

## **BAB 3**

### **METODE PENELITIAN**

Metode penelitian adalah cara ilmiah untuk mendapatkan data dengan tujuan dan kegunaan tertentu (sugiyono,2018). Pada bab ini akan disajikan: 1) Desain Penelitian 2) Populasi, Sampling, Sampel 3) Identifikasi Variabel Penelitian dan Defiisi Operasional 4) Prosedur Penelitian 5) Kerangka Kerja 6) Pengumpulan Data dan 8) Etika Penelitian.

#### **3.1 Desain Penelitian**

Desain penelitian merupakan rencana penelitian yang disusun sedemikian rupa sehingga peneliti dapat memperoleh jawaban terhadap pertanyaan penelitian. Desain penelitian mengacu pada jenis atau macam penelitian yang dipilih untuk mencapai tujuan penelitian, serta berperan sebagai alat dan pedoman untuk mencapai tujuan tersebut. Desain harus disusun dan dilaksanakan dengan penuh perhitungan agar dapat menghasilkan petunjuk empiris yang kuat relevansinya dengan pertanyaan penelitian. (setiadi, 2013)

Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah *deskriptif* dengan metode pendekatan *case control*. Rancangan case control adalah rancangan case control adalah penelitian dimana pengambilan data variabel akibat (dependen) dilakukan terlebih dahulu, kemudian baru diukur variabel sebab yang terjadi pada waktu lampau. Pada penelitian ini membuktikan apakah faktor gagal ginjal kronik di RSUD Prof. dr. soekandar mojosari.

## **3.2 Populasi, Sampling, Sampel**

### **3.2.1 Populasi**

Populasi atau keseluruhan adalah sekelompok individu atau obyek yang memiliki karakteristik yang sama, yang mungkin diselidiki atau obyek yang memiliki karakteristik yang sama, yang mungkin diselidiki atau diamati (Imron & Munif, 2010). Populasi penelitian ini adalah seluruh pasien gagal ginjal kronik yang dilakukan hemodialisa yang berjumlah 148 orang.

### **3.2.2 Sampling**

Sampling adalah proses menyeleksi porsi dari populasi untuk dapat mewakili populasi. Teknik sampling merupakan cara-cara yang ditempuh dalam pengambilan sampel agar memperoleh sampel yang benar-benar sesuai dengan keseluruhan subjek penelitian (Nursalam, 2016). Dalam penelitian ini peneliti menggunakan teknik *total sampling* dengan mengambil data dari rekam medik.

### **3.2.3 Sampel**

Sampel merupakan sebagian dari keseluruhan obyek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi (Setiadi, 2013). Sampel pada penelitian ini adalah semua pasien gagal ginjal kronik yang dilakukan hemodialisa sebanyak 148 responden.

## **3.3 Identifikasi Variabel Penelitian dan Definisi Operasional**

### **3.3.1 Identifikasi Variabel**

Variabel adalah sesuatu yang digunakan sebagai ciri, sifat atau ukuran yang dimiliki atau didapatkan oleh satuan penelitian tentang suatu konsep pengertian dan

berdasarkan hubungan fungsional antara variable *independent* (bebas) dan variable *dependent* (tergantung) (Notoatmodjo, 2012). Variabel pada penelitian ini adalah faktor gagal ginjal kronik.

### 3.3.2 Definisi Operasional

Definisi operasional merupakan penjelasan semua variabel dan istilah yang akan digunakan dalam penelitian secara operasional sehingga akhirnya mempermudah pembaca dalam mengartikan makna penelitian (Setiadi, 2013).

**Tabel 3. 1 Definisi Operasional Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Gagal Ginjal Kronik**

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
Usia	Umur pada saat didiagnosa gagal ginjal kronik	Rekam medik	1. 16-35 tahun 2. 36-55 tahun 3. 56-75 tahun	Ordinal
Jenis kelamin	Perbedaan jenis kelamin antara laki-laki dan perempuan secara biologis.	Rekam medik	1. Laki-laki 2. Perempuan	Nominal
Riwayat Hipertensi	Adanya riwayat tekanan darah sistolik $\geq 140$ mmHg dan tekanan darah diastolik $\geq 90$ mmHg pada penderita gagal ginjal kronik yang tercatat dalam rekam medik.	Rekam medik	1. Ada hipertensi 2. Tidak ada hipertensi	Ordinal
Riwayat Diabetes Mellitus	Adanya riwayat tingginya kadar gula darah pada tubuh penderita diabetes melitus $\geq 200$ mg/dl pada penderita gagal ginjal kronik	Rekam medik	1. Ada diabetes mellitus 2. Tidak ada diabetes mellitus	Ordinal

	yang tercatat dalam rekam medik.			
Riwayat Glomerulonefritis	Adanya riwayat peradangan pada bagian glomerulus (glomerulonefritis) pada penderita gagal ginjal kronik yang tercatat dalam rekam medik	Rekam medik	1. Ada glomerulonefritis 2. Tidak ada glomerulonefritis	Ordinal
Riwayat Penyakit Infeksi Saluran Kemih (ISK)	Adanya riwayat infeksi saluran kemih pada penderita gagal ginjal kronik yang tercatat dalam rekam medik.	Rekam medik	1. Ada penyakit infeksi saluran kemih 2. Tidak ada penyakit infeksi saluran kemih	Ordinal
Riwayat penyakit Batu Saluran Kemih (BSK)	Adanya riwayat batu saluran kemih pada penderita gagal ginjal kronik yang tercatat dalam rekam medik.	Rekam medik	1. Ada penyakit batu saluran kemih 2. Tidak ada penyakit batu saluran kemih	Ordinal
Riwayat ginjal polikistik	Adanya riwayat kelainan genetik dimana terdapat kista pada ginjal pada penderita gagal ginjal kronik yang tercatat dalam rekam medik.	Rekam medik	1. Ada ginjal polikistik 2. Tidak ada ginjal polikistik	Ordinal
Riwayat Penggunaan Obat-obatan	Riwayat mengonsumsi berbagai macam obat-obatan yang dapat mempengaruhi kinerja ginjal	Rekam medik	1. Mengonsumsi obat-obatan 2. Tidak mengonsumsi obat-obatan	Ordinal

### 3.4 Prosedur Penelitian

Kerangka kerja adalah pertahapan (langkah-langkah dalam aktifitas dan ilmiah) mulai dari penetapan populasi, sampel, dan seterusnya yaitu kegiatan sejak awal penelitian dilaksanakan (Nursalam, 2016).

Kerangka kerja dalam penelitian ini dapat digambarkan sebagai berikut:

- 1) Penelitian ini dimulai dengan pengajuan fenomena ke dosen pembimbing, agar mendapatkan sebuah permasalahan untuk diambil sebagai topik penelitian.
- 2) Setelah mendapatkan permasalahan tersebut dan persetujuan dari dosen pembimbing, judul tersebut dikumpulkan di prodi untuk di *screening* judul.
- 3) Setelah mendapatkan permasalahan tersebut dan persetujuan dari dosen pembimbing, judul tersebut dikumpulkan di prodi untuk di *screening* judul. Selanjutnya peneliti meminta surat ijin studi pendahuluan ke bagian administrasi akademis kemahasiswaan program studi S1 Keperawatan Stikes Bina Sehat PPNI Mojokerto yang telah di legalisasi oleh Ketua Program Studi S1 Keperawatan STIKES Bina Sehat PPNI Mojokerto dengan tujuan penelitian ke RSUD Prof. dr. Soekandar Mojosari. Kemudian diserahkan ke Kantor Bupati Kabupaten Mojokerto.
- 4) Setelah mendapat perizinan dari Bakes Bangpol Kabupaten, kemudian perizinan studi pendahuluan dan penelitian untuk RSUD Prof. dr. Soekandar diserahkan ke Dinas Kabupaten Mojokerto.
- 5) Setelah persyaratan surat perizinan dari Bankes Bangpol Bupati, Dinas kesehatan Mojokerto, kemudian menyerahkan surat izin penelitian ke

RSUD Prof. dr. Soekandar dan menunggu balasan surat izin dari RSUD Prof. dr. Soekandar.

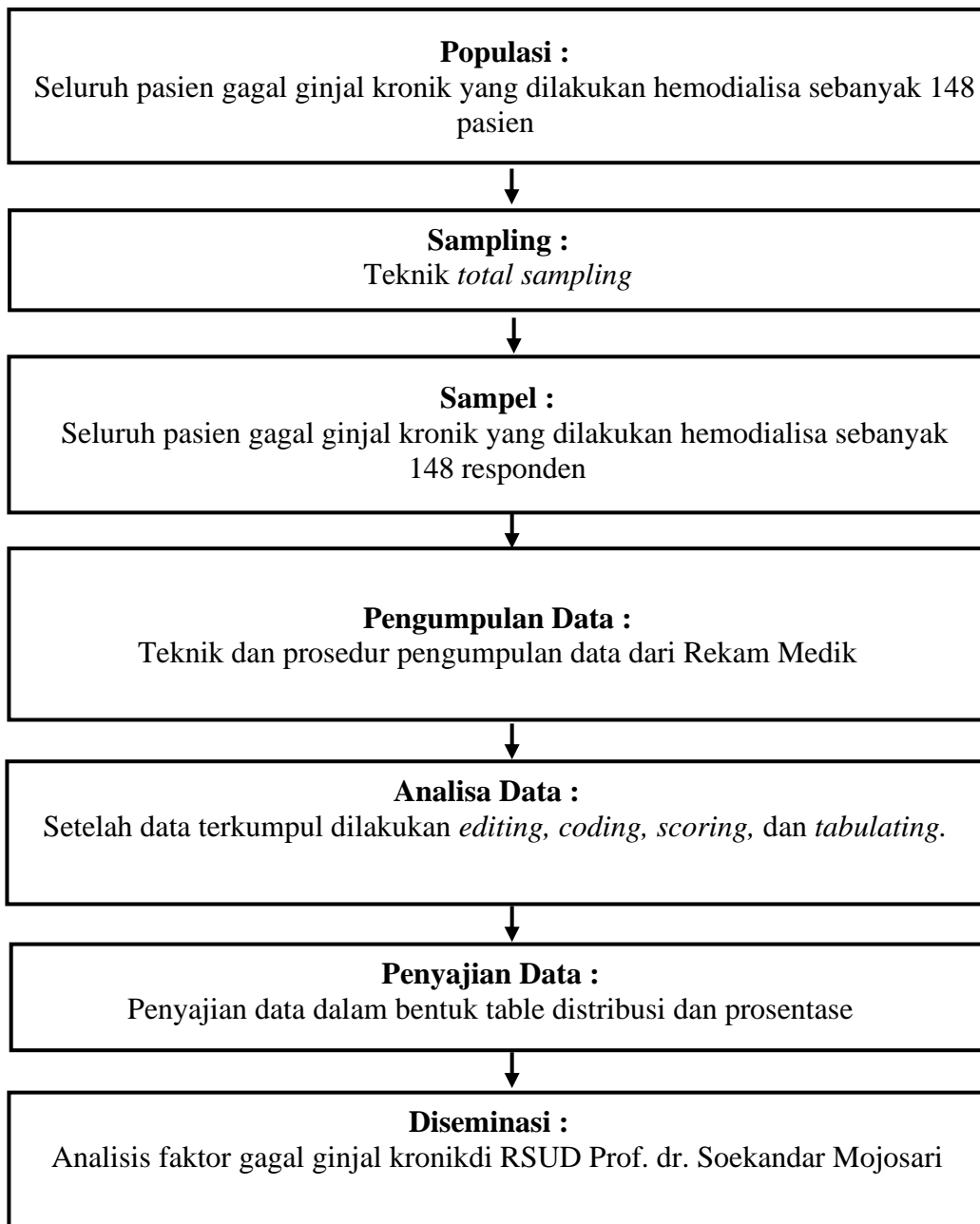
- 6) Setelah mendapatkan perizinan penelitian dari Direktur RSUD Prof. dr. Soekandar Mojosari, peneliti meminta data kunjungan pasien gagal ginjal kronik diruangan poli penyakit dalam dan ruang hemodialisa pada tahun 2020.
- 7) Pada tanggal 15 Februari 2020 peneliti melakukan studi pendahuluan di ruangan poli penyakit dalam dan di ruang hemodialisa, dengan melalui observasi rekam medik untuk mendapatkan data awal tentang faktor gagal ginjal kronik..
- 8) Setelah hasil studi pendahuluan didapatkan kemudian peneliti melaporkan hasil observasi dokumentasi kepada kepala ruangan poli penyakit dalam dan ruang hemodialisa RSUD Prof. dr Soekandar untuk mendapatkan persetujuan hasil yang akan digunakan sebagai susunan proposal skripsi.
- 9) Pada tanggal 1 Juli 2020 peneliti melakukan seminar proposal
- 10) Pengumpulan data dilakukan setelah meminta izin dari kepala ruangan poli penyakit dalam dan ruang hemodialisa RSUD Prof. dr Soekandar.
- 11) Pada tanggal 13-18 Juli 2020 untuk melakukan pengambilan data.
- 12) Peneliti stanby diruang hemodialisa dan poli penakit dalam, kemudian peneliti mencatat data dari rekam medik pasien gagal ginjal meliputi faktor-faktor gagal ginjal kronik dan yang dilakukan hemodialisa di lembar ceklist, didapatkan data sebanyak 148 orang yakni diruang hemodialisa sebanyak

120 orang dan di ruang poli penyakit dalam pasien yang dilakukan hemodialisa sebanyak 28 orang.

13) Setelah semua data terkumpul peneliti melakukan pengolahan data sesuai penelitian dalam bentuk tabel yang kemudian hasilnya disajikan pada kesimpulan.

14) Kemudian data disajikan dalam bentuk tabel serta dilanjutkan dengan kesimpulan hasil penelitian.

Langkah – langkah pengumpulan data dapat dijelaskan dalam bentuk kerangka kerja sebagai berikut:



**Gambar 3.1 Kerangka Kerja Tentang Analisis faktor gagal ginjal kronik di RSUD Prof. dr. Soekandar Mojosari**



### **3.5 Pengumpulan Data**

Metode pengumpulan data merupakan cara peneliti untuk mengumpulkan data yang akan dilakukan dalam penelitian. Sebelum melakukan pengumpulan data, perlu dilihat alat ukur pengumpulan data agar dapat memperkuat hasil penelitian. Langkah-langkah dalam pengumpulan data bergantung pada rancangan penelitian dan teknik instrumen yang digunakan (Nursalam, 2016).

Pada penelitian ini metode pengumpulan data yang digunakan adalah dari catatan data sekunder yang diperoleh melalui rekam medik .

### **3.6 Instrumen penelitian**

Instrument adalah alat ukur yang digunakan untuk mengumpulkan data. Instrumen penelitian ini dapat berupa kuisisioner (daftar pertanyaan), formulir observasi, formulir-formulir yang lain yang berkaitan dengan pencatatan dan sebagainya. Instrumen dalam penelitian ini adalah rekam medik.

#### **3.6.1 Lokasi dan Waktu Penelitian**

1. Lokasi penelitian

Lokasi penelitian ini dilakukan di RSUD Prof. Dr. Soekandar Mojosari

2. Waktu penelitian

Penelitian yang dimulai pada bulan November 2019 - Agustus 2020 dengan pengajuan surat studi pendahuluan dan penelitian ini dimulai bulan November dengan pengambilan data dari catatan data sekunder yang diperoleh melalui rekam medik.

### 3.7 Analisis Data

#### 3.7.1 Pemeriksaan Data (*Editing*)

*Editing* adalah memeriksa daftar pertanyaan yang telah di serahkan oleh pengumpul data (Setiadi, 2013). Sedangkan menurut (LPPM, 2017). *Editing* adalah mengedit hasil pengumpulan data dengan melihat kelengkapan data. Pada penelitian ini pengumpulan data melalui catatan data sekunder yang diperoleh melalui rekam medik.

#### 3.7.2 Pemberian Kode (*Coding*)

*Coding* adalah mengklasifikasikan jawaban-jawaban dari para responden kedalam bentuk angka/bilangan. Tanda-tanda kode ini dapat disesuaikan dengan pengertian yang lebih menguntungkan peneliti, jadi tanda-tanda tersebut bisa dibuat oleh peneliti sendiri. Kegunaan dari *coding* adalah untuk mempermudah pada saat analisis data dan juga mempercepat pada saat *entry* data (Setiadi, 2013).

Pada penelitian ini *coding* menggunakan *numeric* (angka) yang berurutan, sebagai berikut :

*Coding* :

- |   |          |
|---|----------|
| 1. Usia                                   | code : 1 |
| 2. Jenis Kelamin                          | code : 2 |
| 3. Riwayat Hipertensi                     | code : 3 |
| 4. Riwayat Diabetes Mellitus              | code : 4 |
| 5. Riwayat Glomerulonefritis              | code : 5 |
| 6. Riwayat Penyakit Infeksi Saluran Kemih | code : 6 |

7. Riwayat Penyakit Batu Saluran Kemih code : 7
8. Riwayat Ginjal polikistik code : 8
9. Riwayat Penggunaan Obat-obatan code :10

### **3.7.3 Scoring**

*scoring* adalah kegiatan pengolahan data untuk selanjutnya dilakukan penarikan kesimpulan atau dengan kata lain *scoring* adalah menjumlahkan hasil jawaban responden untuk kemudian dilakukan tabulasi data. Peneliti tidak menggunakan *scoring* dalam penelitian karena hasil penelitian tidak memerlukan penelitian khusus. Hanya peneliti mengetahui faktor-faktor gagal ginjal kronik.

### **3.7.4 Tabulating**

*Tabulating* adalah membuat tabel-tabel data, sesuai dengan tujuan penelitian atau yang diinginkan oleh peneliti (Notoatmodjo, 2012). Setelah seluruh data dikumpulkan, di periksa kelengkapannya, di masukan dalam distribusi frekuensi, yaitu melalui pengelompokan data menjadi kelompok dalam suatu format yang di sebut tabel frekuensi. Hasil penelitian ini di sajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi serta diberi interpretasi data tersebut berdasarkan variabel yang diteliti dengan kriteria.

### **3.7.5 Analisa Data**

Setelah data terkumpul kemudian diperiksa kembali kebenaran data yang telah diperoleh atau data yang dikumpulkan. Data yang telah selesai ditabulasi.

### **3.8 Etika Penelitian**

Dalam melakukan penelitian ini peneliti mendapat rekomendasi dari STIKES Bina Sehat PPNI Kabupaten Mojokerto serta mengajukan permohonan kepada HRD RSUD Prof Dr Soekandar Mojosari untuk mendapatkan persetujuan dilakukan penelitian.

#### **3.8.1 Informed Consent**

*Informed consent* merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dengan responden penelitian dengan memberikan lembar persetujuan. Tujuan *informed consent* adalah agar subjek mengerti maksud dan tujuan penelitian, mengetahui dampaknya. Kepala ruang telah bersedia menandatangani *informed consent* sebagai tanda bahwa data yang ada rekam medik telah menyetujui untuk diteliti.

#### **3.8.2 Anonimity (Tanpa nama)**

Masalah etika keperawatan merupakan masalah yang memberikan jaminan dalam penggunaan subjek penelitian dengan cara tidak memberikan atau mencantumkan nama responden pada lembar alat ukur dan hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan data atau hasil penelitian yang disajikan.

#### **3.8.3 Confidentiality (Kerahasiaan)**

Masalah ini merupakan masalah etika dengan memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah-masalah lainnya. Semua informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiannya oleh peneliti, hanya kelompok data tertentu yang dilaporkan pada hasil riset(Hidayat, 2014).

Dalam penelitian ini kerahasiaan informasi yang di berikan dijamin oleh peneliti dan data tertentu saja (yang di butuhkan) akan di cantumkan sebagai hasil penelitian.

#### **3.8.4 Hambatan dan keterbatasan**

Keterbatasan adalah masalah-masalah atau hambatan yang ditemui peneliti dalam proses pengumpulan data. (Nursalam, 2016)

Dalam penelitian ini, keterbatasan yang dihadapi adalah :

1. Data diambil dengan menggunakan rekam medik dan tidak observasi langsung kepada responden .
2. Keterbatasan peneliti dalam menganalisis factor dari gagal ginjal kronik karena banyaknya factor.