

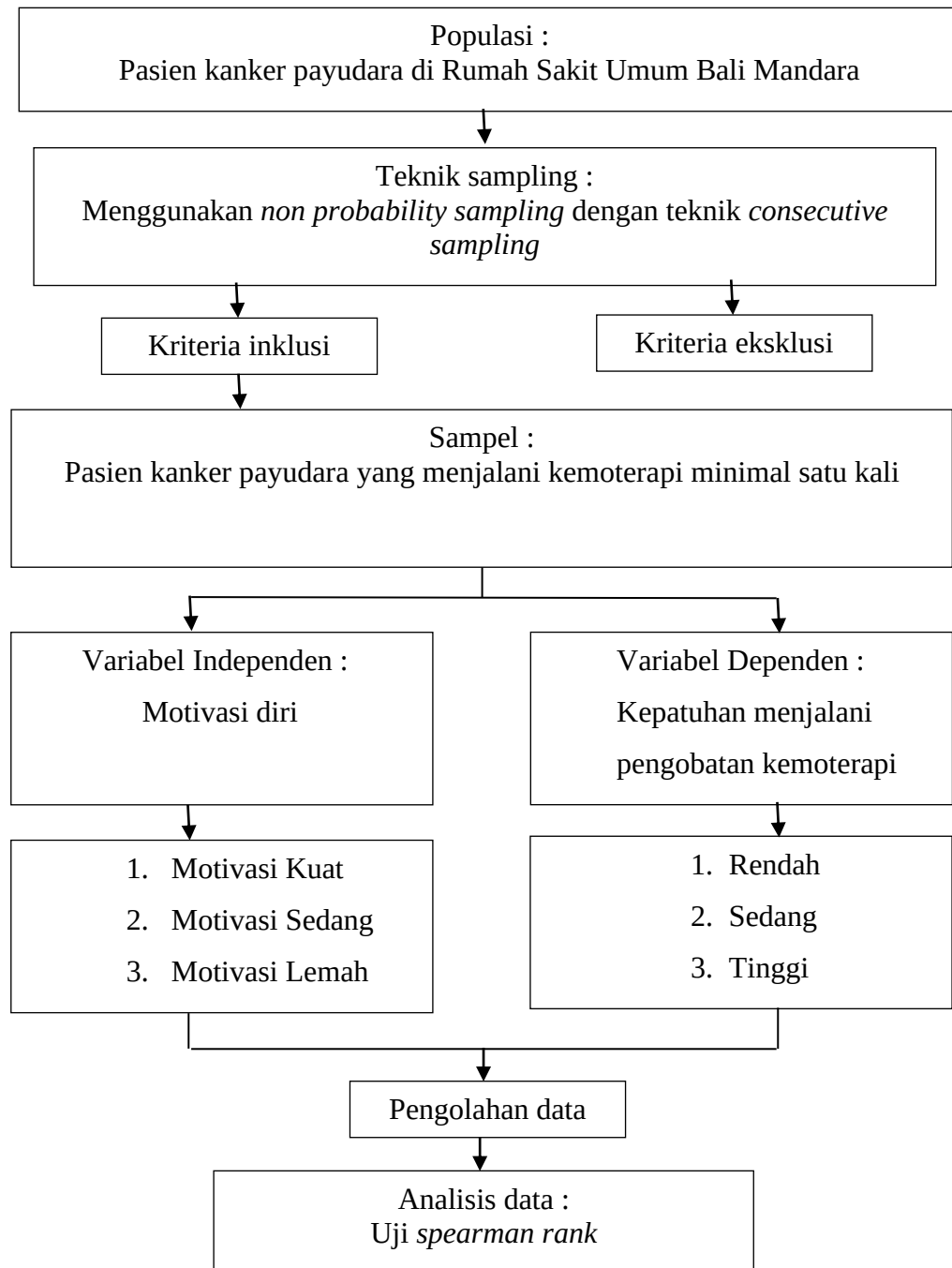
BAB IV

METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Metodologi penelitian yang digunakan adalah penelitian kuantitatif dengan menggunakan penelitian deskriptif korelasional, yaitu penelitian yang dilakukan tanpa penambahan, modifikasi, atau pengubahan data yang sudah ada untuk mengetahui keterkaitan antara dua variabel atau lebih (Nursalam, 2016). Ketika semua variabel independent dan variabel dependen dapat diteliti secara bersamaan dari satu kelompok subjek, maka penelitian deskriptif korelasional dapat dilakukan. *Design* pada penelitian ini adalah *cross-sectional* yaitu desain penelitian yang mengutamakan observasi atau pengukuran data baik variabel independen maupun dependen hanya sekali dalam waktu yang bersamaan (Nursalam, 2016).

B. Alur Penelitian



Gambar 2 Alur Penelitian Hubungan Motivasi dengan Kepatuhan Menjalani Kemoterapi pada Pasien Kanker Payudara di Rumah Sakit Umum Bali Mandara

C. Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Umum Bali Mandara pada bulan Maret-April 2024.

D. Populasi dan Sampel Penelitian

1. Populasi penelitian

Populasi penelitian adalah keseluruhan dari individu yang karakteristiknya hendak diteliti dan kemudian ditarik kesimpulannya oleh peneliti (Sahir Hafni, 2022). Populasi dari penelitian ini adalah pasien yang mengidap penyakit kanker payudara di Rumah Sakit Umum Bali Mandara dengan jumlah populasi 99 orang.

2. Sampel penelitian

Bagian dari populasi penelitian yang telah memenuhi berbagai kriteria inklusi dan kriteria eksklusi disebut sebagai sampel penelitian. Sampel adalah sebagian kecil dari suatu populasi yang telah melalui suatu proses tertentu agar dapat mewakili populasi tersebut. Jumlah sampel yang layak dalam penelitian adalah 30 hingga 500 (Sugiyono, 2015). Sampel dari penelitian ini diambil dari populasi pasien yang menderita kanker payudara yang memenuhi kriteria peneliti. Adapun kriteria inklusi dan eksklusi dari sampel yang diambil yaitu :

a. Kriteria inklusi

Kriteria inklusi merupakan karakteristik umum dari suatu populasi target yang diharapkan peneliti untuk bisa memenuhi subyek penelitiannya (Sahir Hafni, 2022). Adapun kriteria inklusi pada penelitian ini yaitu :

- 1) Perempuan pengidap penyakit kanker payudara yang menjalani kemoterapi minimal satu kali.

2) Perempuan pengidap penyakit kanker payudara yang menjalani kemoterapi yang bisa membaca dan menulis serta bersedia untuk dijadikan responden.

b. Kriteria eksklusi

Kriteria eksklusi merupakan bagian seleksi sample untuk menghilangkan atau mengeluarkan sampel yang tidak memenuhi kriteria inklusi atau tidak layak dijadikan sampel penelitian (Nursalam, 2017). Pada penelitian ini yang termasuk ke dalam kriteria eksklusi yaitu pasien kanker payudara yang sedang menjalani pengobatan kemoterapi namun tidak kooperatif.

3. Teknik sampling

Metodologi pengambilan sampel adalah suatu cara pemilihan sampel yang dilakukan secara hati-hati dengan mempertimbangkan populasi yang tersedia sehingga sampel yang dipilih dapat memenuhi kriteria yang disyaratkan (Hikmawati, 2020). Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah teknik *non probability* sampling. Salah satu jenis teknik *non probability* sampling yang digunakan yaitu teknik *consecutive* sampling. Teknik *consecutive* sampling adalah pemilihan sampel dengan menetapkan subjek yang memenuhi kriteria inklusi dan dimasukkan dalam penelitian sampai kurun waktu tertentu (Nursalam, 2016).

4. Besar sampel

Besar sampel diambil berdasarkan jumlah populasi pasien penderita penyakit kanker payudara di Rumah Sakit Umum Bali Mandara dengan jumlah 99 orang. Untuk mengetahui jumlah sampel dapat menggunakan rumus Slovin (Notoatmodjo, 2015), sebagai berikut :

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

Keterangan :

n = besar sampel

N = populasi

e = derajat toleransi (misalnya 2%, 5%, 10%)

Sehingga dalam penelitian ini digunakan rumus sebagai berikut :

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

$$n = \frac{99}{1+99(0,05^2)}$$

$$n = \frac{99}{1,2475}$$

n = 79,358 (dibulatkan menjadi 79)

Hasil yang didapat dari perhitungan rumus di atas dengan derajat toleransi sebesar 5% yaitu jumlah sampel yang digunakan peneliti minimal sejumlah 79 orang.

E. Jenis dan Teknik Pengumpulan Data

1. Jenis data yang dikumpulkan

Data yang digunakan pada penelitian ini adalah berupa data primer. Data primer adalah data yang dikumpulkan peneliti langsung dari hasil pengukuran, observasi, survei, dll (Nursalam, 2017). Data primer dikumpulkan untuk penelitian ini melalui pengisian kuesioner responden. Informasi yang dikumpulkan berasal dari jawaban kuesioner kepatuhan pasien terhadap pengobatan kemoterapi dan jawaban kuesioner motivasi.

2. Teknik pengumpulan data

Peneliti menggunakan teknik pengumpulan data sebagai sarana untuk mengumpulkan karakteristik subjek yang diperlukan untuk mengatasi masalah

penelitian (Sugiyono, 2015). Adapun beberapa langkah yang dilalui peneliti untuk mengumpulkan data, antara lain :

a. Prosedur administrasi

1) Mengajukan surat izin penelitian kepada Ketua Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar untuk meminta izin penelitian, kemudian diantar ke RSUD Bali Mandara.

b. Prosedur penelitian

1) Mengajukan surat ijin penelitian ke bagian Kordik RSUD Bali Mandara pada tanggal 1 Maret 2024 dengan nomor surat PP.08.02/F.XXXII.13/0607/2024.

2) Mendapatkan surat balasan dari RSUD Bali Mandara mengenai ijin penelitian pada tanggal 13 Maret 2024 dengan nomor surat B.43.000/10552/KEP/RSBM.

3) Mendapatkan surat dari Komite Etik RSUD Bali Mandara pada tanggal 19 Maret 2024 dengan nomor surat 014/EA/KEPK.RSBM.DISKES/2024, dengan diberikan surat dari komite etik, peneliti dapat mulai melakukan penelitian di RSUD Bali Mandara.

4) Melakukan pendekatan dan koordinasi dengan Kepala Ruang Rawat Jalan Layanan Kanker Terpadu RSUD Bali Mandara.

5) Melakukan pemilihan populasi yang sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi untuk dijadikan sampel oleh peneliti.

6) Melakukan pendekatan secara formal kepada subjek yang akan diteliti dengan menjelaskan maksud serta tujuan penelitian, lalu memberikan lembar persetujuan untuk ditandatangani jika subjek bersedia untuk menjadi responden.

7) Subjek yang bersedia menjadi responden dan sudah menandatangani lembar persetujuan kemudian diberikan lembar kuesioner untuk dijawab oleh responden.

Lembar kuesioner responden diberikan nomor urut untuk menandai urutan responden saat mengisi lembar kuesioner.

8) Pengisian lembar kuesioner dapat dilakukan saat responden menunggu pelayanan di Gedung Layanan Kanker Terpadu. Responden diberikan tempat khusus untuk mengisi kuesioner.

9) Kuesioner yang telah diisi oleh responden kemudian dikumpulkan dan dilakukan pengecekan kelengkapan data yang telah diisi dalam lembar kuesioner.

10) Setelah dilakukan pengecekan kelengkapan data, dilakukan pencatatan dan pengolahan data.

3. Instrumen pengumpulan data

Instrumen pengumpulan data merupakan seluruh instrumen yang digunakan peneliti untuk mengamati, mengukur, atau mengevaluasi suatu fenomena. Setelah seluruh data dikumpulkan, data hasil pengukuran digunakan sebagai dokumentasi pendukung penelitian (Kusuma Dharma, 2016). Salah satu instrumen pengumpulan data adalah kuesioner. Kuesioner merupakan instrumen pengukuran yang menanyakan kepada responden melalui serangkaian pertanyaan atau pernyataan tertulis dengan jawaban pilihan ganda untuk mengumpulkan data (Kusuma Dharma, 2016). Adapun yang digunakan pada penelitian ini yaitu :

a. Kuesioner *Intrinsic Motivation Inventory* (IMI) yang bersumber dari Jung and Jo, (2014). Kuesioner ini sudah baku dan dinyatakan valid dengan nilai validitasnya ($r_{hitung} > r_{tabel} = 0,233$) serta dikatakan reliabel dengan nilai sebesar 0,851, dimana nilai reliabilitas kuesioner dapat diukur dengan metode *Cronbach's Alpha*. Bila *Cronbach* $> 0,6$ maka kuesioner reliabel, sedangkan bila *Cronbach* $< 0,6$ maka kuesioner tidak reliabel.

b. Kuesioner *Morisky Medication Adherence Scale* (MMAS) yang bersumber dari Morisky untuk mengukur kepatuhan pasien dalam menjalani pengobatan kemoterapi. Kuesioner ini sudah baku dan dinyatakan valid dengan nilai validasinya ($r_{\text{hitung}} > r_{\text{tabel}} = 0,355$) serta dikatakan reliabel dengan nilai 0,729.

F. Pengolahan dan Analisis Data

1. Pengolahan data

Teknik pengolahan data merupakan suatu tindakan dimulai dari mengumpulkan informasi dari setiap variabel sehingga dapat dilakukan analisis data. Pengolahan data meliputi (Rahmadi, 2017) :

a. Editing

Pengeditan merupakan tahap peneliti untuk melakukan pemeriksaan terhadap data yang dikumpulkan. *Editing* data dilakukan untuk mengetahui kesalahan atau ketidakakuratan data mentah dikarenakan beberapa data yang tidak memenuhi kriteria. Pada tahap ini juga peneliti dapat menanyakan kembali jawaban responden yang tidak lengkap atau mengganjal.

b. Coding

Coding merupakan proses *entry data* dengan memberikan *code* unik pada setiap bagian data dan mengaturnya ke dalam kelompok. *Coding* digunakan untuk mempercepat proses pemasukan data dan memudahkan analisis data. *Coding* dalam penelitian ini diantaranya :

1) Data karakteristik responden :

a) Umur : 17-25 tahun (1), 26-35 tahun (2), 36-45 tahun (3), 46-55 tahun (4), 56-65 tahun (5), >65 tahun (6).

b) Pendidikan : Tidak sekolah (1), SD (2), SMP (3), SMA (4), Perguruan Tinggi (5).

c) Pekerjaan : PNS (1), Wiraswasta (2), Karyawan swasta (3), Petani (4), Ibu rumah tangga (5).

d) Status Pernikahan : Menikah (1), Belum menikah (2), Janda (3).

2) Kategori motivasi diri: Motivasi diri lemah (1), Motivasi diri sedang (2), Motivasi diri kuat (3).

3) Kategori kepatuhan pengobatan kemoterapi : Kepatuhan rendah (1), Kepatuhan sedang (2), Kepatuhan tinggi (3).

c. *Processing*

Data dari kuesioner dimasukkan ke dalam perangkat lunak komputer untuk melakukan pengolahan data. Setelah seluruh kuesioner diisi secara akurat dan menyeluruh serta setelah diberi kode, peneliti memasukkan data masing-masing responden ke dalam perangkat lunak komputer untuk dianalisis.

d. *Cleaning*

Pembersihan data atau *cleaning* data merupakan tindakan mengecek kembali data yang telah dimasukkan untuk mengetahui kesalahan yang terjadi. Kesalahan tersebut diperkirakan terjadi saat memasukkan data ke dalam komputer.

2. **Analisa data**

Setelah setiap bagian data dikumpulkan dan diolah, dilakukan analisis data. Pendekatan analisis data *univariat* dan *bivariat* digunakan untuk menjelaskan atau mengkarakterisasi sifat-sifat masing-masing variabel penelitian (Notoatmodjo, 2015).

a. Analisis univariat

Analisis univariat yang digunakan pada penelitian ini adalah uji analisis deskriptif. Analisis deskriptif untuk menggambarkan karakteristik dari seluruh variabel yang diteliti baik variabel bebas dan terikat (Sugiyono, 2015). Variabel yang dianalisis dalam penelitian ini adalah demografi pasien, skor motivasi dan juga skor kepatuhan menjalani kemoterapi. Alat uji yang digunakan untuk mengolah dan menganalisis data adalah SPSS. Jika seluruh data telah dianalisis, karakteristik seluruh data penelitian akan disajikan dalam bentuk distribusi frekuensi dan persentase penjelasan variabel penelitian.

b. Analisis bivariat

Analisis bivariat digunakan untuk mengetahui hubungan yang signifikan antara dua variabel. Pada analisis ini peneliti akan menggunakan uji *spearman rank* dengan menggunakan aplikasi SPSS. Tujuan analisis ini adalah untuk mengetahui hubungan variabel bebas dan variabel terikat dengan skala ordinal (Siyoto, 2015).

G. Etika Penelitian

Subjek manusia merupakan mayoritas subjek penelitian dalam keperawatan, oleh karena itu, peneliti perlu mengetahui pedoman etika penelitian. Hal ini dilakukan untuk menjamin bahwa orang-orang yang menjadi subjek penelitian mendapat hak-haknya (otonomi) dihormati oleh peneliti (Nursalam, 2017). Peneliti menjalankan proses penelitian dari awal hingga akhir penelitian berlandaskan dalam etika penelitian yang terdiri dari lima prinsip dasar etika penelitian yaitu ((Fauzi dkk., 2022) :

1. Autonomy

Autonomy merupakan hak kemandirian pasien, hal ini menunjukkan bahwa responden bebas memilih jalur moral dan tujuan hidupnya sendiri. Peneliti memberikan kebebasan kepada responden untuk memutuskan apakah mereka ingin berpartisipasi dalam penelitian atau tidak. Responden potensial yang tidak bersedia berpartisipasi tidak dipaksa oleh peneliti untuk berpartisipasi. Peneliti akan menghormati hak calon responden yang memilih untuk tidak berpartisipasi dalam penelitian.

2. Confidentiality

Prinsip etika mendasar yang menjamin otonomi klien adalah kerahasiaan. Peneliti akan menjamin kerahasiaan temuan penelitian, informasi, dan hal-hal lain sesuai dengan konsep ini. Peneliti menjamin kerahasiaan semua informasi yang dikumpulkan; hanya kumpulan data spesifik yang akan dibagikan dalam temuan penelitian.

3. Anonymity

Guna menjaga anonimitas responden dan menjaga *privacy* responden, peneliti memiliki kebutuhan moral untuk menghapus identitas dari formulir pengumpulan data.

4. Beneficience

Manfaat dalam penelitian sangat penting untuk menjadi pertimbangan baik dari pihak peneliti maupun responden. Hal ini dimaksudkan agar penelitian dapat meminimalkan risiko atau kerugian bagi partisipan penelitian sekaligus memberikan manfaat sebesar-besarnya. Oleh karena itu, pertimbangan

keselamatan dan kesehatan subjek penelitian harus diberikan dalam desain penelitian.

5. Justice

Justice artinya keadilan. Dalam melakukan penelitian terhadap responden, peneliti harus bertindak adil dan setara, tanpa membedakan responden berdasarkan faktor ras, agama, suku, latar belakang sosial ekonomi, atau politik. Peneliti membandingkan setiap intervensi yang diberikan kepada setiap peserta.