

## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

#### **A. Jenis Penelitian**

Metode penelitian yang digunakan pada penelitian ini ialah penelitian deskriptif yang menggunakan desain cross-sectional guna secara langsung mengamati persentase konsumsi protein hewani dan nabati pada pasien yang menjalani hemodialisis guna sakit ginjal kronis di RSUD Prof. Dr. W.Z. Johannes Kupang.

#### **B. Lokasi dan Waktu Penelitian**

##### 1. Lokasi

Penelitian akan dilaksanakan di ruang hemodialisa RSUD Prof. Dr.W. Z. Johannes Kupang, tahun 2024

##### 2. Waktu

Penelitian dilaksanakan dari 6 Mei hingga 18 Mei 2024.

#### **C. Subjek Penelitian**

##### 1. Populasi

Peserta pada penelitian ini terdiri dari semua individu yang didiagnosis dengan sakit ginjal kronis yang menerima pengobatan hemodialisis. Jumlah total pasien dengan sakit ginjal kronis didapat dari catatan medis di RSUD Prof. Dr. W. Z. Johannes Kupang selama enam bulan terakhir, khususnya dari Januari hingga Juni, yang menyatakan 4.060 orang, dan selama tiga bulan terakhir, dari Mei hingga Juni, jumlahnya mencapai 2.030 orang.

##### 2. Sampel

Sampel mewakili segmen populasi yang berfungsi selaku sumber data, yang mampu mencerminkan keseluruhan populasi yang ada melalui metode pengambilan sampel yang tidak disengaja, yang melibatkan pemilihan subjek yang didapat pada kerangka waktu tertentu dengan mengikuti kriteria tertentu.

#### 1. Kriteria inklusi:

Kriteria inklusi mengacu pada atribut keseluruhan dari peserta penelitian pada populasi target yang bisa diakses yang sedang diperiksa. Kriteria inklusi penelitian adalah:

1. Usia 20 tahun keatas
2. Pasien mampu berkomunikasi dan memiliki daya ingat yang baik
3. Penderita PGK dengan komplikasi ( Hipertensi,DM,Anemia, dll)

#### 2. Kriteria eksklusi:

Kriteria guna inklusi ialah guna menghilangkan ataupun mengabaikan peserta yang memenuhi kriteria inklusi sebab alasan yang berbeda (Nursalam, 2016). Kriteria guna dimasukkan pada penelitian ini adalah:

1. Penderita sakit ginjal kronik tidak dengan komplikasi
2. Penderita sakit ginjal kronik yang tidak bisa membaca dan menulis

Berdasarkan kriteria yang diuraikan di atas, ukuran sampel ditentukan menggunakan rumus Slovin. Rumus ini digunakan guna memastikan jumlah sampel dengan memperhitungkan ukuran populasi yang diketahui.

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

Keterangan :

n = Jumlah sampel keseluruhan

N = Besar Populasi

E = Margin of error (0,05 )

$$\begin{aligned} n &= \frac{667}{1 + 667 (0,05)^2} \\ &= \frac{667}{1 + 1.66} = 400 * 10\% = 40 \end{aligned}$$

#### D. Variabel Penelitian

Variabel pada penelitian ini yang merupakan variabel independen (bebas) yaitu:

1. Asupan protein hewani pasien penderita PGK dengan hemodialisis
2. Asupan protein nabati pasien penderita PGK dengan hemodialisis
3. % Asupan protein hewani pasien penderita PGK dengan hemodialisis
4. % Asupan protein nabati pasien penderita PGK dengan hemodialisis

## E. Definisi Oprasional

**Tabel 1.1**

No	Variabel penelitian	Definisi Operasional	Parameter	Kriteria obyektif	Skala data
1	Persentase Protein hewani	Persentase Protein hewani ialah Besaran protein hewani dari asupan protein total yang di nyatakan pada persen ( % ) dengan cara recall 24 jam dan dibandingkan dengan angka kebutuhan.	Form Food Recall 24 jam (3 hari)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Sesuai : apabila total asupan protein 100% dan keperluan protein hewani 50% dari total protein.</li> <li>- Tidak sesuai : apabila total asupan protein kurang ataupun lebih 100% dan asupan proteinnnya kurang ataupun lebih dari 50%</li> </ul>	Ordinal
2	Persentase Protein nabati	Persentase Protein nabati ialah Besaran protein nabati dari asupan protein total yang di nyatakan pada persen ( % ) dengan cara recall 24 jam dan dibandingkan dengan angka kebutuhan.	Form Food Recall 24 jam (3 hari)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Sesuai : apabila total asupan protein 100% dan keperluan protein hewani 50% dari total protein.</li> <li>- Tidak Sesuai : apabila total asupan protein kurang ataupun lebih 100% dan</li> </ul>	Ordinal

				asupan proteinnya kurang ataupun lebih dari 50%	
--	--	--	--	---	--

## F. Instrumen Penelitian

Kuesioner ialah metode guna mengumpulkan data yang melibatkan penyajian serangkaian pertanyaan ataupun pernyataan tertulis guna ditangani responden. saat peneliti jelas terkait variabel yang ingin mereka ukur dan bisa mengantisipasi tanggapan dari peserta, kuesioner menjadi sarana pengumpulan data yang efektif. pada penelitian ini, alat yang digunakan ialah kuesioner yang menampilkan pertanyaan mengenai asupan protein hewani dan nabati, bersama dengan data laboratorium yang berkaitan dengan kadar urea dan kreatinin pada individu yang menderita gangguan ginekologi kronis.

## G. Teknik Pengumpulan Data

### a) Data Primer

Data primer mencakup informasi yang dikumpulkan dari wawancara yang dilaksanakan dengan metode penarikan 24 jam.

### b) Data Sekunder

Data sekunder didapat data RSUD Prof W. Z. Johannes Kupang jumlah pasien sakit Ginjal kronik tahun 2022 dan Januari - Juli 2023 guna dijadikan selaku populasi pada menentukan sampel yang akan diteliti.

## H. Pengolahan Data

Pemrosesan data terjadi setelah pengumpulan data pada tahap penelitian. Sebagaimana dicatat oleh Notoadmojo (2014), pemrosesan data dilaksanakan pada komputer dengan cara berikut:

### 1. Pemeriksaan Data (*Editing*)

Peneliti meninjau kuesioner guna mengkonfirmasi kejelasan dan kesesuaian tanggapan yang diberikan. tahap peninjauan ini terjadi setelah responden menyelesaikan kuesioner sepenuhnya, menggunakan daftar periksa guna menandai item yang diperlukan.

### 2. Pengkodean Data (*Coding*)

Setelah memverifikasi kelengkapan data, para peneliti menetapkan kode guna variabel sesuai dengan angka penelitian.

3. Memasukkan Data (*Entry Data*)

Setelah menyelesaikan pengkodean, tanggapan dari setiap peserta dikumpulkan, dan kode jawaban yang sesuai dicatat pada tabel master dengan menentukan frekuensi data; selanjutnya, data diproses melalui sistem terkomputerisasi.

4. Membersihkan Data (*Cleaning Data*)

Setelah semua tanggapan dari setiap peserta diselesaikan, mereka ditinjau sekali lagi guna mengidentifikasi potensi kesalahan pada pengkodean dan kemudian dimasukkan ke pada tabel master guna amandemen ataupun penyesuaian.

5. menyusun Data (*Tabulating*)

Pada fase ini, peneliti beralih dari data yang dikumpulkan melalui kuesioner ke tabel terorganisir, yang berarti bahwasanya data sudah dikumpulkan, dimasukkan ke pada tabel, dan kemudian dianalisis.

## **I. Etika Penelitian**

a. Prinsip Etika Penelitian

Semua pertanyaan yang melibatkan peserta manusia wajib mematuhi empat prinsip dasar penelitian etis, khususnya:

1. Menghormati ataupun menghormati individu. saat menghormati ataupun mengakui orang lain, beberapa faktor wajib dipertimbangkan, seperti: a. Peneliti perlu mengevaluasi secara menyeluruh potensi bahaya dan penyalahgunaan pada penelitian mereka. b. Sangat penting guna memberi perlindungan bagi peserta penelitian yang rentan terhadap risiko yang terkait dengan penelitian.
2. Manfaat (*Benefit*). Penelitian wajib bertujuan guna menghasilkan keuntungan yang signifikan sambil meminimalkan bahaya ataupun risiko bagi peserta yang terlibat. Akibatnya, desain penelitian wajib memprioritaskan keselamatan dan kesejahteraan subjek penelitian.
3. Tidak berbahaya bagi Subjek Penelitian (*Non Maleficence*). Seperti disebutkan sebelumnya, penelitian wajib bertujuan guna mengurangi

potensi bahaya ataupun risiko pada subjeknya. Sangat penting bagi peneliti guna mengantisipasi kemungkinan hasil penelitian guna menghindari risiko berbahaya bagi peserta.

4. Keadilan (*Justice*). pada konteks ini, konsep keadilan menyiratkan bahwasanya subjek tidak boleh didiskriminasi. Penting guna memastikan bahwasanya penelitian menjaga keseimbangan antara manfaat dan risiko yang terlibat. Risiko yang dihadapi wajib diselaraskan dengan pemahaman yang masuk akal, meliputi: aspek fisik, mental, dan sosial.

b. Persetujuan Setelah Penjelasan

Persetujuan mengikuti penjelasan (PSP), sering dikenal selaku persetujuan informasi, mengacu pada prosedur di mana peserta penelitian dengan sukarela menawarkan ataupun menyatakan keinginan guna terlibat pada penelitian, setelah diberi tahu terkait tingkat lengkap, keuntungan, dan potensi risiko yang terkait dengan penelitian. Setelah peserta memahami informasi yang diberikan, persetujuan diformalkan melalui dokumentasi tanda tangan peserta ataupun sidik jari selaku bukti persetujuan mereka. Tanggung jawab guna PSP jatuh pada peneliti, sebagaimana diuraikan pada Keputusan Menkes 1333/2002. Tujuan PSP ialah (1) guna memastikan bahwasanya penelitian dilaksanakan dengan cara yang etis, (2) guna melindungi hak-hak peserta penelitian, sebab data yang dibagikan dianggap rahasia (privasi), dan (3) guna memfasilitasi komunikasi dan pendidikan yang efektif antara peneliti dan peserta. Ada delapan komponen dasar PSP, yang meliputi:

- 1) Deskripsi penelitian. Tinjauan penelitian mengenai PSP mencakup penjelasan singkat terkait latar belakang penelitian, tujuan, dan sasaran. Aspek kunci dari penelitian ini disorot pada PSP guna memberi informasi penting kepada peserta penelitian potensial.
- 2) Risiko dan ketidaknyamanan. Risiko pada penelitian mengacu pada kemungkinan kejadian buruk terjadi selama penelitian yang mengakibatkan ketidaknyamanan bagi peserta. Sebelumnya sudah dinyatakan bahwasanya etika penelitian menjunjung tinggi prinsip

yang bertujuan meminimalkan risiko yang ada; Namun, risiko ini masih wajib diuraikan dengan jelas pada PSP.

- 3) Manfaat (manfaat potensial). Keuntungan yang diidentifikasi pada studi tersebut wajib ditimbang terhadap risiko terkait.
- 4) Prosedur dan pengobatan alternatif. saat risiko sudah dinilai, peneliti wajib merumuskan prosedur dan perawatan alternatif jika risiko tersebut terwujud.
- 5) Jaminan kerahasiaan. Informasi yang dibagikan oleh peserta merupakan data rahasia yang wajib dilindungi oleh peneliti.
- 6) Kompensasi. Kompensasi ialah hadiah yang ditawarkan oleh peneliti kepada peserta studi atas keterlibatan mereka pada penelitian. Kompensasi yang diberikan wajib sepadan dengan risiko yang mungkin timbul selama penelitian. Beberapa peneliti memilih guna menawarkan kompensasi pada bentuk token, hadiah uang, ataupun hanya catatan terima kasih.
- 7) Kontak. Bagian kontak PSP menentukan nama individu yang bertanggung jawab guna penelitian bersama dengan informasi kontak mereka (biasanya nomor telepon). Rincian kontak sangat penting bagi peserta yang mencari klarifikasi mengenai penelitian ini.

Partisipasi sukarela. Partisipasi sukarela ditekankan pada PSP dengan deklarasi bahwasanya tidak ada paksaan ataupun insentif dari pihak mana pun guna mengambil bagian pada penelitian.