$$n' = \frac{n}{(1-f)}$$

Sumber : Sastroasmoro (2010)

Keterangan :

n' = besar sampel yang akan dihitung

n = besar sampel yang dihitung

f = perkiraan proporsi *drop out*

$$n' = \frac{74}{(1-0,1)}$$

$$n' = \frac{74}{0,9}$$

$n' = 82,2$ dibulatkan menjadi 83 orang.

berdasarkan hasil perhitungan diatas, maka dalam penelitian ini, peneliti telah mengambil jumlah sampel minimal sebanyak 83 orang.

b. Kriteria sampel

1) Kriteria inklusi

Karakteristik umum subjek penelitian pada populasi target dan populasi terjangkau. Peneliti harus berhati hati agar kriteria tersebut relevan dengan masalah penelitian (Hasmi, 2016). Kriteria inklusi merupakan kriteria yang menentukan subjek penelitian mewakili sampel penelitian yang memenuhi kriteria sampel (Donsu, 2016).

Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah:

- a) Pasien Gagal Ginjal Kronik yang menjalani hemodialisa dan bersedia menjadi responden.
- b) Pasien yang telah didiagnosis oleh dokter menderita gagal ginjal kronik.

2) Kriteria ekslusi

Sebagai subjek yang memenuhi kriteria inklusi harus dikeluarkan dari studi karena beberapa sebab (Hasmi,2016). Kriteria ekslusi merupakan kriteria yang menentukan subjek penelitian yang tidak dapat mewakili sebagai sampel, karena tidak memenuhi syarat sebagai sampel (Donsu, 2016).

Kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah:

- a. Pasien gagal ginjal kronik yang mengalami penurunan kesadaran, dalam keadaan tidak berdaya dan lemah seperti pada kondisi sesak nafas, sakit kepala atau pusing, mual dan muntah.
- c. Teknik pengambilan sampel

Pada penelitian ini menggunakan pengumpulan sampel dengan metode *non probability* sampel. Metode *non probability* sampel adalah teknik pengambilan sampel yang tidak memberi peluang/kesempatan yang sama bagi setiap unsur (anggota) populasi yang dipilih untuk menjadi anggota sampel. Peneliti menggunakan teknik *purposive sampling* yaitu teknik penentuan sampel dengan pertimbangan atau kriteria-kriteria tertentu yang telah ditetapkan oleh peneliti (Sujarweni, 2019).

Teknik pengambilan sampel dimulai pada saat pasien datang ke RS PMI Kota Bogor untuk melakukan terapi hemodialisa pada hari pengumpulan data, peneliti mengidentifikasi berdasarkan sampel yang telah ditentukan. Pasien yang memenuhi kriteria yang telah ditetapkan oleh peneliti akan dijadikan responden. Setelah responden terpilih peneliti menjelaskan maksud dan tujuan penelitian. Responden menandatangani *Informed Consent* kemudian peneliti membagikan kuesioner serta melakukan wawancara kepada responden.

D. Pengumpulan Data

1. Instrumen penelitian

Instrumen penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner, alat tulis dan komputer.

a) Kuesioner

Kuesioner merupakan teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan cara memberi seperangkat pertanyaan atau pernyataan tertulis kepada responden untuk dijawab (Sugiyono, 2013).

Dalam hal ini peneliti membagi instrumen penelitian kuesioner menjadi 3 yaitu :

1) Kuesioner A

Kuesioner A berisikan karakteristik atau data demografi yaitu umur, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, status pernikahan, dan pendapatan. Pengisian dilakukan dengan cara mengisi data pada tempat yang disediakan.

2) Kuesioner B

Kuesioner B untuk pengisian bagian harga diri berisikan 10 pertanyaan yang berisi pertanyaan positif dan negatif tentang harga diri pasien, pengisian dilakukan dengan cara memberikan tanda *checklist* (√) dengan penilaian menggunakan skala likert dengan alternatif 4 jawaban yaitu, Sangat Setuju (SS), Setuju (S), Tidak Setuju (TS), dan Sangat Tidak Setuju (STS). Untuk nomor pernyataan 1,2,4,6, dan 7: “Sangat Setuju (SS)” diberi nilai 3, “Setuju (S)” diberi nilai 2, “Tidak

Setuju (TS)” diberi nilai 1, dan “Sangat Tidak Setuju (STS)” diberi nilai 0. Untuk nomor pernyataan 3,5,8,9, dan 10: “Sangat Setuju (SS)” diberi nilai 0, “Setuju (S)” diberi nilai 1, “Tidak Setuju (TS)” diberi nilai 2, dan “Sangat Tidak Setuju (STS)” diberi nilai 3.

b) Alat tulis

Pulpen atau pensil yang digunakan responden pada saat mengisi kuesioner.

c) Komputer

Komputer digunakan untuk mengolah data setelah data terkumpul dari responden.

2. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data yang telah dilakukan dalam penelitian ini adalah menggunakan bentuk pernyataan yang terstruktur melalui kuesioner. Sumber data berasal dari data primer dan data sekunder. Data primer adalah data yang diambil langsung dari sumbernya yang diperoleh oleh peneliti dari hasil pengukuran kuesioner yang berisi tentang pernyataan yang menurut responden sesuai, responden memberi (√) diantara pilihan kolom yang telah disediakan, sedangkan untuk data sekunder didapatkan dari data yang terdokumentasi di Rumah Sakit.

Pada penelitian ini peneliti menggunakan teknik wawancara dengan mengacu pada kuesioner, sumber data berasal dari data primer atau langsung dari sumbernya dan diisi oleh peneliti dengan memberi (√) sesuai jawaban responden.

3. Prosedur Penelitian

Dalam pengumpulan data peneliti mengacu pada tahapan yang ditetapkan prosedur dibawah ini:

- a. Peneliti membuat dan merancang proposal pada tanggal dan bulan yang telah ditentukan
- b. Proposal penelitian diuji dan disidangkan pada tanggal dan bulan yang telah ditentukan.
- c. Peneliti melakukan pengumpulan data pada tanggal dan bulan yang telah ditentukan
- d. Sebelum memberikan kuesioner peneliti terlebih dahulu menjelaskan maksud dan tujuan serta memberi *informed consent* untuk menandatangani bahwa responden bersedia dan setuju
- e. Setelah calon responden setuju untuk menjadi responden maka dilakukan proses pengambilan data, selaa mengisi kuesioner dan proses wawancara peneliti memberikan kesempatan kepada responden untuk menjawab semua pertanyaan dan meminta penjelasan terhadap pernyataan penelitian
- f. Setelah semua data terkumpul, dimulai dengan proses pengolahan data dan dilanjutkan dengan pembuatan laporan.

E. Pengolahan Data

Pengolahan data pada dasarnya merupakan suatu proses untuk memperoleh data atau data ringkasan berdasarkan suatu kelompok data mentah dengan menggunakan rumus tertentu sehingga menghasilkan informasi. Pada tahapan ini data yang telah terkumpul selanjutnya melalui beberapa tahapan (Setiadi, 2013).

1. Editing

Setelah data berhasil dikumpulkan, langkah selanjutnya yang perlu dilakukan ialah mengolah data sedemikian rupa sehingga jelas sifat-sifat yang dimiliki oleh data tersebut. Untuk dapat melakukan pengolahan data dengan baik, data tersebut perlu diperiksa terlebih dahulu, apakah telah sesuai seperti yang diharapkan atau tidak. Memeriksa daftar pertanyaan yang telah diserahkan oleh peneliti disebut dengan nama editing (Setiadi, 2013).

Dalam melakukan editing ada beberapa hal yang perlu diperhatikan yaitu :

a. Memeriksa kelengkapan data

Periksalah apakah semua pertanyaan yang diajukan telah lengkap jawabannya atau tidak, jika ditemukan bagian-bagian yang tidak ada datanya, tentu akan menyulitkan pengolahan nantinya.

a. Memeriksa kesinambungan data

Periksalah apakah semua data berkesinambungan atau tidak, dalam arti tidak ditemukan keterangan yang bertentangan antara satu dan lainnya,

jika ditemukan keterangan yang bertentangan tentu akan menyulitkan penganalisis selanjutnya.

b. Memeriksa keseragaman data

Periksalah apakah ukuran yang perlu dalam mengumpulkan data telah seragam atau tidak, jika ukuran ini tidak seragam, tentu akan menghasilkan analisis yang salah (Setiadi, 2013).

2. *Coding*

Setelah proses editing dilakukan, selanjutnya peneliti melakukan ke tahap yang kedua yaitu pengkodean/*coding* cara menyederhanakan jawaban tersebut yang dilakukan dalam bentuk memberikan simbol-simbol tertentu untuk setiap jawaban disebut dengan nama melakukan koding (Azwar, 2014).

Pada tahap ini, peneliti memberi kode pada kuesioner untuk mempermudah pada saat analisis data atau pengolahan data dan juga untuk mempercepat pada saat entry data. Pengolahan dalam peneliti ini yaitu sebagai berikut, kode untuk usia : 17-25 tahun diberi kode "1", 26-35 tahun diberi kode "2", usia 36-45 tahun diberi kode "3", usia 46-55 tahun diberi kode "4", usia 56-65 tahun diber kode "5" dan untuk usia ≥ 65 tahun diberi kode "6". Untuk jenis kelamin : laki-laki diberi kode "1" dan perempuan diberi kode "2". Untuk tngkat pendidikan : Tidak sekolah diberi kode "1", SD diberi kode "2" , SMP diberi kode "3", SMA diberi kode "4", dan perguruan tinggi diberi kode "5". Untuk pekerjaan :Bekerja diberi kode "1" dan Tidak bekerja diberi kode "2". Untuk status

pernikahan : Menikah diberi kode “1”, belum menikah diberi kode “2” dan janda/duda diberi kode “3”. Untuk penghasilan : < Rp. 4.189.708,- diberi kode “1” dan \geq Rp. 4.189.708,- diberi kode “2”. Untuk lama menjalani Hemodialisa : \leq 6 bulan diberi kode “1” dan $>$ 6 bulan diberi kode “2”.

Sementara itu, untuk kuesioner Harga diri untuk pernyataan positif nomor 1,2,4,6 dan 7: Sangat Setuju (SS) diberi kode “3”, Setuju (S) diberi kode “2”, Tidak Setuju (TS) diberi kode “1”, dan Sangat Tidak Setuju (STS) diberi kode “0”. Untuk nomor pernyataan 3,5,8,9, dan 10: Sangat Setuju (SS) diberi nilai “0”, Setuju (S) diberi nilai “1”, “Tidak Setuju (TS)” diberi nilai 2, dan “Sangat Tidak Setuju (STS)” diberi nilai “3”.

3. Data Entry

Setelah semua kuesioner terisi dengan penuh dan benar, serta telah melewati tahap pengkodean, maka tahap selanjutnya adalah memproses data agar data yang sudah di *entry* dapat dianalisis (Setiadi, 2013).

Data *entry* adalah proses memasukkan data yang telah dikumpulkan kedalam master tabel. Dimana peneliti memasukkan data karakteristik responden dan jawaban responden mengenai kuesioner yang telah diberikan, selanjutnya dibuat data distribusi frekuensi secara manual melalui program komputer.

4. Data Cleaning

Celaning merupakan kegiatan pengecekan kembali data yang sudah di entry apakah ada kesalahan atau tidak (Setiadi, 2013).

Menurut Notoatmodjo (2010), pada tahap ini, peneliti melihat variabel apakah sudah benar atau belum data pada tahap ini perlu dicek kembali untuk melihat kemungkinan adanya kesalahan - kesalahan kode, ketidaklengkapan dan sebagainya, kemudian dilakukan pembetulan atau koreksi proses ini disebut pembersihan data (*datacleaning*).

Pada penelitian ini, peneliti mengecek ulang sudah benar atau belum data yang dimasukkan ke dalam master tabel dan apakah ada data yang hilang atau tidak, kemudian dilakukan pembetulan atau koreksi, proses ini disebut pembersihan data (*data cleaning*).

5. Data File

Pada proses data *file*, peneliti membuat program pengolahan data pada komputer. Data yang telah diedit kemudian dikelompokkan sesuai kriteria yang sudah ditentukan oleh peneliti dan data disimpan dalam bentuk-bentuk dokumen yang disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi.

F. Analisa Data

Dengan menggunakan analisis univariat yaitu analisis yang dilakukan terhadap tiap individu variabel dari hasil penelitian dalam analisis ini hanya menghasilkan distribusi dari presentase tiap variabel

(Notoatmodjo , 2010). Dalam penelitian ini peneliti ingin melihat variabel karakteristik responden, variabel harga dirivariabel akan dilihat pada distribusi frekuensi yang dikategorikan sesuai dengan definisi operasional. Peneliti menggunakan 10 pertanyaan yang mengacu pada :Rosemberg Self Esteem (1965). Menganalisis hasil kemudian menghitungnya dalam bentuk prrsentase sehingga dapat di buat interpretasi data untuk disajikan dalam bentuk grafik, diagram dan table data di interpretasikan dengan menggunakan skala menurut Arikunto (2010).

G. Interpretasi data

Data diinterpretasikan dengan menggunakan skala Arikunto (2010) saebagai berikut:

Tabel 4.2
Interpretasi Data

Besar nilai	Keterangan
0%	Tidak satupun
1% - 25%	Sebagian kecil
26% - 49%	Kurang dari setengahnya
50 %	Setengahnya
51 % - 75 %	Lebih dari setengahnya
76 % - 99%	Sebagian besar
100%	Seluruhnya

H. Etika Penelitian

Etika penelitian adalah rangkaian peraturan suatu panduan bagi peneliti dalam melakukan penelitian klinik, baik yang bersifat terapeutik ataupun non terapeutik. Namun karena dalam pelaksanaan tidak ada pengawasan dari pihak lain, dan karna perbedaan antara suatu tindakan sebagai pengobatan dengan suatu tindakan sebagai penelitian kadang – kadang kurang dipahami oleh para peneliti, maka berbagai penyimpangan tetap terjadi (Sumijatun, 2011).

1. Informed Consent

Informed Consent merupakan subjek penelitian yang telah diberikan informasi penuh dan lengkap mengenai tujuan studi, prosedur, pengumpulan data, potensial bahaya dan keuntungan, serta metode alternatif pengobatan: mampu secara penuh memahami peneliti dan implikasi partisipasi serta memahami bahwa kerahasiaan dan anonimitas harus diperhatikan (Sumijatun, 2011).

2. Komite Etik

Penelitian di tatanan klinik merupakan kegiatan ilmiah yang sangat kompleks karena melibatkan interaksi yang sangat sensitif antara peneliti dan pasien sebagai subjek. Komite Etik penelitian yang sengaja dibentuk untuk menilai proposal penelitian, termasuk prosedur yang akan dilakukan terhadap subjek atau pasien (Sumijatun, 2011).

3. Prinsip – prinsip Etik

Menurut sumijatun (2011) menyampaikan ada 4 dasar etik yang harus dilakukan yaitu: advokat, kebenaran yang harus disampaikan, kerahasiaan dan relokasi sumber.

a. Advokasi

Advokasi dalam penelitian sangat penting karena peneliti akan bertindak sebagai pembela, mempertahankan/ mendukung, ramah, serta membantusubjek merupakan hubungan ilmiah yang dinamis, karena kehidupan manusia yang merubah.

b. Menyampaikan kebenaran

Prinsip ini berkaitan dengan kewajiban peneliti untuk mengatakan suatu kebenaran dan tidak berbohong atau menipu orang lain. Prinsip ini menyampaikan implikasi yang cukup berat bagi peneliti, karena harus menjawab mengapa ada perbedaan perlakuan antara kelompok subjek satu dengan yang lainnya.

c. Konfidensial (kerahasiaan)

Prinsip ini berkaitan dengan kesetiaan peneliti untuk merahasiakan semua informasi tentang subjek penelitian. Menghindari pembeicaraan mengenai kondisi subjek penelitian dengan siapapun yang tidak secara langsung terlibat dalam penelitian tersebut. Peneliti akan terjebak dalam konflik batin dimana prinsip kejujuran mendorong peneliti untuk tidak berbohong, sedangkan prinsip kerahasiaan menghapuskan peneliti untuk menjaga

kerahasiaan yang telah diterimanya sebagai amanah yang juga sulit untuk dilanggar.

d. Keadilan

Prinsip keadilan berkaitan dengan penelitian untuk dapat berlaku adil pada semua individu yang menjadi subjek penelitiannya, serta tidak memihak atau berat sebelah. Persepsi keadilan bagi peneliti mengandung hak subjek untuk mendapatkan keleluasaan pribadi.