

BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

Metode penelitian adalah cara ilmiah untuk mendapatkan data dengan tujuan dan kegunaan tertentu. Cara ilmiah berarti kegiatan penelitian dilandasi oleh ciri-ciri keilmuan yaitu rasional, empiris, dan sistematis (Sugiyono, 2024).

3.1 Desain Penelitian

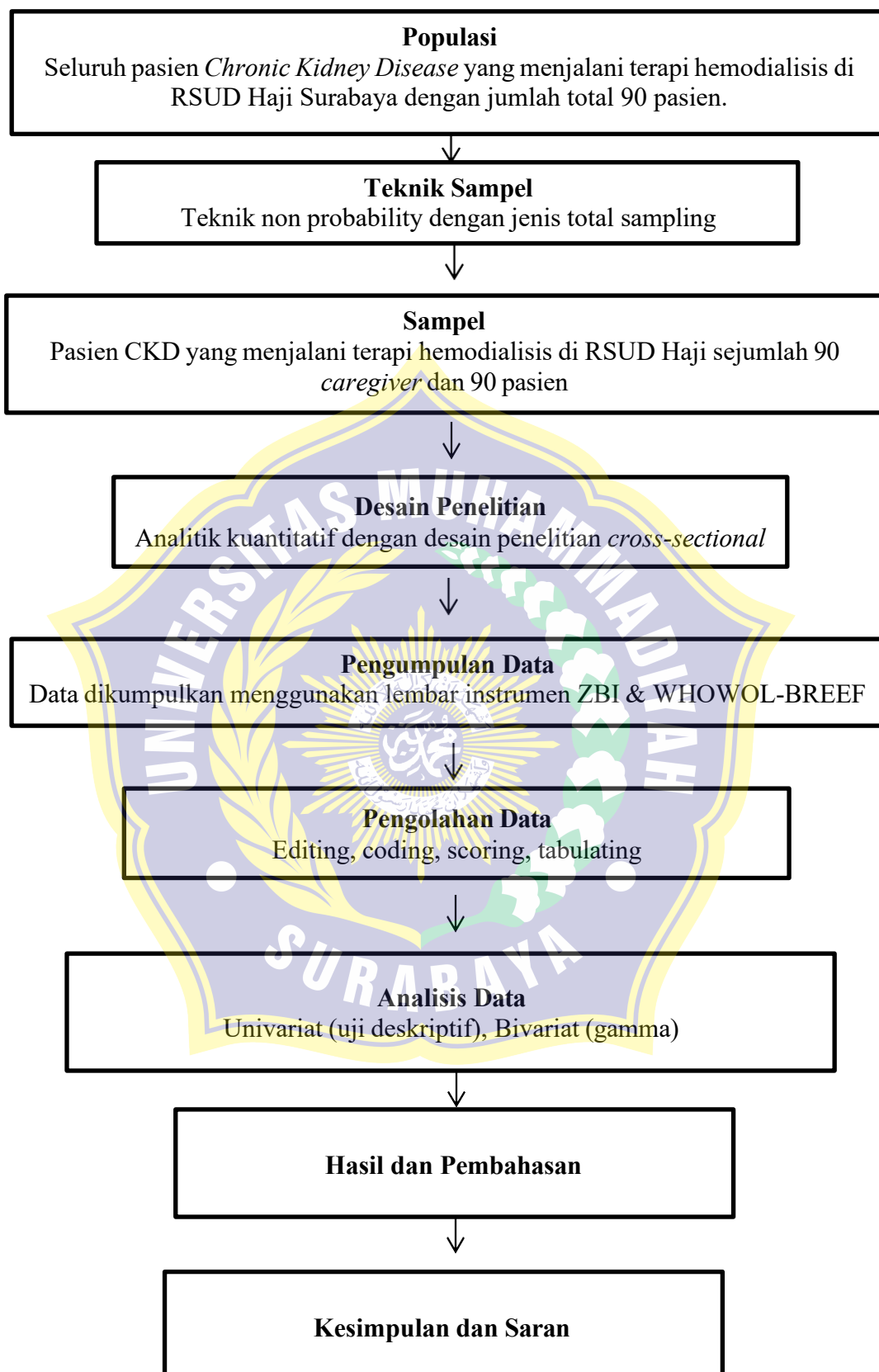
Desain penelitian adalah rancangan atau kerangka yang digunakan untuk mengarahkan proses penelitian agar dapat memperoleh data sesuai tujuan. Menurut Sugiyono, (2024) desain penelitian kuantitatif merupakan metode ilmiah yang konkrit atau empiris, obyektif, terukur, rasional, dan sistematis.

Penelitian ini menggunakan desain analitik kuantitatif dengan pendekatan *cross-sectional*. Desain ini dipilih untuk mengetahui hubungan antara *caregiver burden* terhadap kualitas hidup pasien *Chronic Kidney Disease* (CKD) yang menjalani terapi hemodialisis di RSUD Haji Surabaya. Pendekatan *cross-sectional* dilakukan dengan cara mengukur variabel independen (*caregiver burden*) dan variabel dependen (kualitas hidup) pada waktu yang bersamaan. Desain ini dipilih karena mampu menggambarkan hubungan antar variabel secara obyektif, efisien, dan sesuai dengan kondisi lapangan. Dari variabel tersebut selanjutnya dicari seberapa hubungan variabel independen terhadap variabel dependen (Sugiyono, 2024). Penelitian ini dilakukan di ruang hemodialisis RSUD Haji Surabaya dengan pengumpulan data *caregiver burden*

dan kualitas hidup dari masing-masing responden.



3.2 Kerangka Kerja



Gambar 3. 1 Kerangka Kerja

3.3 Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Ruang Hemodialisis RSUD Haji Surabaya yang merupakan salah satu fasilitas layanan kesehatan rujukan utama dengan jumlah pasien CKD yang menjalani terapi hemodialisis cukup tinggi di wilayah Jawa Timur. Waktu pelaksanaan penelitian dilakukan pada bulan Februari 2026 meliputi tahap persiapan, pengambilan data, dan analisis hasil.

3.4 Populasi, Sampel, dan Teknik Sampling

3.4.1 Populasi

Menurut Sugiyono, (2024) populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas objek atau subjek dengan kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan ditarik kesimpulannya. Populasi dalam penelitian ini ada 90 pasien CKD yang menjalani hemodialysis dan s di RSUD Haji Surabaya.

3.4.2 Sampel

Sampel merupakan bagian dari populasi yang akan diteliti atau sebagian jumlah dari karakteristik yang dimiliki oleh populasi. Sampel terdiri atas bagian populasi terjangkau yang dapat dipergunakan sebagai subjek penelitian melalui sampling (Sugiyono, 2024). Sampel penelitian ini adalah seluruh pasien CKD yang menjalani terapi hemodialisis di RSUD Haji dengan jumlah sampel yang diambil adalah 90 responden.

3.4.3 Teknik Sampling

Teknik sampling merupakan cara yang digunakan peneliti untuk menentukan sebagian anggota populasi yang akan dijadikan sampel penelitian. Dalam penelitian ini, teknik sampling yang digunakan adalah non probability sampling

dengan metode total sampling. Peneliti menggunakan teknik total sampling karena seluruh anggota populasi yang memenuhi kriteria penelitian dijadikan sebagai sampel, sehingga data yang diperoleh dapat menggambarkan kondisi populasi secara lebih menyeluruh. Menurut (Sugiyono, (2024) Probability sampling merupakan teknik pengambilan sampel dimana setiap anggota populasi memiliki kesempatan yang sama untuk dipilih menjadi responden.

3.5 Variabel Penelitian dan Definisi Operasional

3.5.1 Variabel Penelitian

1. Variabel independen (bebas):

Variabel independen atau biasa disebut variabel bebas adalah variabel yang mempengaruhi atau nilainya menentukan variabel lainnya. Dalam penelitian ini variabel independennya yaitu *caregiver burden*.

2. Variabel dependen (terikat):

Variabel dependen atau biasa disebut dengan variabel terikat adalah variabel yang dipengaruhi oleh variabel lainnya. Pada penelitian ini variabel dependennya adalah kualitas hidup pada pasien CKD.

3.5.2 Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Instrumen	Indikator	Skala	Skor
1.	Variable independent: <i>Caregiver Burden</i>	Tingkat beban fisik, emosional, dan sosial yang dirasakan <i>caregiver</i> dalam merawat pasien CKD.	Zarit Burden Interview (ZBI)	1. Waktu/ketergantungan 2. Stress emosional 3. Emosi negatif 4. Relasi sosial 5. Kekhawatiran masa depan 6. Ketergantungan 7. Beban finansial 8. Privasi/ruang pribadi 9. Rasa bersalah 10. Kelelahan fisik 11. Kesehatan pribadi 12. Waktu pribadi 13. Hubungan sosial 14. Kontrol diri/otonomi 15. Ketergantungan berlebihan 16. Stigma social 17. Sikap terhadap dukungan 18. Hubungan interpersonal 19. Kelelahan 20. Gangguan aktivitas	Ordinal	Setiap item dinilai menggunakan skala likert 5 poin : 0 = Tidak pernah 1 = Jarang 2 = Kadang-kadang 3 = Sering 4 = Hampir selalu Total skor berkisar antara 0 sampai 88, dengan interpretasi 0-20 = Beban ringan 21-40 = Beban sedang 41-60 = Beban berat >60 = Beban sangat berat

				21. Keputusan 22. beban total		
2.	Kualitas Hidup	Persepsi pasien CKD terhadap kesejahteraan hidupnya	WHOQOL-BREF	1. Kesehatan fisik 2. Psikologis 3. Hubungan sosial 4. Lingkungan 5. Dua item umum - (Bagaimana Anda menilai kualitas hidup Anda secara keseluruhan?) - (Seberapa puas Anda dengan kesehatan Anda?)	Ordinal	Setiap item dinilai menggunakan skala likert 5 poin : 1 = Sangat Buruk 2 = Buruk 3 = Cukup 4 = Baik 5 = Sangat baik Skor tiap domain dikonversi menjadi skala 1-100. Semakin tinggi skor menunjukkan kualitas hidup yang lebih baik

Tabel 3. 1 Definisi Operasional

3.6 Pengumpulan dan Pengelolaan Data

3.6.1 Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian merupakan alat ukur yang digunakan oleh peneliti untuk mengumpulkan data agar memperoleh hasil yang objektif dan valid (Nursalam, 2020). Instrumen penelitian digunakan untuk mengukur nilai variabel yang diteliti (Sugiyono, 2024). Dalam penelitian ini, instrumen yang digunakan adalah instrumen ZBI & WHOQOL-BREF,

Variabel independen yakni *caregiver burden* menggunakan instrumen ZBI yaitu alat ukur baku untuk menilai burden dalam aspek fisik, psikologis, sosial, dan ekonomi yang akan diisi oleh *caregiver*.

Variabel dependen yakni kualitas hidup diukur menggunakan instrumen WHOQOL-BREF yaitu alat ukur baku untuk menilai kualitas hidup pasien yang mencakup kesehatan fisik, psikologis, hubungan sosial, dan lingkungan yang akan diisi oleh pasien penderita CKD yang menjalani Hemodialisis (Pio dkk., 2022).

3.7 Teknik Pengumpulan dan Pengolahan Data

3.7.1 Teknik Pengumpulan Data

1. Persiapan

- a. Langkah awal peneliti dalam pengumpulan data yaitu meminta persetujuan dari tempat yang ingin diteliti (RSUD Haji Surabaya).
- b. Menyusun lembar pengisian kuesioner terstruktur.
- c. Melakukan persamaan persepsi dengan tim sesama mahasiswa mengenai tujuan penelitian, teknik komunikasi dengan responden, prosedur pengisian kuesioner, serta cara penilaian instrumen penelitian. Persamaan persepsi dilakukan untuk

menyamakan pemahaman dan meminimalkan terjadinya bias selama proses pengumpulan data.

2. Pelaksanaan:

- a. Peneliti melakukan pendekatan kepada pasien untuk memperoleh persetujuan (informed consent).
- b. Peneliti menerangkan proses penelitian yang akan dilakukan kepada responden
- c. Menjelaskan tujuan dan manfaat penelitian kepada responden.
- d. Mengukur tingkat caregiver burden dan kualitas hidup dengan menggunakan instrumen penelitian
- e. Data hasil pengisian kuisioner dicatat.

3. Pengolahan Data:

- a. Setelah data didapatkan lalu peneliti memberikan kode lalu diundi dan diambil secara acak untuk dijadikan sampel.
- b. Data dikodekan, diverifikasi, kemudian dimasukkan ke perangkat lunak SPSS untuk dilakukan analisis statistik.

3.7.2 Pengolahan Data

Teknik pengolahan data adalah proses sistematis untuk mengolah, menafsirkan, dan menarik kesimpulan dari data yang telah dikumpulkan. Sugiyono, menjelaskan bahwa dalam penelitian kuantitatif, pengolahan data dilakukan setelah data terkumpul, menggunakan pendekatan statistik deduktif untuk menguji hipotesis atau menjawab rumusan masalah.

Dalam penelitian ini, pengolahan data dilakukan dengan tahapan sebagai

1. Editing (Penyuntingan data)

Tahap ini bertujuan untuk memeriksa kelengkapan, kejelasan, dan konsistensi data yang telah dikumpulkan melalui lembar kuisioner. Peneliti meninjau kembali setiap lembar data untuk memastikan tidak terdapat kesalahan penulisan, data yang kosong, maupun ketidaksesuaian antara variabel. Proses editing dilakukan segera setelah pengumpulan data untuk meminimalisasi kesalahan pencatatan. Jika ditemukan data yang tidak lengkap, peneliti akan melakukan klarifikasi langsung kepada responden atau mencocokkan kembali dengan data rekam medis pasien di ruang hemodialisis RSUD Haji Surabaya.

2. Coding Data

Setelah data dinyatakan lengkap dan valid, tahap berikutnya adalah proses pemberian kode atau coding. Coding bertujuan untuk mengubah data kualitatif menjadi bentuk kuantitatif dengan menggunakan simbol angka agar memudahkan dalam proses analisis statistik. Setiap variabel diberikan kode tertentu sesuai dengan kategori yang telah ditetapkan dalam definisi operasional. Coding dilakukan untuk memudahkan pengolahan terhadap item-item yang tidak diberikan skor.

3. Scoring (Pemberian Nilai)

Pada tahap ini, peneliti memberikan skor atau nilai numerik terhadap data yang telah dikodekan. Scoring dilakukan untuk variabel- variabel yang memiliki nilai kuantitatif seperti nilai akhir hasil caregiver burden dan kualitas hidup sebelum dan sesudah terapi hemodialisis.

4. Tabulating (Penyusunan Tabel Data)

Tahap akhir dalam pengolahan data adalah tabulasi atau tabulating, yaitu proses menyusun data yang telah diberi kode dan skor kedalam bentuk tabel distribusi frekuensi. Tujuan tabulasi adalah untuk mempermudah peneliti dalam membaca, menafsirkan, dan melakukan analisis statistik. Data disusun dalam tabel kemudian hasil tabulasi ini akan diolah menggunakan perangkat lunak statistic SPSS untuk dilakukan analisis univariat dan bivariat sesuai dengan tujuan penelitian

3.7.3 Analisis Data

3.7.3.1 Analisis Univariat

Analisis univariat digunakan untuk menggambarkan karakteristik setiap variabel penelitian secara deskriptif. Pada penelitian ini, analisis univariat mencakup karakteristik demografi dan klinis responden, serta gambaran variabel utama penelitian, yaitu *caregiver burden* dan kualitas hidup pasien CKD yang menjalani hemodialisis.

Variabel yang dianalisis secara univariat meliputi:

- a. Karakteristik pasien: usia, jenis kelamin, lama menjalani hemodialisis, frekuensi hemodialisis per minggu
- b. Karakteristik caregiver: usia caregiver, jenis kelamin, hubungan dengan pasien, lama merawat pasien
- c. *Caregiver burden* (ringan, sedang, berat)
- d. Kualitas hidup pasien CKD (baik, sedang, buruk atau berdasarkan domain kualitas hidup)

Penyajian data dilakukan dalam bentuk:

- a. Distribusi frekuensi dan persentase untuk variabel kategorik
- b. Nilai mean, median, standar deviasi, nilai minimum dan maksimum untuk variabel numerik

Tujuan analisis univariat adalah:

- a. Menggambarkan karakteristik demografi pasien CKD yang menjalani hemodialisis dan *caregiver*
- b. Menggambarkan tingkat *caregiver burden* pada *caregiver* pasien CKD
- c. Menggambarkan tingkat kualitas hidup pasien CKD yang menjalani hemodialisis.

3.7.3.2 Analisis Bivariat

Analisis bivariat digunakan untuk menguji hubungan antara *caregiver burden* sebagai variabel independen dengan kualitas hidup pasien CKD yang menjalani hemodialisis sebagai variabel dependen. Selain itu, analisis ini juga digunakan untuk menilai hubungan karakteristik demografi dan klinis tertentu terhadap kualitas hidup pasien. Uji statistik yang digunakan disesuaikan dengan skala data dan distribusi data, yaitu: Uji Gamma digunakan untuk mengetahui hubungan antara dua variabel ordinal dan melihat arah serta kekuatan hubungan.

Tujuan analisis bivariat adalah:

- a. Mengetahui adanya hubungan antara *caregiver burden* dengan kualitas hidup CKD yang menjalani hemodialisis.

- b. Mengidentifikasi karakteristik pasien dan *caregiver* yang berhubungan dengan kualitas hidup pasien
- c. Menilai besarnya kontribusi *caregiver burden* terhadap kualitas hidup pasien CKD

3.8 Etika Penelitian

Etika penelitian adalah prinsip moral yang menjadi pedoman peneliti dalam berinteraksi dengan subjek penelitian dan mengelola data. Etika Penelitian dilaksanakan di RSUD Haji Surabaya unit hemodialisis. Penelitian ini dilakukan setelah mendapat rekomendasi dari Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surabaya dan telah mendapat izin dari direktur RSUD Haji Surabaya. Penelitian dilakukan dengan menjalankan berbagai prosedur yang berhubungan dengan etika penelitian.

3.8.1 Informed Consent (Lembar Persetujuan)

Sebelum penelitian dilakukan, peneliti memberikan penjelasan lengkap kepada responden mengenai tujuan, manfaat, dan prosedur penelitian. Responden kemudian menandatangani lembar persetujuan sebagai bentuk kesediaan berpartisipasi secara sukarela tanpa paksaan.

3.8.2 Anonymity (Tanpa Nama)

Identitas responden tidak dicantumkan dalam laporan penelitian. Data hanya diberi kode oleh peneliti untuk menjaga kerahasiaan dan menghindari penyalahgunaan informasi pribadi.

3.8.3 Confidentiality (Kerahasiaan Data)

Semua informasi yang diperoleh dari responden dijaga kerahasiaannya oleh peneliti dan hanya digunakan untuk kepentingan akademik dan penelitian. Data tidak akan disebarluaskan tanpa izin dari guna menjaga privasi responden.

3.8.4 Beneficience dan Non Maleficence

Penelitian yang dilakukan memberikan keuntungan atau manfaat untuk mengetahui sejauh mana caregiver memengaruhi kualitas hidup pasien CKD. Proses penelitian yang dilakukan diharapkan juga tidak akan menimbulkan kerugian bagi responden atau pihak-pihak yang bersangkutan.

3.9 Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan, di antaranya menggunakan desain cross-sectional sehingga pengukuran variabel dilakukan pada satu waktu dan tidak dapat menjelaskan hubungan sebab-akibat secara mendalam, melainkan hanya menggambarkan hubungan pada saat penelitian berlangsung. Selain itu, data diperoleh melalui kuesioner *self-report* yang berpotensi menimbulkan bias subjektivitas, seperti kemungkinan responden kurang memahami pertanyaan atau tidak sepenuhnya menggambarkan kondisi yang sebenarnya. Keterbatasan lainnya adalah jumlah sampel dan ruang lingkup penelitian yang terbatas pada satu lokasi sehingga hasil penelitian ini belum tentu dapat digeneralisasikan pada populasi yang lebih luas dengan karakteristik yang berbeda.