

BAB 3

METODE PENELITIAN

3.1 Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif yakni observasional analitik dengan pendekatan *cross-sectional*. Metode observasional analitik adalah pendekatan penelitian yang memeriksa dan menganalisis keterkaitan antara dua variabel atau lebih, di mana peneliti hanya melakukan pengamatan tanpa melakukan campur tangan pada subjek penelitian. Pendekatan *cross-sectional* adalah metode penelitian yang mengukur data pada subjek penelitian hanya sekali pada satu titik waktu tertentu. Pada konteks ini bukan berarti semua subjek penelitian dianalisis secara bersamaan, melainkan setiap subjek diamati dan diukur variabelnya hanya pada satu waktu tertentu (Harlan et al., 2018). Metode ini diterapkan untuk memeriksa faktor persepsi yang terkait dengan kepatuhan pengobatan pasien yang mengalami gagal ginjal kronik dan menjalani hemodialisis. Penelitian ini berdasarkan teori *Health Belief Model* dan dilaksanakan di RSUD Karsa Husada Batu.

3.2 Populasi, Sample dan Teknik Sampling

3.2.1 Populasi

Populasi dalam konteks penelitian adalah suatu wilayah secara umum yang terdiri dari obyek atau subjek dengan kualitas dan karakteristik tertentu yang menjadi fokus penelitian kemudian digunakan untuk menyimpulkan hasil penelitian (Sugiyono., 2018). Populasi penelitian melibatkan 50 pasien yang

menderita gagal ginjal kronik dan menjalani prosedur hemodialisis di RSUD Karsa Husada Batu.

3.2.2 Sampel

Sampel adalah sebagian kecil dari populasi yang memiliki ciri atau kondisi tertentu yang menjadi fokus penelitian (Riduwan., 2016). Dalam penelitian ini cara pengambilan sampel yang digunakan adalah *purposive sampling* yang merupakan suatu metode penentuan sampel dengan mempertimbangkan faktor-faktor tertentu (Sugiyono., 2016). Keputusan menggunakan teknik *purposive sampling* ini didasarkan pada kesesuaian dengan penelitian kuantitatif yang tidak bermaksud untuk melakukan generalisasi (Sugiyono., 2016). Partisipan penelitian ini adalah pasien yang mengalami Gagal Ginjal Kronik dan telah menjalani sesi hemodialisis selama setidaknya satu bulan serta bersedia untuk ikut serta dalam penelitian ini.

Pada penelitian ini, peneliti mengambil sampel dengan rumus menurut Slovin. Menurut Aloysius., et al (2021) Rumus Slovin adalah suatu formula yang digunakan untuk menentukan jumlah sampel minimum dalam penelitian ketika perilaku suatu populasi belum diketahui secara pasti. Ukuran sampel penelitian dengan rumus Slovin ditentukan berdasarkan tingkat kesalahan yang diinginkan, tingkat kesalahan berkisar 5-20%. Semakin besar nilai tingkat kesalahan yang digunakan, maka semakin kecil jumlah sampel yang diperlukan. Berikut merupakan rumus slovin:

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

Keterangan :

n = Ukuran sampel

N = Ukuran populasi

e = Kesalahan pengambilan sampel yang masih dapat diterima atau diinginkan, sekitar 5%

$$n = \frac{50}{1 + 49(5\%)^2}$$

$$n = \frac{50}{1 + 50(0.0025)}$$

$$n = \frac{50}{1 + 0,125}$$

$$n = \frac{50}{1,125}$$

$$n = 44,4$$

Dari hasil sampel yang didapatkan diambil sebanyak 44,4 orang (dibulatkan menjadi 45 orang).

3.2.3 Teknik Sampling

Metode pengambilan sampel yang digunakan adalah *simple random sampling*, disebut sebagai *simple* karena anggota sampel dipilih secara acak tanpa memperhatikan strata dalam populasi (Sugiyono., 2019). Pendekatan pengambilan sampel secara acak sederhana digunakan untuk memilih sampel yang dapat secara adekuat mencerminkan keseluruhan populasi.

Kriteria inklusi dalam penelitian ini mencakup ciri-ciri umum subjek penelitian yang merupakan bagian dari populasi target yang dapat dijangkau untuk keperluan penelitian. Sementara itu, kriteria eksklusi digunakan untuk

mengecualikan subjek penelitian yang tidak memenuhi syarat inklusi karena berbagai alasan (Nursalam., 2017).

1. Kriteria inklusi sampel adalah sebagai berikut:

- 1) Pasien berusia 18 tahun ke atas.
- 2) Pasien dengan nilai LFG $<15 \text{ ml/mm/1,73m}^2$ atau sudah dialisis
- 3) Pasien yang bersedia memberikan data dan informasi yang diperlukan untuk penelitian.
- 4) Pasien yang telah menjalani terapi hemodialisis minimal selama satu bulan.
- 5) Pasien yang telah menjalani terapi pengobatan sesuai dengan rencana yang telah ditetapkan oleh tim medis.

2. Kriteria eksklusi sampel adalah sebagai berikut:

- 1) Pasien dengan kondisi medis lain yang signifikan, seperti penyakit terminal yang tidak dapat dikontrol.
- 2) Pasien yang mengalami gangguan kognitif yang signifikan atau tidak mampu memberikan informasi yang akurat.
- 3) Pasien yang tidak menjalani hemodialisis secara teratur sesuai dengan rencana medis.
- 4) Pasien dengan kondisi psikiatri berat yang dapat mempengaruhi kemampuan untuk memberikan jawaban yang konsisten.
- 5) Pasien yang tidak bersedia atau tidak dapat berpartisipasi aktif dalam penelitian.
- 6) Pasien yang tidak dapat berkomunikasi dalam bahasa yang dipahami oleh peneliti.

3.3 Variabel Penelitian

Variabel penelitian mencakup ciri–ciri khas atau karakteristik yang dapat diukur atau diamati pada individu atau organisasi dan memiliki variasi tertentu yang disesuaikan oleh peneliti untuk dijadikan fokus studi yang kemudian akan dianalisis untuk mendapatkan kesimpulan (Sugiyono., 2019).

3.3.1 Variabel Independen

Variabel bebas merupakan faktor yang memiliki potensi untuk mempengaruhi dan menyebabkan perubahan pada suatu variabel lain yang dapat dikatakan sebagai variabel dependen atau terikat (Sugiyono., 2019). Dalam kerangka penelitian ini variabel independen mencakup faktor persepsi berdasarkan *Health Belief Model*. Faktor ini melibatkan aspek persepsi keparahan, persepsi kerentanan, persepsi manfaat dan persepsi hambatan.

3.3.2 Variabel Dependen

Variabel dependen yang juga disebut variabel *output*, kriteria atau konsekuensi adalah variabel yang mengalami dampak atau pengaruh dari variabel lain yaitu variabel bebas (Sugiyono., 2016). Dalam konteks penelitian ini, variabel yang bergantung adalah tingkat kepatuhan pasien yang mengalami gagal ginjal kronik dan menjalani terapi hemodialisis.

3.4 Definisi Operasional Variabel

Definisi operasional variabel merupakan pengertian dari suatu variabel secara operasional, yakni bagaimana variabel tersebut diukur atau diamati secara praktis dan nyata dalam lingkungan objek penelitian yang sedang diteliti. Variabel yang

terlibat dalam penelitian ini terbagi menjadi variabel independen (tidak terikat) dan variabel dependen (terikat) kemudian kesimpulan ditarik dari hasil analisis tersebut (Sugiyono., 2016).

Proses definisi operasional variabel dilakukan untuk memastikan bahwa setiap variabel memiliki pengukuran yang jelas dan konsisten. Sebagai contoh dalam penelitian ini kepatuhan pengobatan diukur berdasarkan tingkat kepatuhan pasien dalam mengikuti rencana pengobatan yang telah ditentukan oleh dokter.

Tabel 3.1 Definisi Operasional Analisis Faktor persepsi berhubungan dengan kepatuhan pengobatan pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis berdasarkan teori *Health Belief Model* di RSUD Karsa Husada Batu

Varibel	Definisi Operasional	Parameter	Alat Ukur	Skala	Skor
Persepsi Kerentan	Kepercayaan tentang kemungkinan mendapat risiko suatu kondisi penyakit	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kerentanan terhadap rasa sakit 2. Kerentanan terhadap penyakit bertambah parah 3. Kerentanan terhadap imunitas 4. Kerentanan terhadap kesembuhan 5. Kerentanan terhadap cara mengatasi sakit 6. Kerentanan terhadap cara mengobati penyakit 	Kuesioner <i>Health Belief Model</i> tentang persepsi kerentanan 6 item	Ordinal	Kriteria skor <ol style="list-style-type: none"> 1. Tidak rentan <30% - 47,4% 2. Cukup rentan 47,5% - 64,9% 3. Rentan 65% - 82,4% 4. Sangat rentan 82,5% - 100%
Persepsi Keseriusan	Keyakinan mengenai seberapa signifikan atau intensitasnya kondisi atau gejala yang dialami.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Keseriusan terhadap keparahan penyakit 2. Keseriusan terhadap ancaman penyakit 3. Keseriusan gangguan aktivitas sehari-hari 4. Keseriusan terhadap rasa cemas 5. Keseriusan menurunkan sakit 6. Keseriusan merepotkan orang lain 7. Keseriusan hubungan dengan orang lain 	Kuesioner <i>Health Belief Model</i> tentang persepsi keparahan 7 item	Ordinal	Kriteria skor <ol style="list-style-type: none"> 1. Tidak serius <30% - 47,4% 2. Cukup Serius 47,5% - 64,9% 3. Serius 65% - 82,4% 4. Sangat serius 82,5% - 100%
Persepsi Manfaat	Kepercayaan dari suatu perilaku yang dirasakan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Manfaat istirahat 2. Manfaat obat warung 3. Manfaat obat apotek 	Kuesioner <i>Health Belief Model</i> tentang	Ordinal	Kriteria skor <ol style="list-style-type: none"> 1. Sangat bermanfaat <30% - 47,4%

	untuk mengurangi risiko atau dampak yang lebih serius	4. Manfaat jamu 5. Manfaat fasilitas Kesehatan 6. Manfaat mencegah komplikasi 7. Manfaat istirahat cukup 8. Manfaat keamanan berobat	persepsi manfaat 8 item		2. Bermanfaat 47,5% - 64,9% 3. Cukup bermanfaat 65% - 82,4% 4. Manfaat minimal 82,5% - 100%
Persepsi Hambatan	Kepercayaan tentang kenyataan dan melaksanakan perilaku psikologis yang dirasakan	1. Hambatan inisiatif berobat 2. Hambatan minum obat 3. Hambatan malas meminum obat 4. Hambatan kekhawatiran efek obat 5. Hambatan malas berobat 6. Hambatan waktu dan biaya 7. Hambatan kesibukan 8. Hambatan aktivitas 9. Hambatan membantu merawat	Kuesioner <i>Health Belief Model</i> tentang persepsi hambatan 9 item	Ordinal	Kriteria skor 1. Tidak terhambat <30% - 47,4% 2. Cukup terhambat 47,5% - 64,9% 3. Terhambat 65% - 82,4% 4. Sangat terhambat 82,5% - 100%
Kepatuhan pengobatan	Tingkat ketaatan pasien dalam menjalani rencana pengobatan yang melibatkan hemodialisis	Dari keseluruhan pertanyaan dapat dikategorikan menjadi: 1. Frekuensi ketidakhadiran HD selama sebulan 2. Frekuensi mempercepat waktu HD 3. Durasi waktu HD yang dipercepat dalam sebulan 4. Frekuensi tidak minum obat dalam sebulan 5. Frekuensi restriksi cairan 6. Frekuensi restriksi diet	Kuesioner <i>The End Stage Renal Disease Adherence Questionnaire (ESRD-AQ)</i> 46 item	Ordinal	Kriteria skor Patuh ≥ 800 Skor tidak patuh < 800

3.5 Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian merupakan suatu alat yang digunakan untuk pengamatan atau pengukuran. Dalam penelitian ini, alat pengukuran yang digunakan adalah lembar kuesioner. Kuesioner tersebut disusun dengan mengacu pada indikator-indikator dari variabel penelitian yang selanjutnya dijabarkan secara terperinci

dalam bentuk pertanyaan yang didistribusikan kepada responden (Sugiyono., 2018). Instrumen kuesioner yang digunakan sebagai berikut:

1. Lembar instrumen kuesioner karakteristik responden yang berisi informasi mengenai data dan identitas responden.
2. Kuesioner *Health belief model* berisi empat aspek utama yaitu keseriusan yang dirasakan (*perceived seriousness*) dengan tujuh pertanyaan, kerentanan yang dirasakan (*perceived susceptibility*) dengan enam pertanyaan, manfaat yang dirasakan (*perceived Bbenefits*) dengan delapan pertanyaan, serta hambatan yang dirasakan (*perceived barriers*) dengan sembilan pertanyaan.

Setiap kategori dapat dinilai dengan skala likert empat kategori respons, yaitu sangat tidak setuju (STS), tidak setuju (ST), setuju (S), dan sangat setuju (SS). Skor skala likert diberikan nilai 4, 3, 2, atau 1 untuk masing-masing pilihan respons. Setiap aspek dapat dinilai dengan kategori Sangat baik <30% - 47,4%, cukup baik 47,5% - 64,9%, Tidak baik 65% - 82,4% dan Sangat tidak baik 82,5% - 100%.

3. Kuesioner kepatuhan pengobatan menggunakan *ESRD-AQ (The End Stage Renal Disease Adherence Questionnaire)* terdapat 46 soal dan dibagi menjadi 6 item perilaku kepatuhan yang mencakup mengukur kepatuhan terhadap jadwal hemodialisis, kebiasaan mempercepat durasi hemodialisis yang dapat memengaruhi efektivitas pengobatan, evaluasi kepatuhan terhadap penggunaan obat yang diresepkan, perilaku restriksi cairan dan menilai kepatuhan terhadap diet yang direkomendasikan.

Tabel 3.2 Kategori skor *ESRD-AQ (The End Stage Renal Disease Adherence Questionnaire)*

No	Pertanyaan	Nilai Jawaban
1.	Frekuensi absensi pada sesi Hemodialisis (HD) dalam satu bulan	1 = 300 2 = 200 3 = 100 4 = 50 5 = 0
2.	Frekuensi percepatan waktu Hemodialisis (HD) yang terjadi dalam satu bulan	1 = 200 2 = 150 3 = 100 4 = 50 5 = 0
3.	Durasi waktu Hemodialisis (HD) yang dipercepat dalam satu bulan	1 = 100 2 = 75 3 = 50 4 = 25 5 = 0
4.	Frekuensi ketidaktepatan minum obat dalam satu bulan	1 = 200 2 = 150 3 = 100 4 = 50 5 = 0
5.	Frekuensi pemantauan diri terkait restriksi cairan	1 = 200 2 = 150 3 = 100 4 = 50 5 = 0
6.	Frekuensi pemantauan diri terkait restriksi diet	1 = 200 2 = 150 3 = 100 4 = 50 5 = 0

Kim et al., 2010

Hasil pengukuran kepatuhan dievaluasi dan diklasifikasikan ke dalam dua kategori yaitu patuh dan tidak patuh. Kriteria untuk kategorisasi ini adalah jika jumlah skor mencapai atau melebihi 800 maka pasien dianggap patuh. Sebaliknya jika jumlah skor berada di bawah 800 pasien dianggap tidak patuh. Total skor yang mungkin diperoleh adalah 1200 (Setyawati et al., 2020).

3.6 Cara Pengumpulan Data

Mendapatkan informasi dalam konteks penelitian dilakukan melalui suatu metode yang disebut sebagai proses pengumpulan data. Proses ini dapat dilakukan di berbagai tempat, berbagai sumber dan melibatkan metode-metode yang beragam (Ischak Wi et al., 2019). Proses pengumpulan data dapat melibatkan metode seperti wawancara, angket, pengamatan atau gabungan dari ketiganya sesuai dengan kebutuhan penelitian (Sugiyono., 2018).

Tahapan prosedur pengumpulan data dalam penelitian ini disusun secara berurutan mencakup langkah-langkah sebagai berikut:

1. Tahap Persiapan Administrasi

- 1) Pengajuan permohonan izin untuk melakukan studi pendahuluan kepada Prodi Sarjana Terapan Keperawatan Malang.
- 2) Permintaan surat pengantar dari Prodi Sarjana Terapan Keperawatan Malang untuk diberikan kepada Koordinator Pendidikan dan Pelatihan di RSUD Karsa Husada Batu.
- 3) Memperoleh izin dari Koordinator Pendidikan dan Pelatihan RSUD Karsa Husada Batu untuk melakukan penelitian di Ruang Hemodialisis RSUD Karsa Husada Batu.
- 4) Peneliti melakukan konsultasi dengan dosen pembimbing mengenai hasil studi pendahuluan dan proposal penelitian yang akan digunakan.

2. Tahap Persiapan Teknis

- 1) Penyusunan proposal penelitian.
- 2) Mengadakan seminar proposal dan melakukan perbaikan berdasarkan hasil seminar proposal.

- 3) Mengajukan *Ethical Clearance* ke Komisi Etik Diklat RSUD Karsa Husada Batu.
 - 4) Setelah mendapatkan persetujuan dari Komisi Etik Diklat RSUD Karsa Husada Batu peneliti menyiapkan lembar kuesioner.
3. Tahap Pelaksanaan
- 1) Peneliti menentukan responden berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi.
 - 2) Peneliti meminta kesediaan responden untuk berpartisipasi dalam penelitian.
 - 3) Memberikan informasi kepada responden mengenai tujuan, maksud, prosedur, waktu dan lokasi penelitian.
 - 4) Meminta peserta untuk menandatangani formulir persetujuan informasi jika mereka setuju untuk berpartisipasi dalam penelitian.
 - 5) Menyepakati kontrak waktu dengan responden yaitu 10-15 menit.
 - 6) Membagikan kuesioner *Health Belief Model* berjumlah 30 soal dan Kuesioner *ESRD-AQ (The End Stage Renal Disease Adherence Questionnaire)* berjumlah 46 soal dengan 7 soal khusus yang wajib dijawab.
 - 7) Mengumpulkan semua data hasil penelitian.
 - 8) Melakukan pengolahan dan analisis data hasil penelitian.
 - 9) Menarik kesimpulan dari temuan penelitian.
 - 10) Menyusun laporan berdasarkan hasil penelitian

3.7 Lokasi dan Waktu

3.7.1 Tempat Penelitian

Lokasi penelitian merujuk pada tempat di mana pelaksanaan penelitian berlangsung dan sekaligus menetapkan batasan ruang lingkup penelitian (Notoatmodjo, 2018). Penelitian ini dilaksanakan di Ruang Hemodialisis

RSUD Karsa Husada Batu yaitu lokasi sesi hemodialisis bagi pasien Gagal Ginjal Kronik.

3.7.2 Waktu Penelitian

Waktu penelitian mengacu pada rentang waktu yang dipergunakan oleh peneliti untuk melaksanakan studi (Notoatmodjo., 2018). Penelitian ini dilakukan pada Januari – Maret 2024.

3.8 Analisis Data dan Penyajian Data

3.8.1 Analisis Data

Teknik analisis data yang digunakan adalah univariat dan bivariat. Tujuan dari analisis ini adalah memberikan penjelasan dan deskripsi terhadap karakteristik masing-masing variabel dalam penelitian (Notoatmodjo., 2018).

1. Analisis univariat

Analisis univariat merupakan pendekatan digunakan untuk memberikan deskripsi rinci terhadap setiap variabel yang menjadi fokus penelitian dengan memperhatikan distribusi frekuensi data (Nursalam, 2017). Dalam penelitian ini, karakteristik umum responden seperti jenis kelamin, usia, tingkat pendidikan, pekerjaan dan waktu hemodialisis dianalisis sebagai variabel kategoris dan dianalisis menggunakan statistik deskriptif, yaitu distribusi frekuensi yang dijabarkan dalam bentuk persentase masing-masing variabel (Hastono., 2011).

Data waktu melakukan hemodialisis dikategorikan menjadi 3 yaitu baru jika hemodialisis ≤ 12 bulan, sedang 12-24 bulan dan lama jika ≥ 24 bulan (Pahrul & Andamsari., 2018). Klasifikasi usia menurut Kementerian

Kesehatan dibedakan menjadi 8 yaitu masa balita 0 – 5 tahun, masa kanak-kanak 6 – 11 tahun, masa remaja awal 12 – 16 tahun, masa remaja akhir 17 – 25 tahun, masa dewasa awal 26 – 35 tahun, masa dewasa akhir 36 – 45 tahun, masa lansia awal 46 – 55 tahun, masa lansia akhir 56 – 65 tahun dan masa manula = 65 – atas (Amin & Juniati., 2017).

Setelah dihitung nilai setiap item pada tabel frekuensi dan persentase selanjutnya menentukan kategori menurut pedoman interpretasi sebagai berikut : 0% = tidak seorangpun dari responden, 1% - 25% = sangat sedikit dari responden, 26% - 49% = sebagian kecil/hampir setengah dari responden, 50% = setengah dari responden, 51% - 75% = sebagian besar dari responden, 76% - 99% = hampir seluruh dari responden, 100% = seluruh responden (Arikunto., 2013).

2. Analisis bivariat

Analisis bivariat adalah suatu pendekatan analisis data yang melibatkan dua variabel. Metode analisis ini digunakan pada dua variabel yang diduga memiliki hubungan atau keterkaitan yaitu Variabel Independen dan Variabel dependen (Notoatmodjo., 2018). Dalam kerangka penelitian ini, analisis bivariat dilakukan untuk mengenali faktor persepsi yang memiliki hubungan yang signifikan dengan kepatuhan pengobatan pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis berdasarkan prinsip teori *Health Belief Model*.

Sebelum pengujian hipotesis uji normalitas data dilakukan menggunakan uji *Kolmogorov-Smirnov*. Uji normalitas bertujuan untuk menentukan populasi data apakah sesuai dengan distribusi normal. Untuk

membantu menghitung normalitas data peneliti menggunakan program SPSS versi 20. Uji normalitas *Kolmogorov-Smirnov* digunakan untuk uji normalitas dengan sampel > 30 . Kriteria distribusi dianggap normal jika nilai signifikansi $> 0,05$, sedangkan jika nilai signifikansi $< 0,05$ maka data dianggap berdistribusi tidak normal (Hastono., 2011).

Tabel 3.3 Analisis bivariat

No	Variabel 1	Variabel 2	Uji Analisi
1	Persepsi Kerentanan	Tingkat kepatuhan pengobatan	<i>Chi-square</i>
2	Persepsi keseriusan	Tingkat kepatuhan pengobatan	<i>Chi-square</i>
3	Persepsi manfaat	Tingkat kepatuhan pengobatan	<i>Chi-square</i>
4	Persepsi hambatan	Tingkat kepatuhan pengobatan	<i>Chi-square</i>
5	4 Persepsi <i>teori healt belief model</i>	Tingkat kepatuhan pengobatan	Analisis multivariat (Regresi logistik ganda)

Faktor persepsi dan kepatuhan pengobatan pada pasien di uji menggunakan *uji chi-square*. Syarat untuk menggunakan uji hipotesis *chi-square* melibatkan data kategorikal yang tidak berpasangan, minimal sampel sebanyak 30 dan tidak boleh ada sel dalam tabel yang memiliki nilai frekuensi kenyataan (*actual count, F0*) sama dengan 0. Selain itu, jika tabel berbentuk 2x2 tidak boleh ada sel dengan frekuensi harapan (*expected count, Fh*) kurang dari 5. Pengambilan kesimpulan dari hasil uji *chi-Square* dilakukan dengan tingkat kepercayaan 95% dan penafsiran statistiknya mengacu pada nilai p. Jika nilai $p \leq 0,05$ dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara variabel yang diuji.

Sebaliknya, jika nilai $p > 0,05$ dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara variabel yang diuji (Dahlan, 2014). *Odd Ratio* bertujuan untuk mendapatkan besarnya risiko terjadinya efek pada kasus dengan bantuan tabel kontingensi 2x2 dan nilai *Confidence Interval* (CI)=95%. Sehingga hasil interpretasi $OR > 1$ artinya mempertinggi risiko, $OR = 1$ artinya tidak terdapat asosiasi/hubungan, $OR < 1$ artinya faktor protektif (Widarsa et al., 2016).

Analisis multivariat dengan menggunakan Regresi logistik ganda untuk menentukan faktor persepsi dominan yang berhubungan dengan kepatuhan pengobatan (Hastono., 2011). Langkah-langkah analisis multivariat melibatkan:

1. Pemanfaatan SPSS dalam Analisis Multivariat

Pada tahap awal analisis aplikasi SPSS digunakan untuk menjalankan analisis bivariat terhadap setiap variabel independen dan variabel dependen.

2. Seleksi Variabel Kandidat

Dilakukan pemilihan variabel kandidat untuk pemodelan multivariat berdasarkan hasil analisis bivariat. Keputusan untuk memasukkan variabel ke dalam pemodelan ditentukan oleh signifikansi statistik dengan kriteria *p-value* (sig) sebesar 0,25.

3. Implementasi Uji Regresi Logistik Ganda (*Metode Backward LR*)

Proses selanjutnya melibatkan uji regresi logistik ganda dengan menerapkan metode *backward LR* pada variabel kandidat. Jika hasil uji menunjukkan nilai *p-value* (sig) lebih kecil dari 0,05, variabel

tersebut dieliminasi dari pemodelan. Iterasi dilakukan secara berulang hingga tidak ada variabel yang memiliki nilai *p-value* (sig) melebihi 0,05.

4. Penentuan Pemodelan Akhir

Pada tahap akhir analisis multivariat, fokus diberikan pada identifikasi variabel independen yang memiliki nilai eksponen B terbesar ($B > 1$). Variabel ini dianggap memiliki dampak paling signifikan terhadap variabel dependen. Dalam melakukan analisis multivariat perhitungan akan dibantu oleh ahli statistika.

1.8.2 Penyajian Data

Hasil analisis data akan disampaikan melalui tabel, grafik dan narasi. Keputusan ini diambil dengan mempertimbangkan bahwa sebagian orang mungkin tidak merasa nyaman atau tidak menyukai presentasi data yang memiliki karakter matematis. Oleh karena itu, keunggulan penyajian data dalam bentuk tabel atau grafik adalah kemampuannya untuk lebih cepat dipahami dan dicerna oleh mereka yang mungkin tidak memiliki keahlian matematika yang tinggi. Narasi akan membantu dalam memahami temuan kunci dari analisis tersebut (Rahma et al., 2022).

3.9 Etika Penelitian

Penelitian ini telah dinyatakan layak etik oleh Komite Etik Penelitian Kesehatan (KEPK) RSUD Karsa Husada Batu pada tanggal 4 Maret 2024 dengan nomor surat 020/746/102.13/2024. Menurut Haryani (2022) Prinsip-prinsip etika dalam penelitian mencakup:

1. Prinsip Menghormati Individu (*Respect for Persons*)

Tujuan dari prinsip ini adalah untuk menghargai otonomi individu, memberikan mereka membuat keputusan mandiri (*self-determination*) serta melindungi kelompok-kelompok yang rentan atau bersifat dependen dari penyalahgunaan. Dalam kerangka penelitian ini, seorang peneliti akan menyelenggarakan studi sesuai dengan keadaan responden, memberikan kebebasan penuh kepada responden untuk berpartisipasi atau menolak tanpa adanya tekanan.

Penelitian ini akan melibatkan proses komunikasi dengan calon responden untuk mengajak mereka berpartisipasi sebagai responden. Selain itu, peneliti juga akan mengadaptasi pelaksanaan penelitian sesuai dengan kondisi khusus pasien yang menjadi subjek penelitian.

2. Persetujuan Responden (*Informed Consent*)

Informed consent adalah perjanjian formal antara peneliti dan responden penelitian. Proses ini melibatkan pemberian lembar *informed consent* kepada responden sebelum dimulainya penelitian, yang harus ditanda tangani sebagai persyaratan. Dalam konteks penelitian ini, peneliti memberikan penjelasan yang rinci mengenai kuesioner yang akan disampaikan kepada responden. Waktu yang dibutuhkan untuk mengisi kuesioner adalah 10-15 menit. Setelah penjelasan diberikan, responden memiliki kebebasan untuk menentukan apakah akan berpartisipasi atau tidak dalam penelitian ini.

Kuesioner terdiri dari dua jenis, yakni kuesioner tentang kepatuhan yang memiliki total 46 item namun dipilih 6 kriteria sesuai dengan 7 pertanyaan

yang dapat dinilai berdasarkan kriteria yang diusulkan oleh Kim (2010). Selain itu, terdapat kuesioner mengenai persepsi *Health Belief Model* yang terdiri dari 30 soal yang mencakup empat aspek, yaitu persepsi keseriusan, persepsi kerentanan, persepsi manfaat dan persepsi hambatan.

3. Kerahasiaan (*Confidentiality*)

Peneliti bertanggung jawab untuk memastikan kerahasiaan informasi. Identitas responden akan dilindungi dengan menggunakan inisial atau menjaga anonimitas identitas responden. Data yang diperoleh digunakan hanya untuk keperluan penelitian dan tidak akan disebarluaskan. Dalam pelaksanaan penelitian ini, peneliti mengikuti prinsip etika keperawatan khususnya prinsip anonimitas.

Anonimitas memastikan bahwa penggunaan subjek penelitian dilakukan tanpa mencantumkan nama responden. Sebagai gantinya, peneliti akan menuliskan inisial nama dan kode pasien A pada tabel pengumpulan data atau hasil penelitian yang akan dipresentasikan. Dalam kerangka penelitian ini, peneliti dengan seksama menjaga kerahasiaan dan privasi segala informasi yang diperoleh dari pasien. Data yang terhimpun akan digunakan secara eksklusif untuk keperluan penelitian dan kontribusi terhadap pengetahuan ilmiah tanpa mengungkap identitas individu yang bersangkutan.

4. Keseimbangan antara manfaat dan kerugian (*Balancing Harms and Benefits*)

Dalam melaksanakan penelitian, peneliti harus mempertimbangkan manfaat yang dapat diperoleh seoptimal mungkin dan risiko atau kerugian seminimal mungkin, baik bagi responden, masyarakat, maupun lingkungan sekitar.

Dalam konteks penelitian ini, pengisian kuesioner dianggap mudah dilakukan tanpa memerlukan upaya fisik yang besar, sehingga responden dapat melaksanakannya dengan mudah. Oleh karena itu, pemberian kuesioner tidak akan membahayakan responden yang sedang menjalani atau menunggu sesi hemodialisis. Dengan demikian, penelitian ini berusaha memastikan kenyamanan dan keamanan responden selama seluruh proses penelitian.