

BAB IV

METODELOGI PENELITIAN

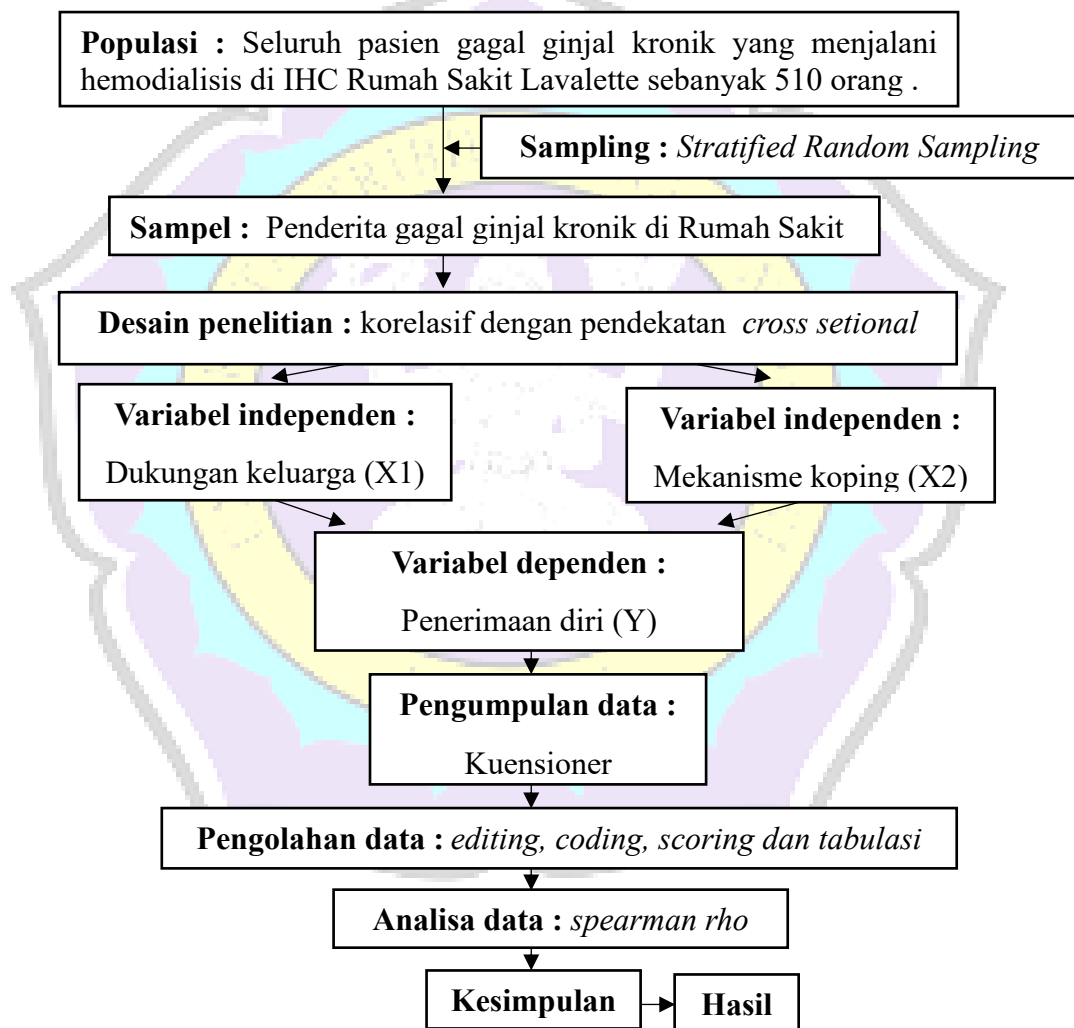
4.1 Desain Penelitian

Desain penelitian ini termasuk dalam jenis penelitian korelasional bertujuan untuk mengetahui terdapat atau tidaknya keterkaitan antara dua variabel maupun lebih. Teknik korelasi digunakan oleh peneliti untuk menilai tingkat hubungan yang terjadi antara satu variabel dengan variabel lainnya (Sugiyono, 2020). Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan rancangan *cross-sectional* atau studi korelasional. Tujuan penelitian diarahkan untuk mengetahui hubungan antara variabel independen dengan variabel lainnya pada waktu yang bersamaan.

Penelitian ini menggunakan desain korelasional yaitu suatu jenis penelitian yang bertujuan untuk mengidentifikasi adanya hubungan antara variabel bebas dan variabel terikat. Desain korelasional merupakan metode statistik yang dimanfaatkan untuk mengetahui tingkat kekuatan atau derajat hubungan linier antara dua variabel atau lebih. Hubungan liniernya (berbentuk garis lurus) maka semakin besar atau tinggi tingkat keterkaitan garis lurus antara kedua variabel atau lebih tersebut. Penelitian ini menggunakan pendekatan *cross sectional* yaitu jenis penelitian yang pelaksanaannya pengukuran atau observasi datanya dilakukan hanya satu kali pada satu waktu tertentu (Nursalam, 2017). Penelitian ini dilakukan untuk mengkaji hubungan dukungan keluarga dan mekanisme koping terhadap penerimaan diri pasien hemodialisis di IHC Rumah Sakit Lavalette.

4.2 Kerangka Kerja

Kerangka kerja penelitian merupakan rancangan sistematis yang menjelaskan alur pelaksanaan kegiatan penelitian secara menyeluruh. Kerangka ini membantu peneliti dalam menentukan arah, langkah dan komponen penting yang akan dikaji. Rancangan tersebut mencakup subjek yang akan diteliti, variabel utama penelitian serta variabel lain yang dapat memengaruhi hasil penelitian (Arikunto, 2018).



Gambar 4.1 Hubungan Dukungan Keluarga Dan Mekanisme Koping Dengan Penerimaan Diri Terhadap Penyakit Pada Pasien Yang Menjalani Hemodialisis

4.3 Lokasi Dan Waktu Penelitian

Lokasi penelitian merupakan tempat atau situasi sosial yang digunakan peneliti dalam melakukan proses pengumpulan data (Sugiyono, 2022). Penelitian ini dilaksanakan di IHC Rumah Sakit Lavalette. Waktu pelaksanaan penelitian direncanakan berlangsung mulai bulan november 2025 menyesuaikan dengan jadwal yang telah ditetapkan untuk penelitian.

4.4 Populasi, Sampel Dan Teknik Sampling

4.4.1 Populasi

Populasi diartikan sebagai suatu wilayah generalisasi yang mencakup objek atau subjek dengan karakteristik serta kualitas tertentu yang telah ditentukan oleh peneliti untuk diteliti, kemudian hasilnya dijadikan dasar dalam penarikan kesimpulan. Populasi digunakan untuk memperoleh kesimpulan yang mewakili keseluruhan karakteristik kelompok yang diteliti (Sugiyono, 2022). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien yang menjalani hemodialisis pada tahun 2025 di IHC Rumah Sakit Lavalette. Penelitian ini melibatkan 510 penderita pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis.

4.4.2 Sampel

Sampel merupakan bagian dari jumlah serta karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut. Populasi berjumlah besar dan peneliti tidak memungkinkan untuk meneliti seluruh anggota populasi karena keterbatasan waktu, tenaga, serta dana maka peneliti dapat menggunakan sebagian dari populasi tersebut sebagai sampel. Hasil yang diperoleh dari penelitian terhadap sampel tersebut dapat digunakan untuk menarik kesimpulan yang berlaku bagi populasi secara keseluruhan. Sampel

yang diambil dari populasi harus benar-benar bersifat representatif atau mampu mewakili populasi secara tepat. Sampel yang tidak representatif diibaratkan seperti empat orang yang matanya ditutup kemudian diminta menyimpulkan karakteristik dari sesuatu yang tidak mereka lihat (Sugiyono, 2020). Sampel penelitian ini melibatkan 92 pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di IHC Rumah Sakit Lavalette. Rumus yang disusun oleh (Dahlan, 2017) digunakan untuk menentukan ukuran sampel minimum :

$$\left[\frac{Za + Z\beta}{0,5 \ln (1+r)/(1-r)} \right]^2 + \pi$$

$$\left[\frac{(1,64 + 1,28)}{0,5 \ln (1 + 0,3)/(1 - 0,3)} \right]^2 + 3$$

$$= 92,04 = 92 \text{ Responden}$$

Keterangan:

Za : Deviat buku alfa (1,64)

Z β : Deviat buku beta (1,28)

r : Koefisien korelasi yang dianggap bermakna (0,3)

π : 3

4.4.3 Teknik Sampling

Teknik sampling adalah suatu metode dalam pengambilan sampel. Teknik ini digunakan untuk menentukan bagian dari populasi yang akan dijadikan sampel dalam penelitian. Beragam teknik sampling dapat diterapkan sesuai dengan tujuan dan karakteristik penelitian yang dilakukan. Proses ini bertujuan agar data yang diperoleh dapat menggambarkan kondisi populasi secara akurat dan relevan dengan fokus penelitian. Pendekatan tersebut memungkinkan peneliti memperoleh hasil penelitian yang valid dan dapat digeneralisasikan sesuai dengan tujuan kajian (Sugiyono, 2022). Penelitian ini menggunakan teknik *stratified random sampling*.

Populasi penelitian berjumlah 510 pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di IHC Rumah Sakit Lavalette. Populasi tersebut terlebih dahulu dibagi ke dalam beberapa strata berdasarkan *shift* pelayanan hemodialisis (*shift* 1, *shift* 2, dan *shift* 3). Pembagian ini dilakukan untuk memastikan setiap kelompok *shift* terwakili dalam penelitian. Selanjutnya, peneliti menentukan jumlah sampel dari masing-masing strata secara proporsional sesuai dengan jumlah pasien pada setiap *shift*. Responden dipilih secara acak hingga diperoleh total sampel sebanyak 92 responden. Teknik ini digunakan untuk meningkatkan representativitas sampel dan meminimalkan bias pemilihan responden.

4.5 Kriteria Inklusi Dan Eksklusi

Penelitian dapat mengurangi bias dalam hasil penelitian dengan menetapkan kriteria sampel. Kasus dimana variabel kontrol mempengaruhi variabel yang diteliti. Kriteria inklusi dan eksklusi adalah dua jenis kriteria sampel.

4.5.1 Kriteria Inklusif

Seorang subjek penelitian dapat dimasukkan kedalam penelitian sesuai dengan kriteria inklusif (Nursalam, 2020). Kriteria inklusif berfungsi untuk menentukan individu yang sesuai dengan tujuan dan kebutuhan penelitian. Berikut adalah karakteristik sampel yang dapat dimasukkan kedalam penelitian :

- a. Penderita gagal ginjal yang sedang menjalani hemodialisis yang bersedia menjadi responden
- b. Penderita yang sedang menjalani hemodialisis dengan frekuensi dua kali seminggu dipilih untuk menjaga keseragaman kondisi klinis karena variasi

frekuensi terapi dapat memengaruhi status kesehatan dan berpotensi menimbulkan bias.

- c. Penderita yang telah menjalani pengobatan atau pemeriksaan rutin juga dijadikan kriteria mengingat keteraturan dalam kontrol medis menandakan kepatuhan terhadap terapi dan memudahkan peneliti memperoleh data yang lebih konsisten.
- d. Pasien yang telah menjalani terapi hemodialisis selama minimal 6 bulan termasuk dalam kriteria karena periode tersebut dianggap cukup bagi individu untuk melewati tahap awal adaptasi terhadap penyakit gagal ginjal kronis sehingga kondisi penerimaan diri dapat diamati secara lebih stabil.

4.5.2 Kriteria Eksklusi

Subjek yang tidak memenuhi kriteria inklusi dikeluarkan atau dihilangkan. Proses ini dikenal sebagai penerapan kriteria eksklusi yaitu upaya untuk memastikan bahwa hanya responden yang benar-benar relevan dan sesuai dengan tujuan penelitian yang dilibatkan (Nursalam, 2020). Penelitian eksklusi antara lain :

- a. Penelitian ini tdk menerima peserta yang tidak bersedia mengikuti prosedur penelitian dari awal hingga akhir atau keluar selama penelitian.
- b. Pasien yang mengalami komplikasi gagal ginjal kronik yang dapat memengaruhi jalannya penelitian.

4.6 Variabel Penelitian

Variabel merupakan karakteristik atau atribut yang dimiliki oleh individu maupun organisasi yang dapat diukur atau diamati. Variabel memiliki kemungkinan untuk berbeda antara satu individu atau organisasi dengan yang lainnya. Variabel dapat dijadikan objek penelitian sehingga menghasilkan data yang bersifat kategorikal (data diskrit atau nominal) maupun data yang bersifat kontinum (ordinal, interval, dan rasio) (Sugiyono, 2020).

4.6.1 Variabel Bebas (*independen*)

Variabel *independen* disebut sebagai variabel stimulus, prediktor, atau antecedent. Istilah ini dalam bahasa Indonesia dikenal sebagai variabel bebas. Variabel bebas berperan memengaruhi atau menjadi faktor penyebab perubahan pada variabel dependen atau variabel terikat (Sugiyono, 2020). Variabel bebas (*independen*) dalam penelitian ini adalah dukungan keluarga dan mekanisme koping. Kedua faktor tersebut berperan penting karena dapat memberikan pengaruh terhadap penerimaan diri terhadap penyakit pasien.

4.6.2 Variabel Terikat (*dependen*)

Variabel *dependen* dikenal sebagai variabel output, kriteria, atau konsekuen. Istilah ini dalam bahasa Indonesia disebut variabel terikat. Variabel terikat merupakan variabel yang menerima pengaruh atau menjadi hasil dari adanya variabel bebas (Sugiyono, 2020) Variabel terikat (*dependen*) yang dimaksud adalah penerimaan diri terhadap penyakit. penerimaan diri terhadap penyakit tersebut terbentuk karena adanya peran dukungan keluarga dan mekanisme koping yang dimiliki pasien.

4.7 Defenisi Operasional

Defenisi operasional merupakan penjabaran variabel secara operasional berdasarkan ciri ciri yang bisa diamati. Penjelasan ini memungkinkan peneliti melakukan pengukuran secara akurat terhadap objek atau fenomena yang sedang diteliti (Nursalam, 2020). Defenisi operasional penelitian dilihat dari tabel 4.1 .

Tabel 4.1 Defenisi Operasional Hubungan Dukungan Keluarga Dan Mekanisme Koping Dengan Penerimaan Diri Terhadap Penyakit Pada Pasien Hemodialisis

N o	Variabel	Defenisi operasional	Parameter	Alat Ukur	Skala	Skor
1.	Variabel <i>Independen:</i> Dukungan Keluarga	Dukungan keluarga yang diberikan keluarga kepada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis mencakup aspek emosional, informasi, penilaian dan instrumental yang membantu yang membantu adaptasi pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di IHC Rumah Sakit Lavalte, diukur menggunakan kuensioner skala <i>Liker</i> .	1. Dukungan emosional (1-4) 2. Dukungan emosional (item 1-4) 3. Dukungan penghargaan (item 5-6) 4. Dukungan instrumental (item 7-10) 5. Dukungan informasi (item 11-14)	Kuensioner dukungan keluarga (Kurniawan, 2016, dalam Sari, 2016)	Ordinal	Skor : Selalu (4) Sering (3) Kadang (2) Tidak pernah (1) Kategori : Dukungan keluarga baik (76-100%). Dukungan keluarga cukup (56-75%). Dukungan keluarga rendah (< 56%).
2.	Variabel <i>Independen:</i> Mekanisme koping	Upaya pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di IHC Rumah Sakit Lavalette Malang dalam menghadapi stres dan kecemasan akibat gagal ginjal kronik, baik	1) Meminta dukungan pada individu lainnya. (item 1-2). 2) Melihat sesuatu dari	Kensioner mekanisme koping (Moos dalam Brunner & Suddarth, 2002; Siswanto, 2007, dalam Sartika, 2018)	Ordinal	Pertanyaan Mekanisme Koping Adaptif nomor (1-6) Skor : Sangat Setuju (4), Setuju (3), Tidak Setuju (2),

	melalui strategis adaptif seperti penerimaan diri dan pencarian dukungan sosial maupun strategis maladaptif seperti penghindaran yang dinilai menggunakan kuens ioner.	segi positifnya (item 3-4). 3) Cenderung realistik (item 5-6). 4) Menjahi permasalahan dengan menyibukkan diri pada aktivitas lainnya (item 7-8). 5) Menarik diri (item 9-10). 6) Cenderung bersifat emosional (item 11-12).		Sangat Tidak Setuju (1). Pertanyaan Mekanisme Koping Maladaptif (7-12) Sangat setuju (1) Setuju (2) Tidak setuju (3) Sangat tidak setuju(4) Adaptif : Jika skor >50% Maladaptif: Jika skor <50%
3. Variabel <i>Dependen:</i> penerimaan diri terhadap penyakit	Proses psikologis pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis dalam menerima kondisi penyakitnya.	Fase Penolakan (<i>Denial</i>) (item 1-2). Fase Marah (<i>Anger</i>) (item 3-4). Fase Tawar Menawar (<i>Bargaining</i>) (item 5-6). Fase Depresi (<i>Depression</i>) (item 7-8). Fase Penerimaan (<i>Acceptance</i>) (item 9-10).	Kensioner penerimaan diri (Kübler-Ross, 1970 di Kutip Kurniarifi ni, 2019) Instrumen asli terdiri dari 25 item, kemudian peneliti memilih 2 item paling representatif pada setiap fase sehingga diperoleh 10 item pernyataan.	Nomina 1 Penilaian dilakukan dengan sistem pilihan: Ya = 1 Tidak = 0 Jawaban diberikan skor di mana pilihan ya bernilai 1 dan tidak bernilai 0. Penentuan skor dilakukan berdasarkan fase yang ditetapkan pada masing-masing tahap penerimaan diri (<i>denail</i>, <i>anger</i>, <i>bargain ing</i>, <i>depressio</i> dan <i>acceptance</i>). Hasil jawaban tersebut di kategori menjadi 2 kelompok yaitu:

1. Tidak menerima, apabila responden berada difase *denial, angry, bargaining* atau *depression*.
 2. Menerima, apabila responden berada difase *acceptance*.
-

4.8 Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian merupakan alat yang digunakan untuk mengukur fenomena alam maupun sosial yang diamati setiap fenomena tersebut secara khusus disebut sebagai variabel penelitian (Sugiyono, 2020) Instrumen penelitian yang dilakukan oleh peneliti yaitu kuensioner. Keunsioner peneliti ada 3 kuensioner yang digunakan peneliti. Kuensioner penelitiannya antara lainnya yaitu:

4.8.1 Kuensioner dukungan keluarga

Pengukuran dukungan keluarga pada pasien hemodialisis dalam pembatasan asupan cairan. Penelitian ini menggunakan instrumen kuesioner yang dikembangkan oleh Nursalam dan Kurniawati (2016 dalam Sari, 2016). Instrumen tersebut dirancang untuk menilai dukungan keluarga melalui empat dimensi utama yaitu dukungan informasi, dukungan penghargaan, dukungan emosional serta dukungan instrumental.

Kuesioner ini dipakai untuk menilai bentuk bantuan yang diberikan anggota keluarga dalam mendampingi pasien hemodialisis ketika menjalankan pembatasan asupan cairan. Jumlah item pertanyaan pada kuesioner terdiri dari 14

butir dengan bentuk pertanyaan tertutup. Setiap item favorable diberi skor menggunakan skala *Likert* empat poin dengan rentang nilai 1 sampai 4. Skor 4 diberikan pada jawaban selalu, skor 3 pada jawaban sering, skor 2 pada jawaban jarang dan skor 1 pada jawaban tidak pernah.

Tabel 4.2 Kisi-Kisi Kuesioner Dukungan Keluarga Disajikan Pada Tabel Berikut:

No	Aspek yang di teliti	Nomor item instrumen	Jumlah	Skala
1.	Dukungan emosional	1,2,3,4	4	Ordinal
2.	Dukungan penghargaan	5,6	2	Ordinal
3.	Dukungan instrumental	7,8,9,10	4	Ordinal
4.	Dukungan informasi	11,12,13,14	4	Ordinal
Total			14	

Sumber : Nursalam dan Kurniawati (2016 dalam Sari, 2016)

Kuensioner dukungan keluarga yang dikembangkan oleh Nursalam dan Kurniawati (2016 dalam Sari, 2016). Hasil pengujian reliabilitas instrumen dukungan keluarga yang terdiri atas 14 butir pernyataan menunjukkan nilai *Cronbach's Alpha* sebesar 0,917. Kuensioner dukungan keluarga terbukti memiliki tingkat reliabilitas yang sangat tinggi sehingga dapat dinyatakan layak digunakan sebagai instrumen penelitian.

4.8.2 Kuensioner mekanisme koping

Instrumen yang digunakan untuk mengukur mekanisme koping dalam penelitian ini berupa kuensioner yang dikembangkan berdasarkan panduan Moos dalam Brunner dan Suddarth (2002) serta Siswanto (2007), kemudian telah diaplikasikan pada penelitian sebelumnya oleh skripsi (Sartika, 2018). Pengukuran dilakukan dengan menggunakan skala *Likert*. Instrumen mekanisme koping dalam penelitian ini terdiri dari 12 pernyataan yang dijawab responden menggunakan skala *Likert*.

Bentuk jawaban pada pernyataan positif diberi skor Sangat Selalu (SS) = 4, Setuju (S) = 3, tidak setuju (TS) = 2, sangat tidak setuju (STS) = 1. Penilaian pada pernyataan negatif diberi skor terbalik yaitu 1 = Sangat setuju (SS), 2 = Setuju (S), 3 = Tidak Setuju (TS), 4 = Sangat Tidak Setuju (STS). Jumlah skor maksimal yang dapat diperoleh responden adalah 60. Hasil pengukuran dikategorikan menjadi dua kelompok yaitu adaptif jika skor >50% maladaptif jika skor <50% (Azwar, 2011).

Tabel 4.3 Kisi-Kisi Kuensioner Mekanisme Koping Disajikan Pada Tabel Berikut:

No	Aspek yang di teliti	Positif	Negatif	Jumlah	Skala
1.	Meminta dukungan pada individu lain	1,2		2	Ordinal
2.	Melihat sesuatu dari segi positif	3,4		2	Ordinal
3.	Cenderung realistik	5,6		2	Ordinal
4.	Menjauhi permasalahan dengan menyibukkan diri pada aktivitas lain		7,8	2	Ordinal
5.	Menarik diri		9,10	2	Ordinal
6.	Cenderung bersifat emosional		11,12	2	Ordinal
Jumlah				12	

Sumber : Moos (dalam *Brunner & Suddarth*, 2002) dan Siswanto (2007), dikutip dari skripsi Sartika, 2018)

Kuensioner mekanisme koping dikembangkan Moos (dalam *Brunner & Suddarth*, 2002) dan Siswanto (2007), dikutip dari skripsi (Sartika, 2018). Hasil pengujian reliabilitas instrumen mekanisme koping yang terdiri atas 12 butir pernyataan menunjukkan nilai *Cronbach's Alpha* sebesar 0,985. Kuensioner mekanisme koping terbukti memiliki tingkat reliabilitas yang sangat tinggi sehingga dapat dinyatakan layak digunakan sebagai instrumen penelitian.

4.8.3 Kuensioner penerimaan diri terhadap penyakit

Kuensioner penerimaan diri terhadap penyakit terdiri dari 10 butir pernyataan yang mencakup lima aspek. Pernyataan penolakan (*denial*) terdapat nomor (1-2),

pernyataan marah (*angry*) terdapat pada nomor (3-4), Pernyataan tawar-menawar (*bargaining*) terdapat pada nomor (5-6), Pernyataan depresi terdapat pada nomor (7-8), Pernyataan penerimaan (*acceptance*) terdapat pada nomor (9-10). Jawaban diberikan skor dimana pilihan ya bernilai 1 dan tidak bernilai 0. Penentuan skor dilakukan berdasarkan fase yang ditetapkan pada masing masing tahap penerimaan diri terhadap penyakit (*denial, angry, bargaining, depresi* dan *acceptance*). Hasil jawaban tersebut dikategorikan menjadi dua kelompok yaitu “tidak menerima” apabila respon mengarah pada salah satu tahap *denial, angry, bargaining* atau *depression* dan “menerima” apabila respon mengarah pada tahap *acceptance*.

Tabel 4.4 Kisi-Kisi Kuesioner Penerimaan Diri Terhadap Penyakit Disajikan Pada Tabel Berikut.

No	Aspek yang di teliti	Nomor item instrumen	Jumlah	Skala
1.	Penolakaan (<i>denail</i>)	1,2	2	Nominal
2.	Marah (<i>Angry</i>)	3,4	2	Nominal
3.	Tawar-menawar (<i>Bargainning</i>)	5,6	2	Nominal
4.	Depresi	7,8	2	Nominal
5.	penerimaan (<i>acceptance</i>)	9,10	2	Nominal
Total			10	

Sumber : (Kübler-Ross, 1970 dikutip dari Kurniarifin, 2017)

Kuesioner penerimaan diri dikembangkan *Kübler-Ross* (1970, dikutip dari Kurniarifin, 2017). Instrumen ini merupakan modifikasi dari skala penerimaan diri yang semula terdiri dari 25 pernyataan, masing-masing lima pernyataan pada setiap tahap. Peneliti melakukan reduksi item dengan mengambil dua pernyataan yang paling merepresentasikan indikator utama pada setiap tahap, sehingga total item yang digunakan berjumlah 10 pernyataan. Pemilihan item dilakukan berdasarkan kesesuaian indikator teoritis pada model tahapan berduka dari Kübler-Ross yang menjelaskan lima tahap respons psikologis terhadap kondisi kronis.

Sebelum penelitian utama dilaksanakan, peneliti telah melakukan uji validitas dan reliabilitas terhadap 10 pernyataan hasil modifikasi instrumen pada 30 responden. Penelitian ini, nilai *Alpha Cronbach* menunjukkan angka yang lebih tinggi dibandingkan r tabel (0,361) sehingga dinyatakan valid secara empiris. Uji reliabilitas menunjukkan nilai *Cronbach's Alpha* sebesar 0,818 Yang menandakan konsistensi internal instrumen dalam kategori baik. Proses pengembangan instrumen modifikasi ini peneliti belum melakukan uji validitas isi (*content validity*) melalui *expert judgment*. Secara metodologis, validitas isi seharusnya dilakukan untuk menilai kesesuaian setiap item dengan definisi operasional variabel melalui penilaian para ahli, kemudian dapat dihitung menggunakan *Content Validity Index* (CVI), baik pada tingkat item (I-CVI) maupun skala (S-CVI).

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini telah memenuhi validitas dan reliabilitas secara empiris, tetapi belum melalui prosedur formal validitas isi. Hal ini menjadi salah satu keterbatasan penelitian dan dapat direkomendasikan untuk penyempurnaan instrumen pada penelitian selanjutnya.

4.9 Teknik Pengumpulan, Pengolahan Dan Analisa Data

4.9.1 Teknik Pengumpulan

Teknik pengumpulan data merupakan suatu proses dalam penelitian serta menjadi bagian yang sangat penting. Proses pengambilan data harus dilakukan dengan tepat dan sesuai dengan metode agar hasil yang diperoleh sejalan dengan tujuan penelitian maupun hipotesis yang telah ditetapkan sebelumnya. Kesalahan dalam proses pengumpulan data dapat mempengaruhi kesimpulan akhir sehingga penelitian tidak relevan dan waktu serta tenaga yang digunakan selama pengumpulan data menjadi tidak bermanfaat (Sahir, 2022). Teknik pengumpulan

data pada penelitian ini menggunakan keunsioner dukungan keluarga, mekanisme coping serta penerimaan diri terhadap penyakit. langkah-langkah pengumpulan data dalam penelitian ini sebagai berikut :

- a. Peneliti mengurus surat permohonan izin penelitian dan pengumpulan data melalui Biro Administrasi Akademik Universitas Tribhuwana Tungadewi Malang.
- b. Peneliti mengajukan surat izin penelitian yang diterbitkan oleh BAA Universitas Tribhuwana Tungadewi Malang serta telah ditandatangani oleh Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan.
- c. Peneliti melaksanakan uji etik melalui Komisi Etik Penelitian Kesehatan.
- d. Peneliti mengirimkan proposal beserta persyaratan penelitian kepada pihak IHC Rumah Sakit Lavalette.
- e. Peneliti mendatangi IHC Rumah Sakit Lavalette setelah memperoleh izin kemudian melakukan pengambilan data pasien gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisis.
- f. Peneliti menentukan sampel penelitian menggunakan metode *Stratified Random Sampling*, yaitu teknik pengambilan sampel dengan cara membagi populasi ke dalam beberapa kelompok (strata) berdasarkan karakteristik tertentu yang relevan dengan penelitian. Setelah populasi dikelompokkan ke dalam setiap strata, peneliti kemudian mengambil sampel secara acak dari masing-masing kelompok tersebut sesuai dengan proporsi yang telah ditentukan berdasarkan data pasien yang telah diperoleh.
- g. Peneliti mendatangi IHC Rumah Sakit Lavalette Kota Malang pada hari pelaksanaan terapi hemodialisis sesuai dengan jadwal pasien (Senin–Kamis,

Selasa–Jumat, atau Rabu–Sabtu). Pengambilan data dilakukan pada saat pasien sedang menjalani terapi hemodialisis dan dalam kondisi sadar, stabil. Sebelum pembagian kuesioner, peneliti terlebih dahulu menjelaskan tujuan, manfaat, serta prosedur penelitian kepada responden. Setelah responden menyatakan kesediaan untuk berpartisipasi dan menandatangani lembar persetujuan (*informed consent*), kuesioner dibagikan untuk diisi secara mandiri. Peneliti memberikan penjelasan mengenai cara pengisian, yaitu responden diminta membaca setiap pernyataan dengan saksama dan memilih salah satu jawaban yang sesuai dengan kondisi atau perasaan yang dialami. Apabila responden mengalami kesulitan membaca atau memahami pernyataan, peneliti membantu dengan membacakan pertanyaan tanpa memengaruhi jawaban responden.

- h. Responden yang memahami penjelasan dan bersedia berpartisipasi diberikan lembar *informed consent* serta kuesioner untuk diisi.
- i. Peneliti melaksanakan pembagian kuesioner kepada pasien yang menjadi responden penelitian.
- j. Peneliti menghentikan kegiatan penelitian setelah jumlah responden terpenuhi sebanyak 92 orang kemudian melanjutkan pada tahap pengolahan data.

4.9.2 Pengelolaan Data

Menurut Putri, (2021) langkah langkah yang dilakukan dalam mengelolah data antara lainnya :

- a. *Edititing*

Editing merupakan kegiatan untuk mengoreksi sekaligus memeriksa kembali kuensioner yang telah dikumpulkan. Setiap butir pertanyaan diperhatikan dengan teliti apakah sudah dijawab serta dipastikan pula kebenaran jawaban yang diberikan responden. Proses ini juga bertujuan untuk menilai kebenaran serta konsistensi jawaban sehingga data yang diperoleh dapat digunakan secara *valid* dalam analisis penelitian.

b. Koding

Koding merupakan proses pemberian tanda, simbol atau kode pada setiap data yang termasuk dalam kategori yang sama. Proses ini dalam penelitian disesuaikan dengan variabel penelitian melalui penggunaan kode tertentu. Koding disesuaikan dengan variabel yang digunakan melalui penerapan kode tertentu sesuai kebutuhan analisis.

a. Kode jenis kelamin

Laki- laki =1

Perempuan =2

b. Kode dukungan keluarga

Tidak pernah = 1

Jarang = 2

Sering = 3

Selalu = 4

c. Kode mekanisme koping

Pernyataan positif

Selalu (SS) = 4

Sering (S) = 3

Tidak setuju (TS) = 2

Sangat tidak setuju (STS) = 1

Pernyataan negatif

Selalu (SS) = 1

Sering (S) = 2

Tidak setuju (TS) = 3

Sangat tidak setuju (STS) = 4

d. Kode penerimaan diri

Ya = 1

Tidak = 0

c. *Skoring*

Skoring merupakan kegiatan memberikan nilai pada lembar jawaban responden. Setiap skor ditentukan berdasarkan pilihan jawaban yang tersedia pada setiap item atau pertanyaan kuensioner. Proses *skoring* bertujuan untuk mengubah data kualitatif menjadi data kuantitatif sehingga memudahkan tahap analisis selanjutnya.

a. Variabel *Independen*

Data variabel *independen* pada penelitian adalah dukungan keluarga dan mekanisme koping menggunakan kuensioner dalam skala *likert*. Hasil pengolahan variabel *independen* dalam variabel mekanisme koping. Kategori dan skor sebagai berikut :

Dukungan Keluarga

a. Baik = 76%–100%

b. Cukup = 56%–75%

c. Rendah = $\leq 56\%$

Mekanisme koping

Koping adaptif = $>50\%$

Koping maladaptif = $< 50\%$

b. Variabel Dependen

Variabel *dependen* dalam penelitian adalah penerimaan diri diukur dengan menggunakan kuensioner penelitian. Pengukuran dilakukan untuk mengetahui sejauh mana penerimaan diri yang dimiliki oleh responden berdasarkan hasil jawaban pada setiap item pernyataan. Proses ini memberikan gambaran yang objektif mengenai kondisi penerimaan diri peserta penelitian sesuai dengan tujuan yang telah ditetapkan.

d. *Prossing*

Processing merupakan tahap memasukkan data kedalam komputer. Data kuesioner yang dimasukkan sebelumnya telah melalui proses *editing* yang berfungsi untuk memeriksa kelengkapan data serta *coding* yang dilakukan dengan mengubah data berbentuk huruf menjadi angka. Tahap berikutnya peneliti menginput hasil penelitian menggunakan perangkat komputer.

e. *Tabulasi*

Tabulasi merupakan upaya penyajian data dalam bentuk tabel. Pengolahan data dalam format tabel digunakan untuk memudahkan analisis kuantitatif baik

berupa tabel distribusi frekuensi maupun tabel silang. Variabel *dependen* dalam penelitian diukur dengan kuensioner penerimaan diri.

Ya (menerima) = 1

Tidak (tidak menerima) = 2

f. *Cleaning*

Pemeriksaan ulang setelah data dimasukkan kedalam paket komputer. Data hasil penelitian kemudian diinput kedalam paket komputer untuk melalui tahap *processing*. Tahap ini dilakukan verifikasi kembali terkait kelengkapan data yang sudah terinput sehingga mempermudah peneliti dalam melaksanakan proses analisis data.

4.10 Kualitas Data

4.10.1 Uji Validitas

Menurut Sahir, (2022) validitas merupakan proses pengujian terhadap butir pertanyaan penelitian yang bertujuan menilai sejauh mana responden memahami isi dari pertanyaan yang diberikan oleh peneliti. Hasil yang dinyatakan tidak *valid* menandakan bahwa responden kemungkinan belum sepenuhnya memahami maksud dari pertanyaan yang diajukan oleh peneliti. Validitas dapat dipahami sebagai ukuran yang memperlihatkan derajat keabsahan serta kevalidan suatu instrumen. Instrumen penelitian dinyatakan *valid* apabila dapat menjelaskan variabel yang diteliti secara tepat dan akurat. Tinggi rendahnya tingkat validitas instrumen mencerminkan sejauh mana data yang diperoleh sesuai dengan variabel yang dimaksud tanpa adanya penyimpangan. Pengujian dilakukan dengan uji korelasi antara skor setiap butir pertanyaan dengan skor total kuesioner

menggunakan bantuan program komputer *Statistical Product and Service Solution* (SPSS). Item instrumen dinyatakan *valid* apabila nilai korelasi yang diperoleh lebih kecil dari 0,05 atau apabila nilai *t* hitung yang dihasilkan lebih besar dibandingkan dengan nilai *t* tabel.

Instrumen dukungan keluarga terdiri atas 14 butir pernyataan dan hasil uji validitas menunjukkan nilai korelasi *Product Moment* (*r* hitung) berada pada rentang 0,519 hingga 0,890 dengan koefisien korelasi (*r* tabel) sebesar 0,482. Hasil tersebut menegaskan bahwa seluruh item pernyataan dalam instrumen dukungan keluarga dinyatakan *valid* karena nilai *r* hitung lebih tinggi daripada *r* tabel. Instrumen mekanisme koping terdiri dari 12 pernyataan dan hasil uji validitas menunjukkan nilai 0,826-0,946. Hasil ini menegaskan instrumen *valid* digunakan. Instrumen penerimaan diri dalam penelitian ini merupakan hasil modifikasi dari kuesioner yang sebelumnya terdiri atas 25 butir pernyataan berdasarkan tahapan penerimaan menurut Kübler-Ross (1970, dikutip dari Kurniarifin, 2017). Penelitian ini, peneliti memilih 10 butir pernyataan dengan mempertimbangkan keterwakilan setiap fase, yaitu *denial*, *anger*, *bargaining*, *depression*, dan *acceptance*, dimana masing-masing fase diwakili oleh 2 pernyataan. Pemilihan item dilakukan berdasarkan kesesuaian indikator konsep dan relevansi dengan karakteristik responden. Hasil uji validitas menunjukkan bahwa seluruh item memiliki nilai *r* hitung lebih besar dibandingkan *r* tabel, sehingga dinyatakan *valid*. Selanjutnya, hasil uji reliabilitas menunjukkan nilai *Cronbach's Alpha* sebesar 0,818 yang mengindikasikan bahwa instrumen memiliki konsistensi internal yang baik dan layak digunakan sebagai alat ukur dalam penelitian ini.

4.10.2 Uji Rehabilitas

Menurut Budiastuti & Bandur (2018 sebagaimana dikutip dalam Avelina, 2023), reliabilitas diartikan sebagai derajat konsistensi dalam suatu proses pengukuran. Reliabilitas menggambarkan sejauh dimana hasil pengukuran dapat konsisten ketika instrumen digunakan secara berulang pada kondisi yang sama. Kuesioner dinyatakan reliabel atau memiliki tingkat keandalan apabila jawaban responden terhadap pertanyaan tetap konsisten dan stabil meskipun dilakukan pada waktu yang berbeda. Perhitungan reliabilitas hanya dapat dilakukan pada butir pertanyaan yang sudah terbukti *valid* sehingga uji validitas harus dilaksanakan terlebih dahulu sebelum dilanjutkan dengan uji reliabilitas menggunakan bantuan perangkat lunak SPSS.

Hasil uji reliabilitas pada instrumen dukungan keluarga yang terdiri atas 14 pernyataan menunjukkan nilai *Cronbach's Alpha* sebesar 0,917. Nilai tersebut menandakan bahwa kuensioner dukungan keluarga memiliki tingkat keandalan yang sangat tinggi dan dapat dinyatakan layak digunakan sebagai instrumen dalam penelitian. Hasil pengujian reliabilitas instrumen mekanisme koping yang terdiri atas 12 butir pernyataan menunjukkan nilai *Cronbach's Alpha* sebesar 0,985. Kuensioner mekanisme koping terbukti memiliki tingkat reliabilitas yang sangat tinggi sehingga dapat dinyatakan layak digunakan sebagai instrumen penelitian. Instrumen penerimaan diri dalam penelitian ini merupakan hasil modifikasi dari kuensioner sebelumnya yang terdiri atas 25 butir pernyataan berdasarkan tahapan penerimaan menurut Kübler-Ross (1970, dikutip dari Kurniarifin, 2017). Penelitian ini, peneliti memilih 10 butir pernyataan dengan mempertimbangkan keterwakilan setiap fase, yaitu *denial*, *anger*, *bargaining*, *depression*, dan *acceptance*, dimana masing-masing fase diwakili oleh 2 pernyataan. Pemilihan item dilakukan

berdasarkan kesesuaian indikator konsep dan relevansi dengan karakteristik responden penelitian.

Hasil uji reliabilitas yang dilakukan pada 30 responden menunjukkan bahwa nilai *Cronbach's Alpha* sebesar 0,818. Nilai tersebut mengindikasikan bahwa instrumen memiliki konsistensi internal yang baik sehingga layak digunakan sebagai alat ukur dalam penelitian ini meskipun telah mengalami proses modifikasi.

4.11 Analisa Data

Analisa data menjadi tahap yang sangat krusial dalam proses penelitian karena tahap ini dilakukan setelah seluruh informasi penting yang dibutuhkan untuk menjawab pertanyaan penelitian berhasil diperoleh secara lengkap. Ketelitian dan ketepatan dalam pemanfaatan instrumen analisis sangat menentukan keakuratan hasil dalam proses penarikan kesimpulan. Proses analisis data memiliki peranan yang dominan dalam keseluruhan jalannya penelitian sehingga memerlukan perhatian secara menyeluruh. Kesalahan dalam menentukan instrumen analisis yang sesuai dapat menimbulkan dampak serius terhadap kesimpulan penelitian serta berpotensi menimbulkan konsekuensi yang merugikan dalam penerapan maupun pemanfaatan hasil penelitian (Sihotang, 2023).

4.11.1 Analisis Univariat

Analisis univariat merupakan bentuk analisis yang digunakan untuk menelaah setiap variabel dari hasil penelitian. Tujuan analisis univariat yaitu menyajikan ringkasan data hasil pengukuran sehingga data tersebut dapat diubah menjadi informasi yang bermanfaat. Ringkasan data dapat diwujudkan melalui ukuran statistik, penyusunan tabel maupun penyajian grafik. Pelaksanaan analisis univariat diterapkan pada masing-masing variabel yang diteliti (Sugiyono, 2017).

4.11.2 Analisis Bivariat

Analisis bivariat dalam penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di IHC Rumah Sakit Lavalette. Variabel independen yang diteliti adalah dukungan keluarga dan mekanisme koping, sedangkan variabel dependen adalah penerimaan diri pasien terhadap penyakitnya. Hubungan yang dianalisis meliputi: (1) hubungan antara dukungan keluarga dengan penerimaan diri, serta (2) hubungan antara mekanisme koping dengan penerimaan diri. Analisis dilakukan secara terpisah untuk masing-masing variabel independen terhadap variabel dependen. Uji ini digunakan untuk menilai kekuatan korelasi antara dukungan keluarga dengan penerimaan diri, serta antara mekanisme koping dengan penerimaan diri. Pelaksanaan analisis pada penelitian ini menggunakan uji *spearman rho* untuk menilai hubungan ketiga variabel dengan taraf signifikansi ($\alpha = 0,05$). Interpretasi hasil menunjukkan bahwa nilai $p < 0,05$ berarti H_0 ditolak dan H_1 diterima sehingga terdapat hubungan antara dukungan keluarga dan mekanisme koping terhadap penerimaan diri pasien hemodialisis. Nilai $p > 0,05$ berarti H_0 diterima dan H_1 ditolak sehingga tidak ditemukan hubungan dukungan keluarga dan mekanisme koping terhadap penerimaan diri pasien hemodialisis.

4.12 Etika Penelitian

Etik peneliti merupakan peneliti wajib memperhatikan etika dalam pelaksanaan penelitian dengan menghormati hak setiap responden, menjaga kerahasiaan data pribadi, memberikan penjelasan yang jelas mengenai tujuan penelitian, serta memastikan bahwa seluruh data digunakan semata-mata untuk kepentingan ilmiah. Etika penelitian diterapkan melalui upaya menjaga hubungan

yang baik antara peneliti dan subjek. Penelitian agar tidak terjadi pelanggaran nilai moral maupun sosial (Sugiyono, 2020) etika penelitian antara lainnya :

a. *Informed Consent* (lembar persetujuan)

Peneliti memberikan penjelasan secara rinci mengenai maksud serta tujuan pengambilan data kepada responden. Peneliti memberikan informasi yang lengkap terkait dengan tujuan penelitian yang akan dilaksanakan serta peneliti memberikan kebebasan penuh untuk berpartisipasi atau menolak menjadi responden tanpa adanya tekanan maupun sanksi (*right to self determination*). Lembar *informed consent* dijelaskan peneliti kepada responden yaitu pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis bahwa seluruh data yang dikumpulkan hanya digunakan untuk kepentingan pengembangan ilmu pengetahuan dan tidak untuk tujuan lain diluar konteks penelitian.

b. Atonomi (*autonomy*)

Prinsip otonomi menekankan bahwa setiap pasien memiliki hak penuh dalam menentukan keputusan terkait perawatan maupun keterlibatannya pada suatu kegiatan penelitian. Peneliti berkewajiban menghormati hak tersebut dengan menyampaikan informasi secara transparan, jelas serta mudah dipahami oleh setiap responden

(Sinulingga, 2024). Penerapan prinsip otonomi tercermin melalui peneliti menyampaikan informasi secara lisan dan tertulis kepada calon responden di ruangan hemodialisis IHC Rumah Sakit Lavalette yang mencakup tujuan, manfaat, serta prosedur penelitian. Peneliti menjelaskan setiap pasien hemodialisis yang menjadi sampel penelitian memiliki kebebasan penuh dalam menentukan kesediaannya untuk berpartisipasi tanpa tekanan dari pihak mana pun. Peneliti tidak akan

mencantumkan nama lengkap, namun inisial responden tetapi lembar pengumpulan data (lembar kuesioner) tersebut akan diberikan kode tertentu yaitu dengan menggunakan kombinasi huruf R dan angka secara berurutan yang berbeda pada setiap responden. R1 untuk responden pertama, R2 untuk responden 2 dan seterusnya.

c. Berbuat baik (*beneficence*)

Beneficence merupakan prinsip etika yang menuntut tenaga kesehatan untuk memberikan manfaat maksimal bagi pasien melalui pelayanan terbaik serta meminimalkan risiko yang dapat merugikan mereka (Sinulingga, 2024). Penerapan prinsip melalui pemberian perhatian dan dukungan optimal kepada pasien selama proses pengisian kuesioner berlangsung. Peneliti memastikan bahwa kondisi fisik serta emosional pasien tetap stabil sebelum pelaksanaan pengumpulan data agar partisipasi mereka tidak menimbulkan rasa lelah maupun tekanan.

d. Keadilan (*justice*)

Prinsip keadilan menekankan bahwa setiap individu berhak memperoleh perlakuan yang setara serta mendapatkan haknya tanpa adanya bentuk diskriminasi apa pun (Hidayat, 2021). Penerapan prinsip ini ditunjukkan melalui pemilihan pasien yang menjalani hemodialisis di IHC Rumah Sakit Lavalette berdasarkan kriteria yang telah ditetapkan tanpa membedakan usia, jenis kelamin, status sosial maupun latar belakang ekonomi. Peneliti memberikan informasi yang sama kepada 51 pasien yang menjalani hemodialisis mengenai tujuan, manfaat, prosedur dan resiko ketidaknyamanan selama penelitian di IHC Rumah Sakit Lavalette. Peneliti memperlakukan seluruh responden di IHC Rumah Sakit Lavalette secara setara

tanpa membedakan suku, agama, ras, dan status sosialnya selama proses pengumpulan data sehingga hasil penelitian menggambarkan nilai objektivitas dan keadilan sesuai dengan prinsip kesetaraan yang dijunjung tinggi.

e. Tidak merugikan (*non-maleficence*)

Nonmaleficence merupakan prinsip moral yang menekankan kewajiban tenaga kesehatan untuk tidak menimbulkan bahaya bagi pasien. Perawat memiliki tanggung jawab untuk menghindari segala bentuk tindakan yang dapat menyebabkan kerugian, baik secara fisik maupun emosional terhadap pasien (Sinulingga, 2024). Penerapan prinsip ini pasien yang menjalani hemodialisis di IHC Rumah Sakit Lavalette berada pada lingkungan yang aman yaitu didalam ruangan hemodialisis, proses pengumpulan data menggunakan lembar kuensioner dengan memastikan bahwa pengisian kuesioner tidak menyebabkan ketidaknyamanan, tekanan atau beban psikologis bagi responden. Peneliti menjaga agar setiap pertanyaan disampaikan dengan bahasa yang sopan dan mudah dipahami serta menjamin bahwa partisipasi responden berlangsung secara tenang tanpa mengganggu proses hemodialisis maupun kondisi emosional pasien.

f. Kejujuran (*veracity*)

Prinsip *veracity* menekankan pentingnya menyampaikan kebenaran kepada klien secara jujur dan memastikan klien memahami informasi yang diberikan. Nilai ini berkaitan dengan kemampuan seseorang untuk berkata benar (Musrifatul Dkk, 2019). Penerapan prinsip ini dilakukan melalui penyampaian informasi secara terbuka kepada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di IHC Rumah Sakit Lavalette mengenai tujuan, manfaat, prosedur,

dan potensi risiko penelitian agar responden memberikan persetujuan dengan penuh kesadaran. Peneliti menjelaskan bahwa seluruh data yang dikumpulkan digunakan semata-mata untuk kepentingan ilmiah agar responden dapat memberikan persetujuan secara sadar tanpa adanya unsur tekanan atau paksaan.

g. Menepati janji (*fidelity*)

Prinsip *fidelity* mengharuskan individu menghargai janji dan komitmen terhadap orang lain. Perawat menunjukkan kesetiaannya dengan menepati janji serta menjaga rahasia klien (Musrifatul Dkk, 2019). Penerapan prinsip ini dilakukan dengan mematuhi jadwal pelaksanaan wawancara dan pengisian kuesioner yang telah disepakati bersama pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa serta menjaga kepercayaan pasien gagal ginjal kronik dengan tidak mengubah data yang diberikan selama proses penelitian berlangsung serta memegang teguh kepercayaan yang diberikan oleh pasien gagal ginjal kronik selama proses penelitian.

h. Kerahasiaan (*confidentiality*)

Prinsip kerahasiaan menuntut agar seluruh informasi tentang klien dijaga privasinya. Data kesehatan hanya boleh diakses untuk pengobatan dan dengan izin klien (Musrifatul Dkk, 2019). Penerapan prinsip ini dilakukan dengan menjaga kerahasiaan identitas pasien gagal ginjal kronik yang menjadi responden melalui pemberian kode pada kuesioner dan penulisan nama menggunakan inisial. Data yang diperoleh digunakan semata-mata untuk keperluan penelitian dan tidak akan disebar di luar kepentingan ilmiah. Peneliti akan menjaga kerahasiaan data yang telah dikumpulkan dari responden menggunakan kuesioner dan dijamin

kerahasiaannya dimana peneliti tidak akan menyebarkan data yang sudah di dapatkan dari responden dan data didapatkan peneliti murni untuk kebutuhan penelitian atau skripsi. Hanya kelompok data tertentu saja yang akan disajikan atau dilaporkan pada hasil riset.

i. Akuntabilitas (*accountability*)

Akuntabilitas menegaskan bahwa setiap tindakan profesional harus dapat dipertanggungjawabkan, meskipun dalam situasi yang tidak pasti (Musrifatul Dkk, 2019). Penerapan prinsip ini dilakukan dengan menjalankan seluruh proses penelitian sesuai pedoman etika penelitian keperawatan. Peneliti bertanggung jawab atas keaslian data, keabsahan hasil serta kejujuran dalam pelaporan temuan penelitian.

