

## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

#### **A. Desain Penelitian**

Metode penelitian yang digunakan adalah studi observasional dengan metode deskriptif korelasi, yaitu untuk mengetahui tingkat hubungan antara dua variabel atau lebih yang akan diteliti tanpa melakukan perubahan maupun manipulasi terhadap data yang sudah ada (Arikunto, 2010).

#### **B. Populasi dan Sampel**

##### **1. Populasi**

Populasi penelitian ini adalah seluruh pasien penyakit ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di RSUD Panembahan Senopati Bantul yang berjumlah  $\pm 160$ .

##### **2. Sampel**

Besar sampel untuk penelitian dengan teknik wawancara dan pengamatan dapat ditentukan dengan teknik sampel dan sesuai kemampuan peneliti (Arikunto, 2005). Gay dan Diehl (1992) berpendapat bahwa semakin banyak sampel hasilnya semakin representatif dan dapat digeneralisir. Namun, penentuan besar sampel ini bergantung pada jenis penelitiannya, dimana untuk penelitian korelasional dibutuhkan subyek minimum sebanyak 30. Sehingga

sampel dalam penelitian ini adalah minimum 30 pasien penyakit ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di RSUD Panembahan Senopati Bantul yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi.

Kriteria inklusi pemilihan sampel penelitian adalah sebagai berikut:

- a. Pasien yang menjalani hemodialisis
- b. Pasien yang bersedia ikut serta dalam penelitian
- c. Mampu berkomunikasi dengan baik

Kriteria eksklusi pemilihan sampel penelitian adalah sebagai berikut:

- a. Pasien dengan penurunan kesadaran
- b. Tidak bisa membaca dan menulis
- c. Memiliki gangguan pendengaran dan penglihatan
- d. Tidak selesai dalam mengisi kuesioner

### **C. Lokasi dan Waktu Penelitian**

Penelitian dilakukan di Instalasi Dialisis RSUD Panembahan Senopati Bantul. Waktu penelitian dimulai dari bulan Agustus sampai Oktober 2016.

### **D. Variabel Penelitian**

Variabel dalam penelitian ini terdiri dari variabel independen (bebas) yaitu fungsi kognitif pada pasien penyakit ginjal kronik yang

menjalani hemodialisis. Variabel dependen (terikat) dalam penelitian ini adalah kualitas hidup.

## **E. Definisi Operasional**

### **1. Penyakit Ginjal Kronik**

Penyakit ginjal kronik atau dikenal dengan CKD (*Chronic Kidney Disease*) menurut NKF-K/DOQI (2010), adalah pasien yang memiliki salah satu kriteria sebagai berikut:

- a. Kerusakan ginjal  $\geq 3$  bulan, dimana terdapat abnormalitas struktur atau fungsi ginjal dengan atau tanpa penurunan GFR, yang dimanifestasikan oleh satu atau beberapa gejala berikut:
  - 1) Abnormalitas komposisi darah atau urin
  - 2) Abnormalitas pemeriksaan pencitraan
  - 3) Abnormalitas biopsi ginjal
- b.  $GFR < 60 \text{ ml/mnt}/1,73 \text{ m}^2$  selama  $\geq 3$  bulan dengan atau tanpa tanda kerusakan ginjal lainnya yang telah disebutkan sebelumnya di atas.

### **2. Hemodialisis**

Hemodialisis merupakan terapi pengganti ginjal yang dapat mengeluarkan produk sisa metabolisme dan mengoreksi gangguan keseimbangan cairan dan elektrolit pada pasien gagal ginjal di Instalasi Dialisis di RSUD Panembahan Senopati Bantul.

### 3. Penurunan Fungsi Kognitif

Penurunan fungsi kognitif adalah suatu keadaan dimana terdapat gangguan cara berpikir, kalkulasi, memperhatikan (atensi), mengingat (memori), mengerti pembicaraan/berkomunikasi (bahasa), bergerak (motorik) dan merencanakan/melaksanakan keputusan (eksekutif). Pengukuran variabel ini menggunakan kuesioner *Montreal Cognitive Assesment*-Versi Indonesia (MoCA-Ina). Pengukuran fungsi kognitif menggunakan kuesioner MoCA-Ina yang dilakukan secara langsung kepada responden penelitian. Hasil pengukuran ini diinterpretasikan dengan kategori terdapat gangguan fungsi kognitif jika nilai skor MoCA-Ina <26 dan tidak terdapat gangguan jika nilai skor 26-30.

### 4. Kualitas Hidup

Kualitas hidup merupakan gambaran kemampuan seorang individu menjalankan aktivitas dalam hidupnya. Pengukuran kualitas hidup ini menggunakan kuesioner *Short Form 36* (SF 36). Cara mengukurnya melalui wawancara langsung terhadap responden penelitian. Hasil pengukuran kualitas hidup buruk apabila jumlah skor <60 dan kualitas hidup baik jika jumlah skor  $\geq 60$ .

## **F. Alat dan Bahan Penelitian**

Alat dan bahan penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah:

- a. Data pasien hemodialisis dari buku registrasi pasien hemodialisis di RSUD Panembahan Senopati Bantul.
- b. *Informed consent*
- c. Kuesioner MoCA-Ina dan kuesioner *Short Form 36* (SF 36).
- d. Kertas kosong, pensil, pulpen.

## **G. Jalannya Penelitian**

### 1. Tahap pra penelitian

Tahap ini meliputi observasi dan studi pustaka untuk menentukan tempat dilakukannya penelitian, populasi dan sampel penelitian dengan mencari referensi seperti jurnal dan penelitian terdahulu yang berkaitan dengan penelitian yang akan dilakukan.

### 2. Tahap persiapan penelitian

Tahap ini meliputi penyusunan proposal, perumusan masalah, penentuan instrumen yang akan digunakan untuk penelitian, dan pembuatan surat izin penelitian.

### 3. Tahap pelaksanaan

Tahap ini dimulai dengan menyerahkan surat izin penelitian ke RSUD Panembahan Senopati Bantul. Setelah mendapatkan izin, barulah memilah responden penelitian ini sesuai kriteria inklusi dan eksklusi kemudian meminta kesediaannya untuk menjadi subyek dalam penelitian (*informed consent*). Pengumpulan data dilakukan

oleh peneliti sendiri dari awal hingga akhir dengan wawancara menggunakan kuesioner MoCA-Ina dan kuesioner SF 36.

#### 4. Tahap penyelesaian

Tahap ini meliputi pengolahan data dan analisa data penelitian dengan program komputer kemudian dilanjutkan penyelesaian penyusunan karya tulis ilmiah (KTI). KTI yang sudah selesai kemudian diajukan untuk revisi dan seminar jika diperlukan.

### H. Uji Validitas dan Reliabilitas

Kuesioner MoCA sudah dibakukan sebagai kuesioner umum sejak tahun 1996 dan telah diuji validitas dan reabilitasnya. Validitas dan reabilitas MoCA untuk mendeteksi gangguan kognitif ringan adalah 90–96% (sensitifitas) dan 87–95% (spesifisitas) (Doerflinger, 2012).

Menurut Doerflinger (2012), MoCA dalam versi Indonesia (MoCA – Ina) telah diuji oleh Husein *et al.*, (2009). Hasil penelitian menunjukkan bahwa sensitivitas MoCA-Ina terhadap MMSE untuk skrining MCI (*Mild Cognitive Impairment*) adalah 89%, dan untuk skrining demensia adalah 72%. Spesifisitas MoCA-Ina terhadap MMSE untuk skrining MCI adalah 48%, dan untuk skrining demensia adalah 96%. Nilai prediksi positif MoCA-Ina untuk skrining MCI adalah 66%, dan untuk skrining demensia adalah 80%. Nilai prediksi negatif MoCA-Ina untuk skrining MCI adalah 80%, dan untuk skrining demensia adalah 95% (Sangkereng, 2014).

*Short Form-36 (SF-36)* mempunyai nilai reliabilitas yang diuji menggunakan estimasi reliabilitas *Cronbach's  $\alpha$  (alpha)*, dimana koefisien  $\alpha$  keseluruhan Cronbach dari SF-36 kuesioner adalah 0,791, sedangkan koefisien  $\alpha$  masing-masing Cronbach untuk masing-masing tujuh dimensi  $>0,70$ , kecuali dimensi fungsi sosial adalah 0,631. Hasil penelitian menunjukkan bahwa SF-36 kuesioner adalah reliabel dan valid (Zhang, *et al.*, 2012).

#### **I. Analisis Data**

Data yang sudah didapatkan dari prosedur penelitian dikumpulkan kemudian dianalisis dengan menggunakan program komputer yaitu SPSS. Sebelumnya dilakukan uji normalitas distribusi data terlebih dahulu menggunakan uji *Shapiro-wilk* oleh karena besar sampel  $<50$  (sampel kecil). Pengukuran statistik korelasi yang digunakan adalah uji *chi-square*, yaitu uji komparatif non parametris yang dilakukan pada dua variabel, dimana skala data kedua variabel adalah nominal dengan menggunakan SPSS (*Statistical Product and Service Solution*) 16 for Windows.

#### **J. Etika Penelitian**

Dalam melakukan penelitian ini, maka peneliti memperhatikan masalah etika penelitian yang meliputi:

1. *Informed Consent*

Merupakan bentuk persetujuan peneliti dengan memberikan lembar persetujuan kepada responden. Jika responden bersedia, maka responden harus menandatangani lembar persetujuan.

## 2. *Anonimity*

Untuk menjaga kerahasiaan responden, peneliti tidak mencantumkan nama responden hanya memberi nomor kode pada lembar kuesioner data.

## 3. *Confidentiality*

Semua informasi yang telah dikumpulkan peneliti dijamin kerahasiannya, hanya kelompok data tertentu yang disajikan sebagai hasil penelitian.

