

BAB IV

METODE PENELITIAN

4.1 Jenis dan Desain Penelitian

Kuantitatif merupakan jenis dari penelitian ini, dan desain penelitian yang digunakan adalah *analitik observasional* dengan pendekatan *cross sectional*. Pada penelitian ini waktu pengukuran atau pengamatan data dilakukan sekali pada satu waktu terhadap variabel bebas dan variabel terikat untuk mengetahui relevansi dari masing-masing variabel tersebut (Notoatmodjo, 2010).

4.2 Waktu Kegiatan

Pelaksanaan penelitian ini dilakukan pada tanggal 28 sampai dengan 30 Juli Tahun 2020.

4.3 Lokasi/ Tempat Kegiatan

Penelitian ini dilaksanakan di Unit Hemodialisa Rumah Sakit Umum Daerah Ibnu Sina Kabupaten Gresik.

4.4 Populasi dan Sampel Penelitian

4.4.1 Populasi

Menurut Notoatmodjo (2010), keseluruhan jumlah objek yang diteliti merupakan definisi dari populasi. Sebanyak 72 pasien penyakit ginjal kronik rawat jalan yang menjalani hemodialisis di RSUD Ibnu Sina Kabupaten Gresik adalah populasi pada penelitian ini. Jumlah tersebut diperoleh dari rata-rata pasien yang menjalani hemodialisis periode 7 hari dalam 3 gelombang pada tanggal 30 Mei 2020 di Unit Hemodialisa RSUD Ibnu Sina Kabupaten Gresik.

4.4.2 Sampel

Sampel didefinisikan sebagai subyek pengamatan yang diambil dari populasi yang ada (Notoatmodjo, 2010). Pada penelitian ini

keseluruhan dari populasi pasien penyakit ginjal kronik rawat jalan yang menjalani hemodialisis di RSUD Ibnu Sina Kabupaten Gresik dijadikan sampel penelitian, yaitu sejumlah 72 pasien.

Penetapan sampel dipilih sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi yang sudah ditetapkan sebagai berikut:

1. Kriteria inklusi

- a. Pasien Penyakit Ginjal Kronik (PGK) rawat jalan yang menjalani hemodialisis di RSUD Ibnu Sina Kabupaten Gresik.
- b. Subjek menyatakan bersedia dengan menandatangani *informed consent* atau menyatakan persetujuannya.
- c. Pasien PGK yang dapat berkomunikasi dengan baik yaitu dapat menjawab pertanyaan dari peneliti.
- d. Pasien menjalani hemodialisis secara teratur (≥ 3 bulan).
- e. Pasien PGK dengan usia >18 tahun sampai 60 tahun.

2. Kriteria eksklusi

- a. Pasien PGK yang mengalami penurunan kesadaran.
- b. Pasien tidak teratur menjalani hemodialisis.
- c. Pasien PGK yang sedang mengalami edema dan/atau asites.

4.4.3 Teknik Pengambilan Sampel

Sampel penelitian diambil menggunakan teknik *total sampling*. Sugiyono (2007) mendefinisikan teknik tersebut sebagai keseluruhan jumlah populasi yang diambil sebagai sampel yang diteliti. Hal ini dilakukan apabila populasi berjumlah kurang dari 100.

4.5 Variabel Penelitian dan Definisi Operasional

4.5.1 Variabel Penelitian

Terdapat 2 variabel yang diteliti, yaitu variabel independen dan variabel dependen, variabel tersebut adalah sebagai berikut :

1) Variabel independen (bebas)

Asupan natrium dan indeks massa tubuh menjadi variabel independen pada penelitian ini.

2) Variabel dependen (terikat)

Tekanan darah pasien penyakit ginjal kronik yang menjalani hemodialisis menjadi variabel dependen pada penelitian ini.

4.5.2 Definisi Operasional

Definisi operasional dapat digunakan untuk memudahkan penulis agar penelitiannya tidak terlalu luas. Definisi operasional dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

Tabel 4.1 Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Cara ukur	Alat Ukur	Hasil ukur	Skala
1	Asupan Natrium	Total natrium dalam satu hari dari konsumsi makanan atau minuman (Almatsier, 2010).	Wawancara secara langsung	<i>Food Recall 24 jam</i>	1. Kurang (<1000 mg/hari) 2. Cukup (1000-3000 mg/hari) 3. Lebih (>3000 mg/hari) (Almatsier, 2010)	Ordinal
2	Indeks Massa Tubuh (IMT)	Berat badan dalam kilogram dibagi dengan kuadran tinggi badan dalam meter (kg/m ²) (WHO, 2016).	Data Antropometri dalam rekam medis pasien	Timbangan dan mikrotis	1. Kurus (IMT <18,5) 2. Normal (IMT 18,5 – 24,9) 3. Gemuk (IMT 25 - 27) 4. Obesitas (IMT > 27) (Kemenkes RI, 2013)	Ordinal
3	Tekanan darah pasien PGK dengan hemodialisis	Tekanan yang terjadi pada dinding arteri pembuluh darah ketika darah dipompakan dari jantung pada pasien PGK yang menjalani hemodialisis (Kowalski, 2010).	Rekam medis pasien	Tensimeter <i>sphygmomanometer</i>	1. Normal (<120/80 mmHg) 2. Pre hipertensi (120/80 – 139/89 mmHg) 3. Hipertensi (≥140/90 – ≥159/99 mmHg) (JNC VII, 2003 dalam Kemenkes RI, 2013)	Ordinal

4.6 Instrumen Penelitian

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah lembar persetujuan menjadi subjek penelitian (*informed consent*), lembar *Food Recall 2x24 Jam*, timbangan, mikrotolis, Tensimeter *Sphygmomanometer*, kuesioner, rekam medis, lembar *Food Frequency Questionnaire* (FFQ) semi kuantitatif dan alat tulis.

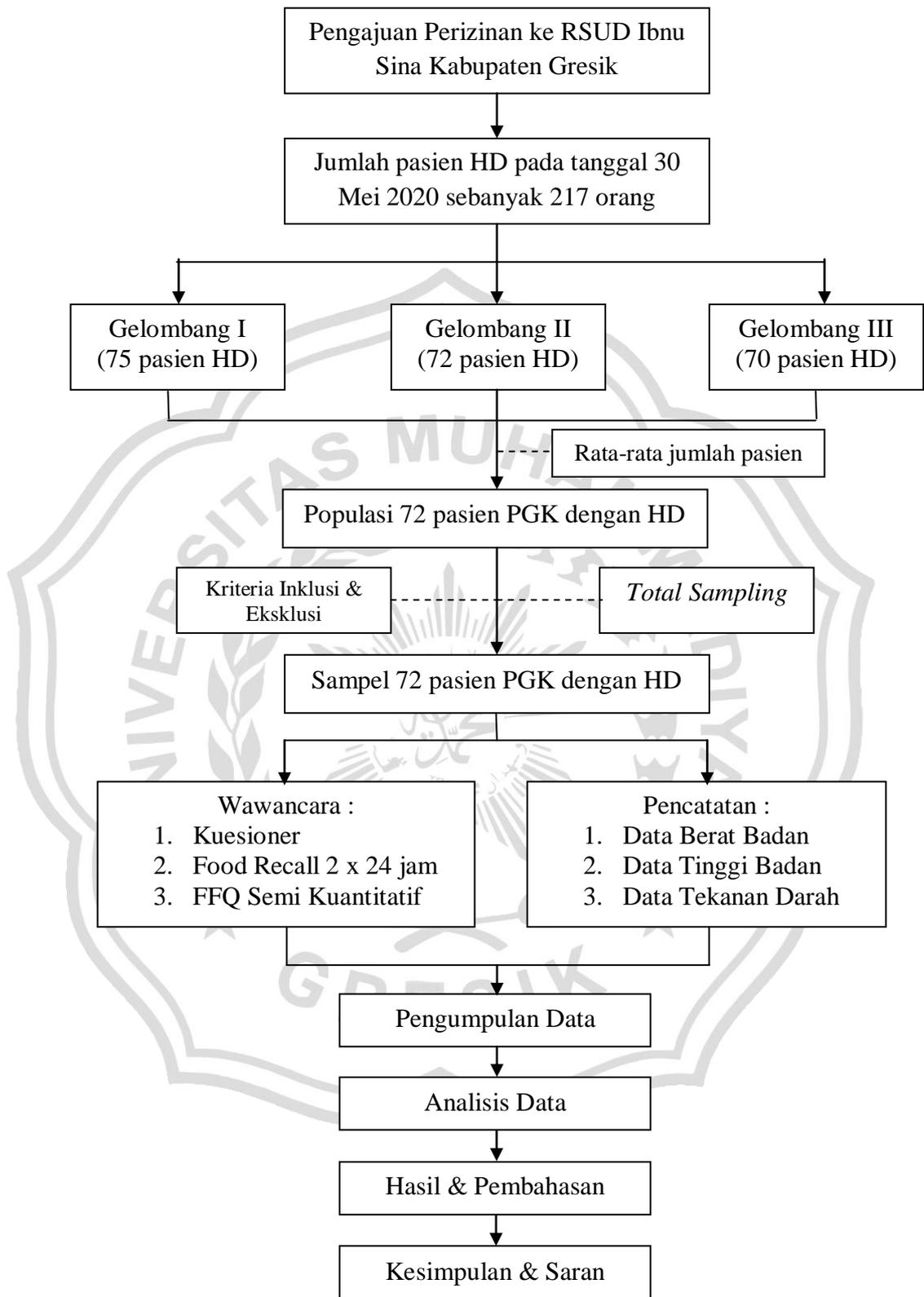
4.7 Teknik dan Instrumen Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data pada penelitian ini meliputi data primer dan data sekunder. Data primer tersebut meliputi identitas subjek penelitian dan asupan natrium. Data asupan natrium diperoleh dengan wawancara menggunakan metode *Food Recall 2x24 Jam*. Kuesioner tersebut berisi tentang bahan makanan yang dikonsumsi oleh sampel pada periode 24 jam yang lalu (Sanjur, 1997 dalam Supariasa, dkk, 2016). Data identitas pasien diperoleh dari kuesioner sedangkan lembar FFQ semi kuantitatif digunakan untuk mengetahui pola makan subjek.

Data sekunder meliputi data berat badan, tinggi badan, dan tekanan darah pasien pada saat sebelum dilakukan hemodialisis yang dilihat dari rekam medis sampel penelitian. Data berat badan diperoleh dengan menggunakan timbangan dan untuk tinggi badan sampel diukur menggunakan mikrotolis. Data tekanan darah diperoleh dari hasil pengukuran tekanan darah sistolik dan diastolik dengan menggunakan Tensimeter *Sphygmomanometer* yang dilakukan oleh tenaga perawat dengan satu kali pengukuran.

4.8 Kerangka Operasional

Kerangka operasional penelitian ini adalah sebagai berikut :



Gambar 4.1 Kerangka Operasional Penelitian

4.9 Teknik Analisis Data

4.9.1 Pengolahan Data

Setelah data diperoleh dari proses pengambilan data, selanjutnya diolah menggunakan program pengolah data statistik. Proses pengolahan data menurut Notoatmodjo (2010) terdiri dari beberapa langkah sebagai berikut.

- a. Pertama dilakukan pengecekan serta perbaikan formulir ataupun kuesioner yang diisi yang disebut dengan *Editing*.
- b. Kedua dilakukan penerjemahan data yang telah diperoleh selama penelitian menjadi simbol-simbol yang disesuaikan dengan analisis yang diperlukan, atau disebut *Coding*.
- c. Ketiga adalah data yang telah dikoding selanjutnya dimasukkan ke dalam program analisis komputer atau disebut *Data Entry*.
- d. Setelah itu dilakukan pengoreksian ulang pada setiap sumber data dari subjek penelitian yang berguna untuk melihat adanya kesalahan kode dan data yang belum lengkap yang disebut *Cleaning*.

4.9.2 Analisis Data

a. Analisis Univariat

Tujuan dilakukan analisis univariat adalah mendeskripsikan karakteristik pada setiap variabel penelitian. Analisis univariat bentuknya menyesuaikan jenis data yang diinginkan. Analisis ini pada umumnya menghasilkan distribusi frekuensi dan persentase dari setiap variabel (Notoatmodjo, 2010).

b. Analisis Bivariat

Menurut Notoatmodjo (2010) untuk mengetahui ada atau tidaknya hubungan pada tiap variabel dapat menggunakan analisis bivariat. *Chi-Square* digunakan untuk melakukan analisis bivariat. Pada uji tersebut digunakan tingkat signifikansi sebesar 5%, yang berarti ada hubungan antara variabel bebas dengan terikat apabila

nilai $p < 0,05$, sedangkan tidak ada hubungan antara variabel pada penelitian ini apabila nilai $p \geq 0,05$.

c. Analisis Multivariat

Analisis multivariat merupakan analisis data yang digunakan untuk mengetahui keeratan hubungan antar variabel (Notoatmodjo, 2010). Dalam penelitian ini, uji statistik yang digunakan untuk menganalisis seberapa kuat/ tidaknya hubungan asupan natrium dan indeks massa tubuh dengan tekanan darah pada pasien penyakit ginjal kronik yang menjalani hemodialisis adalah uji statistik *Regresi Linier* dengan tingkat korelasi, yaitu 0,00 – 0,25 (tidak ada hubungan/ hubungan lemah), 0,26 – 0,50 (hubungan sedang), 0,51 – 0,75 (hubungan kuat), dan 0,76 – 1,00 (hubungan sangat kuat/ sempurna).

