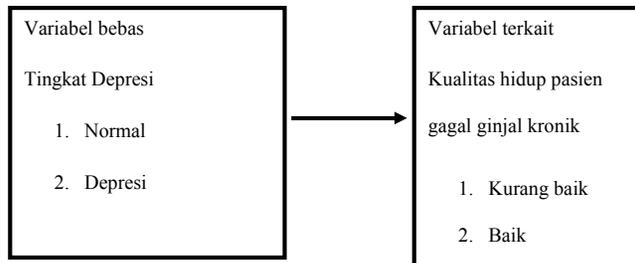


### C. Kerangka Konsep



Gambar 2. Kerangka konsep penelitian

Sumber : kerangka teori ini dimodifikasi dari teori Yasavage dan SF 36

### D. Hipotesis

Hipotesis dalam penelitian ini yaitu ada hubungan antara tingkat depresi dengan kualitas hidup pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisis.

## BAB III METODE PENELITIAN A. Rancangan Penelitian

Jenis penelitian ini adalah penelitian *observasional analitik* namun ada juga yang menyebutnya inferensial atau induktif, Penelitian ini bertujuan untuk menarik suatu kesimpulan, menguraikan dan menganalisa suatu populasi dengan didasarkan dari hasil kesimpulan atau hasil analisis dari penelitian sampel yang berasal dari populasi yang sedang diteliti (Machfoedz, 2010) sedangkan rancangan penelitian ini menggunakan *cross sectional*. Menurut Machhfoedz (2010) *cross sectional* disebut juga studi potong lintang dan juga mencari hubungan sebab akibat. Suatu rancangan penelitian yang pengukuran atau pengamatannya dilakukan secara simultan pada satu saat atau sekali waktu (Hidayat, 2007). Penelitian ini merupakan penelitian sistem payung yang terdiri dari Nurwanti Umasugi, Khomisah, Wahyuni, dan Wa Endang dengan judul besar Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kualitas Hidup pasien Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Terapi Hemodialisis di RSUD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta Tahun 2014.

## B. Tempat dan Waktu Penelitian

### 1. Tempat Penelitian

Tempat penelitian yang digunakan adalah di RSUD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta Tahun 2014.

### 2. Waktu Penelitian

Penelitian ini telah dilakukan pada bulan pada Juni 2014.

## C. Populasi dan Sampel

### 1. Populasi

Populasi adalah keseluruhan subjek penelitian, subjek bisa berupa benda atau semua benda yang memiliki sifat atau ciri benda tersebut adalah yang bias diteliti (Machfoedz, 2010).

Dalam penelitian ini populasinya adalah semua pasien yang menjalani terapi hemodialisis rutin di RSUD Panembahan Senopati hingga bulan Desember sebanyak 156 orang.

### 2. Sampel

Menurut Machfoedz (2010) Menegaskan bahwa sampel adalah sebagian dari populasi yang merupakan wakil dari populasi. sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah laki-laki dan perempuan yang menjalani terapi hemodialisa di RSUD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta Tahun 2014. Pada penelitian ini teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah

*Non probability sampling* dengan metode *aksidental sampling*.

Pengambilan sampel secara *aksidental sampling* adalah teknik penentuan sampel berdasarkan kebetulan, yaitu siapa saja yang secara kebetulan bertemu dengan peneliti dapat digunakan sebagai sampel, bila dipandang orang yang kebetulan ditemui itu cocok sebagai sumber data (Sugiyono, 2011). Sampel dipilih berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi. Kriteria inklusi adalah karakteristik umum subjek penelitian dari suatu populasi target yang terjangkau dan akan diteliti. Sedangkan kriteria eksklusi adalah menghilangkan atau mengeluarkan subjek yang tidak memenuhi kriteria inklusi dari studi karena berbagai sebab (Nursalam, 2009).

a. Kriteria inklusi penelitian yaitu :

- 1) Pria dan wanita yang menjalani terapi hemodialisa, yang sudah menjalani HD rutin dan terdata di RSUD Panembahan Senopati Bantul.
- 2) Pria dan wanita yang menjalani terapi hemodialisa minimal satu kali dalam seminggu.
- 3) Masih bisa berkomunikasi dengan baik.
- 4) Bersedia menjadi responden.

b. Kriteria eskulsi yaitu :

- 1) Pasien tidak kooperatif atau tidak dapat berkerjasama
- 2) Mengalami gangguan kesadaran

## 3) Tidak bersedia menjaadi responden

Besar sampel dalam penelitian ini diperoleh berdasarkan rumus Solvin (Nurssalam, 2009) .

Penentuan besar sampel

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

$$= \frac{156}{1+(156.0,1^2)}$$

$$= \frac{156}{1+(156.0,01)}$$

$$= \frac{156}{2,56}$$

= 60,9375 dibulatkan menjadi 61 orang

Jadi besar sampel dalam penelitian ini adalah 61 Orang

Keterangan

n : Perkiraan besar sampel

N : Perkiraan besar populasi

d<sup>2</sup> : tingkat kesalahan yang dipilih (d = 0,01)

#### D. Variabel Penelitian

1. Variable bebas (*independent*) adalah variable yang menjadi sebab timbulnya atau prubahannya variable dependen (Sugiyono, 2007). Variable independendalam penelitian ini adalah tingkat kecemasan.
2. Variable terikat (*dependent*) adalah variabel yang dipengaruhi atau yang menjadi akibat, karena adanya variabel bebas (Sugiyono, 2007). Variabel dependen dalam penelitian ini adalah kualitas hidup.

#### E. Definisi Operasional

Definisi operasional adalah ukuran tentang batasan variabel yang dimaksud atau tentang apa yan diukur oleh variabel yang bersangkutan (Notoatmodjo, 2010).

**Tabel 3.1 Definisi operasional variabel**

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Penilaian	Skala
<b>Variabel bebas</b>					
1	Depresi	Depresi merupakan salah satu masalah psikis yang terjadi pada seseorang (Jhon E, 2000) yang dikutip oleh Departement	Kuesioner	Pengukuran di bagi menjadi kategori yaitu : 1. Normal jika skor jawaban 0-5 2. Depresi	Ordinal

					Gerontik-Jiwa, 2013).	jika skor jawaban 6-15 (Jhon E, 2000), Cit Departement Gerontik-Jiwa, 2013).
<b>Variabel terikat</b>						
2	Kualitas hidup	Persepsi individu sebagai laki – laki ataupun perempuan dalam hidup ditinjau dari konteks budaya, sistem nilai tempat mereka tinggal, hubungan dengan standar hidup, harapan, kesenangan, dan perhatian mereka yang mencakup kesehatan fisik, psikologis, hubungan sosial dan lingkungan (Riyanto, 2011).	Kuesioner <i>WHOQOL BREF</i> Versi indonesia yang terdiri dari 26 item pertanyaan dengan 4 domain yaitu: kesehatan fisik, psikologis, hubungan sosial dan lingkungan	Menurut Mardiaty dan Satya (2004) hasil pengukuran kualitas hidup di bagi menjadi 2 kategori yaitu: 1. < 51,5 kualitas hidup buruk 2. ≥ 51,5 kualitas hidup baik Berdasarkan nilai median yaitu : 1. ≥ 78 kualitas hidup baik 2. < 78 kualitas hidup buruk	Ordinal	

3	Usia	Lama hidup (th) dihitung sejak lahir sampai dilakukannya penelitian (Riyanto, 2011).	Kuesioner	Menurut WHO kategori umur meliputi: 1. Masa dewasa: 18 - 39 tahun 2. Masa tua: 40 - 65 tahun 3. Masa Manula: > 65 tahun (Riyanto, 2011).	Ordinal
4	Jenis Kelamin	Identitas seksual yang dibawa sejak lahir (Riyanto, 2011).	Kuesioner	1. Laki-laki 2. Perempuan (Riyanto, 2011).	Nominal
5	Tingkat pendidikan	Pendidikan formal yang telah dilalui oleh responden (Nurchayati, 2011).	Kuesioner	1. Tidak tamat SD 2. Tamat SD 3. Tamat SMP 4. Tamat SMA 5. Tamat Perguruan tinggi/ sederajat (Nurchayati, 2011).	Ordinal

6	Status pernikahan	Ikatan perkawinan yang dilakukan sesuai dengan hukum dan ajaran agama dan hidup sebagai suami istri (Riyanto, 2011).	Kuesioner	1. Menikah 2. Belum menikah 3. Janda/ Duda (Riyanto, 2011).	Nominal
7	Pekerjaan	Suatu kegiatan atau aktifitas seseorang yang bekerja pada orang lain atau instansi kantor, perusahaan untuk memperoleh penghasilan yaitu upah atau gaji baik berupa uang maupun barang demi memenuhi kebutuhan hidupnya sehari – hari (Lase, 2011).	Kuesioner	1. Belum bekerja 2. IRT 3. PNS/TNI /POLRI 4. Wiraswasta/ karyawan swasta 5. Buruh/ buruh tani/ nelayan/ peternak/ petani (Depkes RI, 2009 dan dimodifikasi)	Nominal
8	Lama hemodialisa	Jumlah waktu lama responden telah menjalani hemodialisa (Nurchayati, 2011).	Kuesioner	1. < 6 bulan 2. 7 – 11 bulan 3. 1 – 3 tahun 4. > 3 tahun (Nurchayati, 2011).	Ordinal

## F. Instrumen Penelitian

### 1. Jenis instrument

Instrumen penelitian adalah suatu alat yang digunakan mengukur fenomena alam maupun sosial yang diamati (Sugiyono, 2009). Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner. Kuesioner tersebut terdiri dari empat bagian yaitu bagian pertama kuesioner data demografi pasien, bagian ke dua kuesioner kecemasan, bagian ke tiga kuesioner depresi dan bagian ke empat kuesioner kualitas hidup.

#### a. Kuesioner data demografi

Kuesioner data demografi digunakan untuk mengetahui karakteristik demografi pasien yang terdiri dari nama (inisial), usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, status perkawinan dan lama menjalani terapi hemodialisis.

#### b. Kuesioner depresi

Kuesioner depresi menggunakan *Yessavage* yang terdiri dari 15 pertanyaan.

#### c. Kuesioner kualitas hidup

Kuesioner kualitas hidup menggunakan *World Health Organization Quality Of Life – BREFF (WHOQOL BREFF)* yang terdiri dari 26 item pertanyaan.

## 2. Kisi-kisi

**Tabel 3.2 Kisi – kisi Kuesioner WHOQOL - BREFF**

Domain	No Pertanyaan	Jumlah
Pertanyaan secara umum	1 dan 2	2
Kesehatan fisik	3, 4, 10, 15, 16, 17, 18	7
Psikologis	5, 6, 7, 11, 19, 26	6
Hubungan sosial	20, 21, 22	3
Lingkungan	8, 9, 12, 13, 14, 23, 24, 25	8
<b>Kesimpulan hasil</b>		
<b>&lt; 51,5 : Kualitas hidup buruk</b>		
<b>≥ 51,5 : Kualitas hidup baik</b>		

Sumber: (Mardiati dan Satya, 2004)

Kuesioner *World Health Organization Quality Of Life – BREFF (WHOQOL BREFF)* berjumlah 26 item pertanyaan dengan 4 domain. Domain kesehatan fisik 7 pertanyaan, Psikologis 6 pertanyaan, hubungan sosial 3 pertanyaan, Lingkungan 8 pertanyaan dan pertanyaan secara umum terdiri dari 2 pertanyaan.

**Tabel 3.2 Kisi – kisi kuesioner Yessavage**

Jenis Pertanyaan	No Pertanyaan	Jumlah
Favoreable	2, 3, 4, 6, 8, 9, 10, 12, 14, 15	10
Unfavoreable	1, 5, 7, 11, 13	5
<b>Kesimpulan hasil</b>		
<b>Nilai 0 – 5 : normal</b>		
<b>Nilai 6 – 15 : depresi</b>		

Sumber : (Departemen Gerontik – Jiwa, 2013).

Kuesioner Yessavage terdiri dari 15 pertanyaan yaitu 10 pertanyaan Favoreable dan 5 pertanyaan Unfavoreable.

## 3. Uji validitas dan reliabilitas

Prinsip validitas adalah pengukuran dan pengamatan yang berarti prinsip keandalan instrumen dalam mengumpulkan data. Instrumen harus dapat mengukur apa yang seharusnya diukur. Sedangkan prinsip reliabilitas adalah kesamaan hasil pengukuran atau pengamatan bila fakta atau kenyataan hidup tadi diukur atau diamati berkali-kali dalam waktu yang berlainan (Nursalam, 2009). Kuesioner untuk mengukur depresi yaitu *Yessavage* tidak perlu dilakukan uji validitas dan reliabilitas dikarenakan kuesioner tersebut sudah baku. Kuesioner yang digunakan untuk mengukur kualitas hidup menggunakan WHOQOL – BREFF tidak perlu dilakukan uji validitas dan reliabilitas dikarenakan kuesioner tersebut merupakan adopsi dari (Mardiati dan Satya, 2004). Instrumen WHOQOL – BREFF merupakan alat ukur yang valid ( $r = 0,89 - 0,95$ ) dan reliable ( $R = 0,66 - 0,87$ ).

## G. Tehnik Pengumpulan Data

Data merupakan sudut ilmu, sistem informasi sebagai fakta maupun angka yang secara relatif tidak memiliki arti bagi pemakai akan tetapi jika data diproses akan berubah menjadi sumber informasi. Sumber data terbagi atas dua yaitu data primer adalah data yang didapat dari sumber pertama baik

dari individu atau persorangan yang didapat dari hasil wawancara atau hasil pengisian kuesioner yang dilakukan oleh peneliti dan dibantu asisiten peneliti yaitu empat orang karena penelitian ini merupakan penelitian yang menggunkan sampel yang sama. Data sekunder merupakan data primer yang telah diolah lebih lanjut dan disajikan dalam bentuk tabel atau diagram, diolah oleh pihak pengumpul data primer.

1. Dalam penelitian ini data diperoleh dari responden dengan tehnik wawancara berupa kuesioner, instrumen yang digunakan merupakan lembar pertanyaan berupa cek list karakteristik responden, *Scale Depression yasevage* untuk mengukur tingkat depresi pada pasien gagal ginjal kronis yang menjalani terapi hemodialisa, dan Instrument kualitas hidup WHOQOL – BREFF untuk mengukur kualitas hidup pada pasien gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisa.
2. Data sekunder dalam penelitian ini diperoleh dari Unit hemodialisa RSUD Panembahan Senopati Bantul, berupa rekam medis pasien, presentase pasien yang kemudian diolah oleh peneliti untuk dijadikan populasi dalam penelitian serta dihitung besar sampel yang akan digunakan dalam penelitian dengan menggunakan rumus slovin.
3. Cara pengumpulan data
  - 1) Pasien gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisa, yang terpilih menjadi sampel didata dengan melihat rekam medis.

- 2) Pasien HD yang terpilih, diberikan *informed consent* untuk menjadi responden.
- 3) Pasien HD kemudian dibagikan kuesioner, setelah dibagikan diberi penjelasan terlebih dahulu mengenai cara pengisian kuesioner.
- 4) Pasien HD yang tidak mampu mengisi kuesioner, dibantu oleh peneliti atau asisten peneliti berdasarkan pertanyaan pada kuesioner.
- 5) Setelah kuesioner terisi, dikumpulkan oleh peneliti disesuaikan dengan nomor urut untuk diolah datanya.

## H. Analisis Data

Pengolahan data pada penelitian ini dilakukan secara komputerisasi program dengan *Software* setelah kuesioner dikumpulkan peneliti memeriksa kelengkapan kuesioner setelah dilakukan perhitungan langkah-langkah sebagai berikut :

1. *Editing*, merupakan kegiatan melakukan pengecekan isian formulir atau kuesioner apakah jawaban yang ada di kuesioner sudah terjawab/terisi semuanya.
2. *Coding*, merupakan kegiatan merubah data berbentuk huruf menjadi data berbentuk angka atau bilangan.
3. *Cleaning*, merupakan kegiatan pengecekan kembali data yang sudah dientri apakah ada kesalahan atau tidak.

4. *Processing*, setelah semua kuesioner terisi penuh dan benar, serta sudah melewati pengkodean, maka langkah selanjutnya adalah memproses data agar data yang sudah di entri dapat dianalisis. Pemrosesan data dilakukan dengan cara mengentri data dari keusioner ke paket program komputer.

### 1. Analisis Univariat

Analisis Univariat yang dilakukan terhadap setiap variabel dari hasil penelitian dimulai dari menghasilkan distribusi dan prosentase dari tiap variabel. Analisis univariat bertujuan untuk menjelaskan dan mendiskripsikan karakteristik dari setiap variable penelitian.

### 2. Analisa Bivariat

Analisis bivariat bertujuan untuk mengetahui hubungan antara variable *dependen* dan *independen* dengan menggunakan rumus Analisa Bivariat dilakukan terhadap dua variabel berhubungan atau berkorelasi yaitu untuk mengetahui antara tingkat depresi dengan kualitas hidup dengan menggunakan rumus korelasi Kendal Tau (T), yakni menguji hubungan antara dua variabel atau lebih dengan skala ordinal (Machfoedz, 2010). Yakni :

Rumus Z adalah rumus signifikansi bila  $n > 10$

$$Z = \frac{T}{\sqrt{\frac{2(2n+5)}{9n(n-1)}}}$$

Keterangan :

T : Koefisien korelasi Kendal Tau yang besarnya  $(-1 < 0 < 1)$

$\sum A$  : Jumlah rangking (jenjang) atas

$\sum B$  : Jumlah rangking (jenjang) bawah

N : Jumlah anggota sampel

S :  $\sum A - \sum B$

## I. Etika Penelitian

Menurut Hidayat (2007), dalam melaksanakan penelitian khususnya jika yang menjadi subjek penelitian adalah manusia, maka peneliti harus memahami hak dasar manusia. Masalah etika yang harus diperhatikan antara lain adalah :

### 1. *Informed Consent*

*Informed Consent* merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dengan responden penelitian dengan memberikan lembaran persetujuan. Tujuannya adalah agar subjek mengerti maksud dan tujuan penelitian, mempengaruhi dampaknya. Jika subjek bersedia, maka mereka harus menandatangani lembar persetujuan. Jika responden tidak bersedia, maka peneliti harus menghormati hak-hak kalien.

## 2. *Anonymity* (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 akan disajikan.

## 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 kerahasiaannya oleh peneliti, hanya kelompok data yang akan dilaporkan pada hasil riset.

### **J. Jalannya Penelitian**

Penelitian ini dilaksanakan dalam beberapa tahapan, sebagai berikut :

#### **1. Tahap Persiapan**

- a. Pada tahap ini peneliti melakukan pengajuan judul, penelusuran *literatur*, pencarian ijin studi pendahuluan, penyusunan proposal, konsultasi pembimbing, mengurus ijin penelitian.

- b. Penentuan jumlah populasi, sampel.
- c. Pengandaan kuesioner dan melengkapi kebutuhan alat tulis yang akan digunakan dalam pengumpulan data.
- d. Koordinasi dengan pihak RSUD dalam rangka recruitment tenaga pengumpulan data.

#### **2. Tahap Pelaksanaan**

- a. Sebelum pelaksanaan peneliti melakukan observasi lapangan serta mengumpulkan data awal baik dari Dinas Kesehatan maupun dari RSUD, seperti data demografi, data penyakit dan lain-lain.
- b. Pelaksanaan di lakukan pada RSUD Panembahan Senopati Bantul.
- c. Sebelum melakukan pengumpulan data setiap Pasien Hemodialisis yang terpilih sebagai sampa l diminta kesediaanya dengan mengisi formulir persetujuan (*informed consent*) Setelah mendapat ijin, peneliti mengadakan pendekatan dan memberi penjelasan tentang tujuan dari penelitian kepada calon responden.
- d. Responden diberikan penjelasan tentang cara mengisi kuesioner tingkat depresi dan dipersilahkan bertanya jika belum jelas.
- e. Selama pengisian kuesioner peneliti berada di dekat responden untuk mengantisipasi pertanyaan dan ketidakjelasan responden.

### **3. Tahap Penyelesaian**

Penyusunan laporan proposal Penelitian, seminar hasil proposal dan dilanjutkan dengan perbaikan dan pengumpulan laporan proposal skripsi.

## **K. Kesulitan dan Kelemahan Penelitian**

### **1. Kesulitan**

- a. Peneliti kesulitan dalam proses pengambilan data karena hampir seluruh responden meminta untuk membacakan kuesioner dalam bahasa yang mudah untuk di pahami responden, sehingga peneliti membutuhkan waktu yang lama untuk memperoleh data dari responden, selain itu penelitian ini merupakan penelitian payung (bersama) sehingga terdapat beberapa responden yang awalnya menjadi responden tapi pada akhirnya di ekslusi di karenakan kondisi responden setelah terapi hemodialisa tidak kooperatif karena kondisi yang lemah.

### **2. Kelemahan**

- a. Dalam penelitian ini tidak ada hubungan antar variabel hal ini dapat disebabkan faktor-faktor lain yang mempengaruhi tingkat depresi seperti dukungan keluarga, status sosial ekonomi, mekanisme coping yang belum diteliti karena tidak termasuk didalam variabel penelitian.