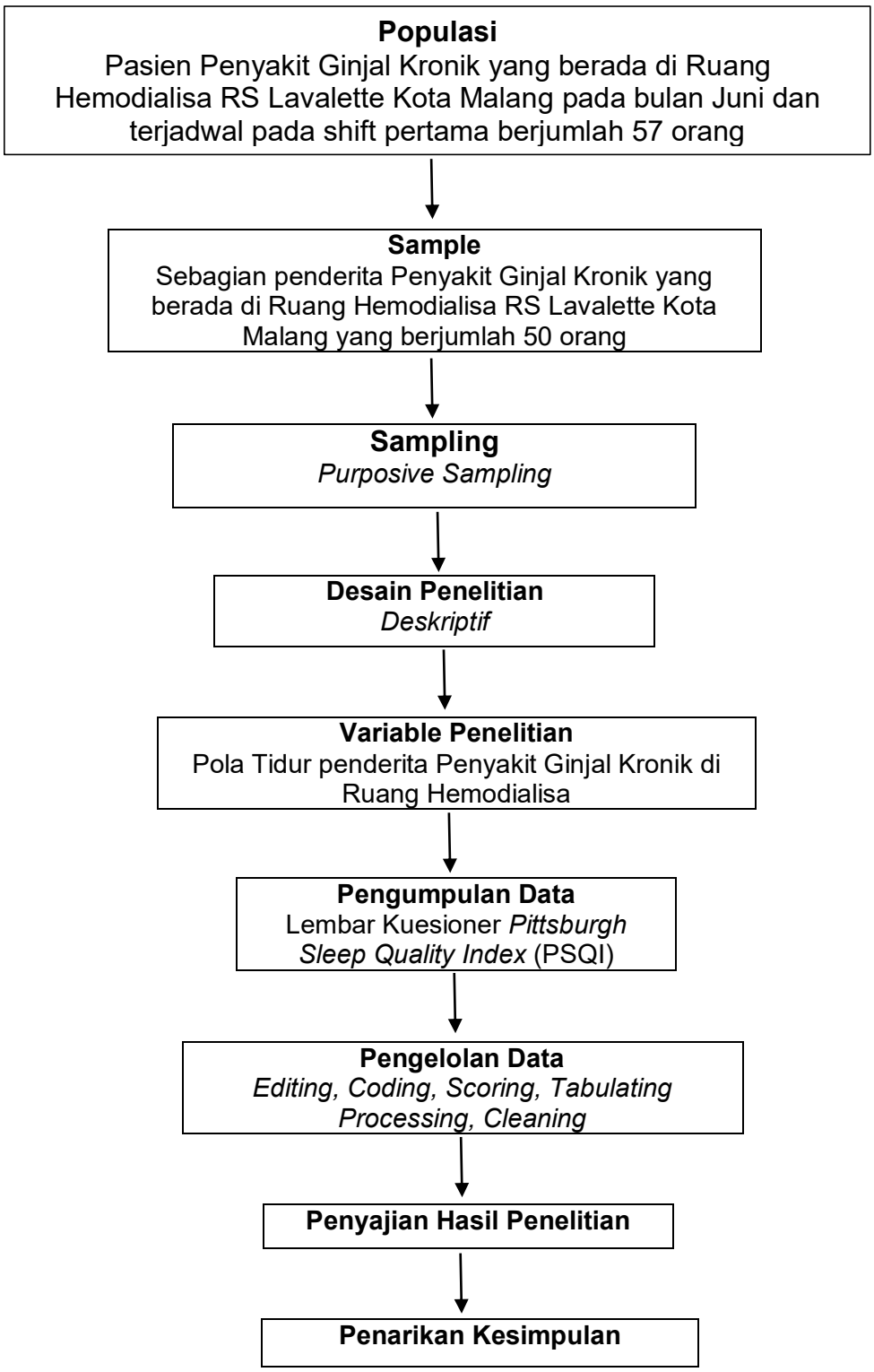
# BAB III

# METODE PENELITIAN

## 3.1 Desain Penelitian

Penelitian ini mengguanakan desain penelitian deskriptif yaitu penelitian yang bertujuan untuk mengumpulkan informasi mengenai status suatu gejala yang ada, yaitu gejala yang ada pada saat penelitian dilakukan. Penelitian deskriptif tidak bertujuan untuk menguji hipotesis tertentu, tetapi hanya menggambarkan yang sebenarnya tentang sesuatu variabel, gejala atau keadaan. Secara umum penelitian tipe deskriptif tidak dimaksudkan untuk menguji hipotesis (Zellatifanny & Mudjiyanto, 2018). Oleh karena itu penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pola tidur pasien penyakit ginjal kronik di ruang hemodialisa RS Lavalette Kota Malang.

## 3.2 Kerangka Kerja




Gambar 3.1 kerangka kerja Gambaran Pola Tidur pada Penderita Pneyakit Ginjal Kronik di Ruang Hemodialisa RS Lavalette Kota Malang

## 3.3 Populasi, Sampel, dan Sampling

### 3.3.1 Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah penderita Penyakit Ginjal Kronik yang berada di Ruang Hemodialisa RS Lavalette Kota Malang sebanyak 57 pasien.

### 3.3.2 Sampel

Sampel dalam penelitian ini adalah sebagian penderita Penyakit Ginjal Kronik yang berada di Ruang Hemodialisa RS Lavalette Kota Malang sebanyak 50 pasien.

### 3.3.3 Sampling

Teknik pemilihan sampel pada penelitian ini di dasarkan pada metode purposive sampling. Purposive sampling adalah sampel diambil secara tidak acak dan dipilih berdasarkan pada pertimbangan atau kriteria tertentu. Alasan mengambil purposives ampling adalah karena peneliti menggunakan kriteria-kriteria dalam pengambilan sampel (Putra & Liza, 2021).

a. Kriteria inklusi adalah karakteristik sampel yang dapat dimasukan atau memenuhi syarat sampel penelitian. Kriteria inklusi pada penelitian ini adalah:
    1. Pasien yang menjalani hemodialisis yang telah terjadwal secara rutin (minimal 2 kali dalam 1 minggu)
    2. Pasien dengan tingkat kesadaran komposmentis
    3. Pasien dengan usia 20 tahun sampai dengan 65 tahun
    4. Pasien penyakit ginjal kronik stadium 4 sampai 5

b. Kriteria Eksklusi

Kriteria eksklusi adalah batasan subjek penelitian mewakili sampel yang tidak memenuhi syarat sampel penelitian. Kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah :

1. Pasien dalam kondisi tidak stabil (hemodinamik terganggu yang ditandai dengan tanda-tanda vital tidak stabil) saat pengambilan data
2. Pasien dengan tidak kooperatif saat wawancara dan pengisian kuesioner
3. Pasien yang tidak bersedia menjadi responden

## 3.4 Identifikasi Variabel dan Variabel Operasional

### 3.4.1 Identifikasi Variabel

Variabel dalam penelitian ini adalah Gambaran Pola Tidur penderita Penyakit Ginjal Kronik di Ruang Hemodialisa RS Lavalette Kota Malang.

### 3.4.2 Definisi Operasional

| Variabel | Definisi Operasional | Indikator | Alat Ukur | Skala | Kriteria |
|---|---|---|---|---|---|
| Pola Tidur penderita Penyakit Ginjal Kronik di Ruang Hemodialisa | Pola tidur adalah model atau bentuk tidur dalam jangka waktu yang relatif menetap meliputi jadwal tidur dan bangun, frekuensi tidur dalam sehari, mempertahankan kondisi tidur, dan kepuasan tidur pada penderita Penyakit Ginjal Kronik di Ruang Hemodialisa | 1. Kualitas tidur subjektif<br>2. Latensi tidur<br>3. Durasi tidur<br>4. Efisiensi tidur sehari – hari<br>5. Gangguan tidur<br>6. Penggunaan obat tidur<br>7. Disfungsi aktivitas siang hari | Kuesioner PSQI | Nominal | Pola tidur baik jika skor ≤5<br><br>Pola tidur buruk jika skor >5 |

### 3.5 Proses Pengumpulan Data

Proses pengumpulan data akan dilakukan sesuai dengan tahapan sebagai berikut :

1. Peneliti mengajukan surat ijin penelitian kepada Rektorat Institut Teknologi Sains, Dan Kesehatan RS dr. Soepraoen Malang yang ditujukan kepada RS Lavalette Kota Malang.
2. Selanjutnya surat izin penelitian diajukan kepada kepala RS Lavalette Kota Mlanag
3. Setelah peneliti memperoleh ijin penelitian, maka peneliti bekerja sama dengan perawat ruang hemodialisa untuk mengetahui penderita Penyakit Ginjal kronik yang melakukan hemodialisa dengan cara melihat arsip atau data penderita Penyakit Ginjal Kronik di RS Lavalette Kota Malang.
4. Peneliti menggunakan kuesioner untuk mendata pasien penyakit ginjal kronik RS Lavalette Kota Malang
5. Peneliti kemudian mendatangi satu persatu penderita penyakit ginjal yang berada di ruang hemodialisa untuk menjelaskan maksud dan tujuan penelitian yang akan dilakukan menggunakan lembar *informconcent.* Setelah calon responden setuju, maka responden diminta untuk mengisi kuesioner berupa lembar kuesioner dari peneliti.
6. Setelah itu peneliti menjelaskan cara pengisian lembar kuesioner dan selama pengisian kuesioner, peneliti akan mendampingi

responden untuk memberi penjelasan apabila ada pertanyaan yang kurang dimengerti oleh responden.

7. Kuesioner yang telah di isi oleh responden dikembalikan kepada peneliti
8. Peneliti mengecek kembali kelengkapan isi dari kuesioner
9. Kemudian data yang diperoleh diolah dan dipresentasikan.

### 3.6 Intrumen Penelitian

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini berupa kuisioner dengan 2 bagian, Bagian pertama berupa lembar data demografi. Kuesioner ini berisi 8 pertanyaan tentang data karakteristik responden meliputi usia, jenis kelamin, pendidikan, gaya hidup (konsumsi kopi dan rokok), lama waktu hemodialisis, dan riwayat penyakit. Bagian kedua berupa Kuesioner ini terdiri dari 7 komponen, yaitu kualitas tidur subjektif, latensi tidur, durasi tidur, efisiensi tidur sehari-hari, gangguan tidur, penggunaan obat tidur dan disfungsi aktivitas siang hari. Penilaian jawaban berdasarkan pada skala likert dari 0-3, dimana skor 3 menggambarkan hal negatif. Pengkategorian pola tidur terbagi menjadi dua kelompok, yaitu pola tidur baik dan pola tidur buruk. Rentang jumlah skor PSQI adalah 0-21 dari ketujuh komponennya. Pola tidur dikatakan baik apabila jumlah skor penilaian ≤ 5, sedangkan pola tidur dianggap buruk apabila jumlah skor penilaian > 5.

## 3.7 Pengolahan dan Analisa Data

### 3.7.1 Pengolahan Data

Dalam proses pengolahan data terdapat langkah-langkah yang akan ditempuh diantaranya :

1. Editing

Penyuntingan atau editing data dilakukan dengan cara memeriksa data yang diperoleh. Pengecekan satu per satu kuesioner dilakukan dengan tujuan untuk mengetahui kelengkapan dan kebenaran dari data yang diberikan responden. Jika tidak sesuai kuesioner maka dikeluarkan.

2. Coding

Coding adalah mengklasifikasikan jawaban-jawaban dari responden menjadi kategori. Pada tahap ini, keseluruhan hasil kuesioner yang berupa kalimat diubah dalam bentuk angka (kode) sesuai dengan kehendak dari peneliti.

1) Usia

17-25 tahun (Remaja Akhir) Dikode 1

26-35 tahun (Dewasa awal) Dikode 2

36-45 tahun (Dewasa Akhir) Dikode 3

46-55 tahun (Lansia awal) Dikode 4

56-65 tahun (Lansia Akhir) Dikode 5

2) Jenis Kelamin

Laki laki Dikode 0

Perempuan Dikode 1

3) Pendidikan

SD dikode 1

SMP dikode 2

SMA dikode 3

Perguruan Tinggi dikode 4

4) Pekerjaan

Tidak bekerja dikode 0

PNS/TNI/ABRI dikode 1

Swasta dikode 2

Wiraswasta dikode 3

Petani dikode 4

Buruh dikode 5

Pensiun dikode 6

5) Status Perkawinan

Belum kawin dikode 0

Kawin dikode 1

Cerai dikode 2

6) Konsumsi Kopi

Ya dikode 0

Tidak dikode 1

7) Perokok aktif

Ya dikode 0

Tidak dikode 1

8) Lama waktu hemodialisa

<1 tahun dikode 1

1- 3 tahun dikode 2

4-7 tahun dikode 3

>8 tahun dikode 4

9) Riwayat Penyakit

Tidak ada dikode 1

Hipertensi dikode 2

DM dikode 3

Jantung dikode 4

3. Scoring (pemberian nilai)

Scoring yaitu langkah untuk memberikan skor atau nilai pada tiap-tiap butir pertanyaan dengan setiap variabel dalam kuesioner. PSQI terdiri dari 19 pertanyaan yang mencakup 7 komponen dengan bobot nilai 0-3 untuk setiap komponen dengan 0 menunjukkan tidak adanya gangguan tidur dan 3 menunjukkan gangguan tidur yang berat. Skor dari 7 komponen diakumulasikan untuk mendapatkan skor global dengan skor berkisar 0-21. Skor yang semakin tinggi mengindikasikan pola tidur yang buruk. Kriteria penilaian dikelompokan menjadi pola tidur baik ≤5 dan pola tidur buruk ≥5 (Buysee et al).

4. Tabulating

Tabulating yaitu tahapan dalam rangkaian proses analisis data, lewat tabulasi akan segera terlihat ringkasan dan susunan dalam bentuk tabel sehingga variabel bebas dan variabel terikat yang telah dijawab oleh

responden melalui kuesioner dapat diperoleh kemudian data siap dianalisis.

5. Processing

Pada tahap ini peneliti memberikan kode pada setiap jawaban yang diberikan oleh responden dan dimasukkan ke dalam program pengolahan data. Setelahnya peneliti melakukan *processing* data untuk dianalisis.

6. Cleaning

Pada tahap ini, dilakukan pengecekan ulang pada data-data yang telah dimasukkan dan melakukan koreksi apa ada kesalahan.

### 3.7.2 Analisa Data

Tekhnik analisa data yang digunakan dalam penelitian deskriptif ini menggunakan analisis univariat. Analisis univariat bertujuan untuk menjelaskan atau mendiskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian (Herwana et al., 2020). Analisis univariat menggunakan data jenis kategorik yang bertujuan untuk mengetahui distribusi frekuensi penelitian. Distribusi frekuensi penelitian ini menggambarkan karakteristik demografi yaitu usia, jenis kelamin, pendidikan, konsumsi kopi, konsumsi rokok, lama waktu hemodialisis, riwayat penyakit dan pola tidur pada pasien yang menjalani hemodialisis di RS Lavalette Kota Malang. Selanjutnya presentase jawaban di interpretasikan dalam kalimat kualitatif dengan cara berikut (Arikunto, 2012)

Seluruhnya : 100%

Hampir seluruhnya : 76-99%

Sebagian besar : 51-75%

Setengah : 50%

Hampir setengahnya : 24-49%

Sebagian Kecil : 1-25%

Tidak satupun : 0%

### 3.7.3 Waktu dan Tempat Penelitian

Penelitian akan dilaksanakan pada bulan 29-30 Juni 2022, di RS Lavalette Kota Malang.

## 3.8 Etika Penelitian

Langkah-langkah yang digunakan untuk memenuhi etika penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. *Informed Consent* ( surat persetujuan )

Informed consent merupakan bentuk persetujuan anatara peneliti dengan responden penelitian dengan memberikan lembar persetujuan. Informed concent diberikan sebelum dilakukan penelitian. Jika responden tidak bersedia maka peneliti harus menghormati hak responden.

2. *Anonymity* (tanpa nama)

Peneliti merahasiakan identitas responden dengan tidak menuliskan nama asli dan hanya menuliskan kode dengan tujuan menjaga kerahasiaan nama responden serta hanya dituliskan nomor responden (r1)

3. *Confidentiality* ( kerahasiaan )

Confidentiality merupakan masalah etika yang memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian baik informasi maupun-masalah lainnya. Kerahasiaan informasi yang diperoleh dari responden dijamin oleh

peneliti, hanya data tertentu yang disajikan dan dilaporkan sebagai hasil riset penelitian.

### 3.9 Keterbatasan

Karya tulis ini belum sempurna masih terdapat banyak keterbatasan pada penelitian ini antara lain:

1. Responden penelitian ini hanya 50 pasien sedangkan kunjungan pasien penyakit ginjal kronik di ruang hemodialisa pada satu tahun terakhir yaitu 3030 kunjungan sehingga kurang maksimal dalam pengambilan data.
2. Kecilnya jumlah sampel yang memiliki kebiasaan minum kopi dan kebiasaan merokok sehingga mengakibatkan data yang diperoleh tidak bisa dibandingkan.