

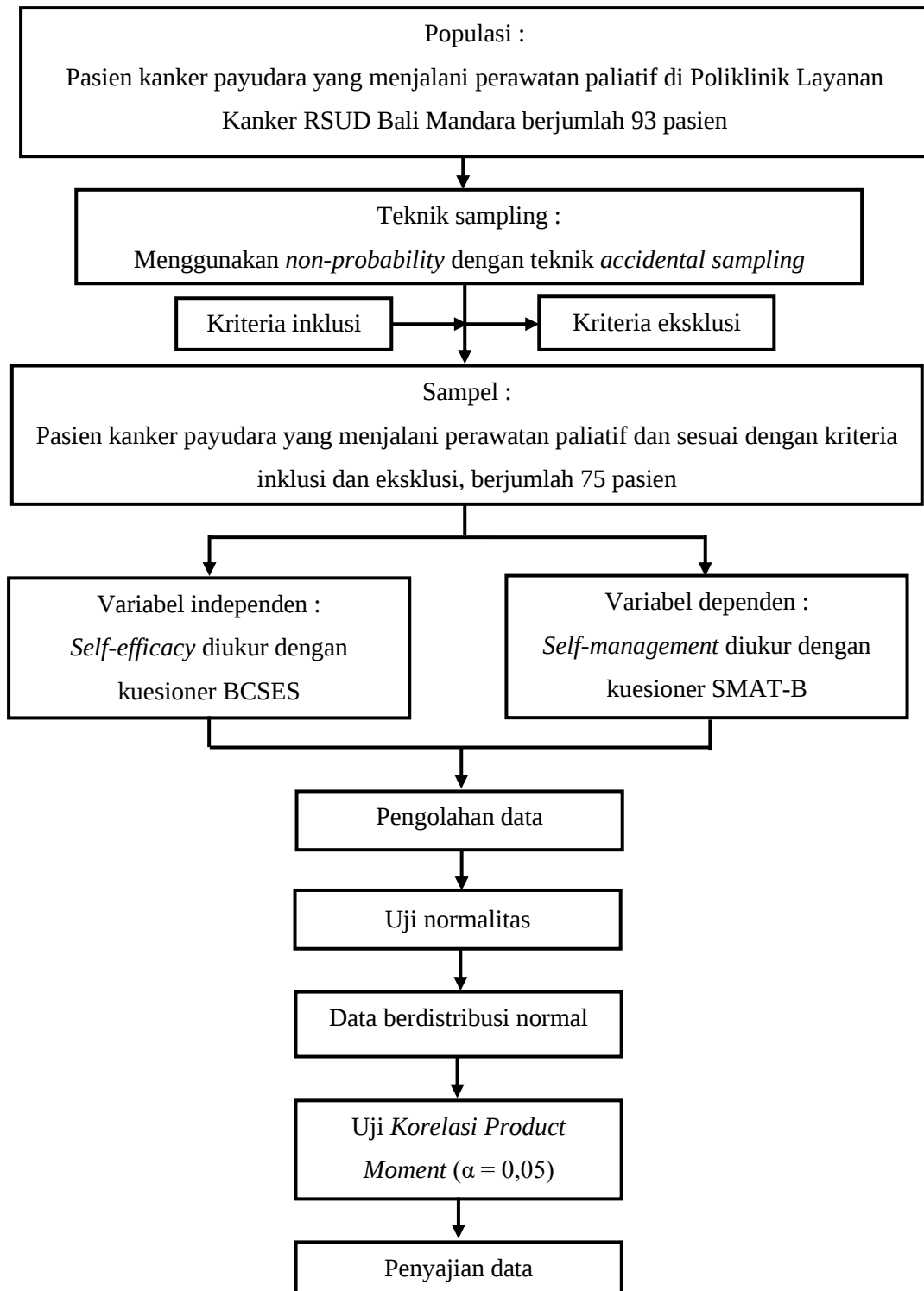
BAB IV

METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Jenis penelitian ini menggunakan metode penelitian kuantitatif *non-eksperimental* yaitu metode penelitian dimana subjek atau responden tidak diberikan intervensi atau perlakuan (Heryana, 2020). Metode penelitian ini hanya menguji hubungan antar variabel dan tidak memanipulasi variabel (Salma, 2022). Desain penelitian ini adalah *correlational* yang menggunakan pendekatan *cross-sectional* yaitu penelitian untuk menyelidiki dinamika korelasi antara variabel risiko dan konsekuensi dengan menggunakan penelitian observasional atau pengumpulan data satu kali. Hanya satu kali pengamatan dan pengukuran terhadap subjek variabel penelitian yang dilakukan selama periode pengamatan penelitian. Penelitian ini telah mendapatkan ijin etik penelitian dengan nomor 020/EA/KEPK.RSBM.DISKES/2024 oleh RSUD Bali Mandara tahun 2024.

B. Alur Penelitian



Gambar 2 Alur Penelitian Hubungan Self-efficacy dengan Self-management pada Perawatan Paliatif Pasien Kanker Payudara

C. Tempat dan Waktu Penelitian

1. Tempat penelitian

Penelitian ini dilakukan di Poliklinik Layanan Kanker RSUD Bali Mandara. RSUD Bali Mandara memiliki gedung pelayanan untuk penderita kanker yaitu Gedung Pelayanan Kanker Terpadu.

2. Waktu penelitian

Waktu penelitian dimulai dari saat persiapan operasional penelitian (pengurusan ijin) sampai penyelesaian penulisan laporan penelitian yaitu dimulai pada bulan Februari – April 2024.

D. Populasi dan Sampel

1. Populasi penelitian

Populasi dalam penelitian adalah keseluruhan subjek yang dijadikan sasaran penelitian, yang diteliti karakteristiknya yang sudah ditetapkan oleh peneliti agar bisa dipelajari dan pada populasi itulah nanti hasil penelitian diberlakukan (Abdullah dkk., 2016). Populasi dalam penelitian ini adalah pasien kanker payudara yang menjalani perawatan paliatif di Poliklinik Layanan Kanker RSUD Bali Mandara dengan jumlah populasi 93 pasien.

2. Sampel penelitian

Populasi yang menjadi sampel penelitian memiliki ciri-ciri atau kualitas yang sama dengan populasi secara keseluruhan. Sampel adalah bagian dari populasi yang telah mengalami pemrosesan khusus agar dapat mewakili seluruh populasi. (Siyoto & Sodik, 2015). Sampel penelitian ini diambil dari populasi pasien kanker payudara yang menjalani perawatan paliatif di Poliklinik Layanan Kanker RSUD Bali

Mandara yang memenuhi kriteria. Adapun kriteria inklusi dan eksklusi dari sampel yang diambil yaitu:

a. Kriteria inklusi

Kriteria inklusi adalah karakteristik atau persyaratan umum yang diharapkan peneliti untuk bisa menjadi atau memenuhi subjek penelitiannya (Sani, 2018).

Adapun kriteria inklusi pada penelitian ini sebagai berikut:

- 1) Pasien kanker payudara berusia 40-70 tahun
- 2) Pasien kanker payudara yang bersedia menjadi responden
- 3) Pasien kanker payudara yang bisa membaca dan menulis dengan baik
- 4) Pasien kanker payudara yang tinggal dengan keluarga.

b. Kriteria eksklusi

Kriteria eksklusi penelitian mengacu pada ciri-ciri dari populasi yang bisa dijadikan subjek karena melengkapi persyaratan kriteria inklusi tetapi tidak dapat ikut serta sebagai subjek penelitian (Sani, 2018). Adapun kriteria eksklusi pada penelitian ini adalah sebagai berikut:

- 1) Pasien kanker payudara dengan gangguan komunikasi
- 2) Pasien kanker payudara yang berjenis kelamin laki-laki
- 3) Pasien kanker payudara dengan penyakit penyerta.

Besar sampel yang digunakan pada penelitian ini adalah seluruh populasi yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi agar mencukupi besar sampel minimal. Untuk menghitung jumlah sampel yang diperlukan, dapat digunakan rumus Slovin (Abdullah *et al.*, 2016), sebagai berikut:

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

Keterangan :

n : Jumlah sampel

N : Jumlah populasi

e : Batas kesalahan (persentase kelonggaran ketelitian kesalahan pengambilan sampel yang masih bisa di ditolerir yaitu 5%)

Dalam penelitian ini diketahui besar populasi yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi yaitu 93 pasien, jika dihitung dengan rumus diatas maka :

$$n = \frac{93}{1 + 93 (0,05)^2}$$

$$n = \frac{93}{1 + 0,2325}$$

$$n = \frac{93}{1,2325}$$

$$n = 74,45 \text{ (dibulatkan menjadi 75)}$$

Hasil yang didapatkan dari perhitungan rumus diatas dengan tingkat kelonggaran sebesar 5%, yaitu jumlah sampel minimal yang diperlukan untuk penelitian ini adalah 75 pasien.

3. Teknik pengambilan sampel

Proses memilih sebagian dari populasi untuk mewakili seluruh populasi dikenal sebagai pengambilan sampel. Pendekatan yang digunakan dalam pengambilan sampel untuk menghasilkan sampel yang benar-benar konsisten dengan topik penelitian secara keseluruhan dikenal sebagai teknik sampling. Untuk menentukan sampel berdasarkan peluang, penelitian ini menggunakan pendekatan *nonprobability sampling* dengan *accidental sampling*. Siapa saja yang secara

kebetulan atau insidental bertemu dengan peneliti dapat digunakan sebagai sampel selama sesuai dengan persyaratan sampel penelitian (Sugiyono, 2019).

E. Jenis dan Teknik Pengumpulan Data

1. Jenis data yang dikumpulkan

Jenis data yang dikumpulkan untuk penelitian ini adalah data primer. Data primer adalah data yang benar-benar dikumpulkan selama proses penelitian. (Abubakar, 2021). Data primer yang dikumpulkan pada penelitian ini merupakan data hasil skor kuesioner *self-efficacy* dan *self-management* pada perawatan paliatif pasien kanker payudara, data usia, pendidikan, dan lama menderita kanker payudara.

2. Teknik pengumpulan data

Teknik/cara pengumpulan data adalah cara yang digunakan oleh peneliti dengan pendekatan kepada subjek untuk mengumpulkan data dan pengumpulan karakteristik subjek yang diperlukan untuk menyelesaikan masalah penelitian (Abubakar, 2021). Pada penelitian ini metode pengumpulan data yang digunakan yaitu angket dengan alat ukur kuesioner. Langkah-langkah pengumpulan data dalam penelitian ini, yaitu:

- a. Tahap persiapan / administrasi
 - 1) Peneliti mengajukan surat permohonan izin penelitian yang telah dipersiapkan dari Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Denpasar kemudian disampaikan ke bagian Direktur RSUD Bali Mandara untuk izin melakukan penelitian.

- 2) Setelah mendapatkan surat ijin dari RSUD Bali Mandara, peneliti melakukan pengambilan data dengan berkoordinasi bersama perawat dan rekam medis di Poliklinik Layanan Kanker RSUD Bali Mandara.

b. Tahap pelaksanaan

Sebelum melakukan pengambilan data, peneliti berdiskusi terlebih dahulu dengan dokter dan perawat di Poliklinik Layanan Kanker RSUD Bali Mandara untuk memilih pasien yang memenuhi kriteria inklusi. Peneliti kemudian bertemu dengan pasien dan keluarga pasien untuk memperkenalkan diri dan menjelaskan tujuan penelitian, prosedur, hak dan kewajiban responden. Tahapan dalam pengumpulan data sebagai berikut :

- 1) Peneliti memberikan penjelasan kepada responden mengenai tujuan dan prosedur penelitian.
- 2) Responden yang bersedia mengikuti penelitian diminta untuk menandatangani lembar persetujuan setelah mendapat penjelasan.
- 3) Peneliti membagikan lembar kuesioner kepada responden dan memberikan penjelasan mengenai petunjuk pengisian kuesioner.
- 4) Responden meluangkan waktu untuk mengisi lembar kuesioner *Breast Cancer Self-efficacy Scale* (BCSES) dan *The Self-management for Breast Cancer Patients Undergoing Adjuvant Therapy* (SMAT-B).
- 5) Peneliti melakukan tahap terminasi dan memberikan *reinforcement positif* kepada responden dari kuesioner.
- 6) Setelah lembar kuesioner terisi, peneliti melakukan olah data dan pencatatan data yang didapat pada lembar rekapitulasi (*master table*).

3. Instrumen pengumpulan data

Instrumen penelitian adalah alat yang dipilih dan digunakan peneliti untuk membantu pengumpulan data. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah lembar kuesioner. Kuesioner merupakan alat ukur yang berisi daftar pertanyaan yang disusun terhadap variabel penelitian dan selanjutnya diberikan kepada responden. Penelitian ini menggunakan instrumen penelitian kuesioner *The Self-management for Breast Cancer Patients Undergoing Adjuvant Therapy* (SMAT-B) untuk mengukur *self-management* pasien kanker payudara. SMAT-B terdiri atas 7 dimensi yaitu rehabilitasi pasca operasi, fungsi seksual dan kesuburan, gaya hidup sehat, pemantauan kesehatan diri, terapi pengobatan, manajemen emosi, manajemen peran dengan jumlah 31 item pertanyaan. Berdasarkan sistem penilaian instrumen SMAT-B terdiri dari nilai 3 = mampu sepenuhnya, nilai 2 = mampu sebagian, nilai 1 = tidak mampu sebagian, 0 = tidak mampu sepenuhnya. (L. Jia *et al.* 2023).

Kuesioner *Breast Cancer Self-efficacy Scale* (BCSES) untuk mengukur *Self-efficacy* pasien kanker payudara. Yang terdiri dari 11 pertanyaan valid dengan sistem penilaian menggunakan skala likert, yakni skor 1 = sangat tidak yakin, skor 2 = tidak yakin, skor 3 = yakin, skor 4 = sangat yakin (Meirong, 2017).

a. Uji validitas

Tujuan dari uji validitas adalah untuk menunjukkan keandalan instrumen penelitian. (Yusuf & Daris, 2019). *The Self-management for Breast Cancer Patients Undergoing Adjuvant Therapy* (SMAT-B) dilakukan uji validitas dan didapatkan nilai $r > 0,20$ dan nilai $p < 0,01$ dengan demikian uji validitas penelitian ini dinyatakan valid (L. Jia *et al.* 2023). *Breast Cancer Self-efficacy Scale* (BCSES)

dinyatakan valid dan memiliki korelasi yang kuat dengan nilai $r = 0,58-0,6$ dan nilai $p = 0,01$ (Meirong, 2017).

b. Uji reliabilitas

Ketika sebuah alat ukur digunakan berulang kali pada waktu yang sama, reliabilitas adalah istilah yang digunakan untuk menggambarkan seberapa konsisten hasil pengukuran atau pengamatan. (Nursalam, 2015). Hasil uji reliabilitas kuesioner *The Self-management for Breast Cancer Patients Undergoing Adjuvant Therapy* (SMAT-B) dengan nilai *Cronbach Alpha* = 0,952 yang berarti memiliki konsistensi internal yang baik, maka dapat disimpulkan bahwa instrumen tersebut reliabel dan dapat digunakan sebagai alat untuk menilai *self-management* pada pasien kanker payudara (L. Jia *et al.*, 2023). Hasil uji reliabilitas kuesioner *Breast Cancer Self-efficacy Scale* (BCSES) yang menunjukkan konsistensi internal yang baik dengan nilai *Cronbach Alpha* = 0,89 (Meirong, 2017).

F. Pengolahan dan Analisis Data

1. Pengolahan data

Proses pengumpulan informasi dari setiap variabel sehingga analisis dapat dilakukan dikenal sebagai pengolahan data. (Hermawan & Hariyanto, 2022).

Tahapan pengolahan data meliputi:

a. *Editing*

Proses memverifikasi atau menyesuaikan data yang telah dikumpulkan disebut pengeditan. Pengeditan data dilakukan untuk menghilangkan kesalahan atau ketidakkonsistenan dalam data mentah karena data tertentu mungkin tidak memenuhi persyaratan atau standar. (Hermawan & Hariyanto, 2022). Peneliti pada tahap ini memeriksa kelengkapan jawaban responden dalam kuesioner yang

diserahkan apabila ada data yang kurang lengkap maka peneliti menyarankan untuk dilengkapi.

b. Coding

Proses memberikan kode untuk setiap bentuk data dan membuat kategori untuk jenis data yang serupa dikenal sebagai pengkodean. Hal ini memungkinkan data untuk dikelompokkan berdasarkan klasifikasi. Biasanya, pengkodean melibatkan pemberian kode numerik. (Hermawan & Hariyanto, 2022). Peneliti memberikan kode angka terhadap data yang terdiri atas beberapa kategori yaitu :

- 1) Pendidikan : kode 1 (Tidak Tamat SD), kode 2 (Tamat SD / Sederajat), kode 3 (SMP / Sederajat), Kode 4 (SMA / Sederajat), kode 5 (Perguruan tinggi)
- 2) Lama menderita kanker payudara : kode 1 (≤ 1 tahun), kode 2 (1-5 tahun), kode 3 (> 5 tahun)

c. Cleaning

Pembersihan adalah proses memeriksa kembali data yang telah dimasukkan sebelumnya untuk mencari kesalahan. (Lusiana dkk., 2015). Peneliti pada tahap ini melakukan pemeriksaan antara data dalam kuesioner dengan data yang dimasukkan dalam master tabel untuk memastikan apakah data yang dimasukkan dalam master tabel sudah sesuai dengan data dalam kuesioner.

d. Processing

Langkah selanjutnya adalah memproses data untuk dianalisis dengan memasukkan data dari instrumen pengumpulan data ke dalam program komputer (SPSS) setelah semua data dikumpulkan dan pengkodean selesai dilakukan (Lusiana dkk., 2015).

2. Analisis data

Analisis data dilakukan setelah data diolah dan terkumpul. Analisis data dilakukan dengan menggunakan metode univariat dan bivariat, yang membantu untuk menjelaskan atau menggambarkan sifat-sifat setiap variabel penelitian. (Siyoto & Sodik, 2015).

a. Analisis *univariat*

Gambaran variabel yang diteliti, yaitu variabel independen dan dependen, dideskripsikan dengan menggunakan analisis *univariat*. (Siyoto & Sodik, 2015). Data yang ditampilkan pada penelitian ini yaitu data pendidikan dan lama menderita kanker payudara merupakan data yang berskala ordinal, dianalisis dengan distribusi frekuensi dan disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi. Data usia, *self-efficacy*, dan *self-management* merupakan data yang berskala interval dianalisis dengan tendensi sentral dalam mean, standar deviasi, minimal, dan maksimal dan disajikan dalam bentuk tabel.

b. Analisis *bivariat*

Dalam penelitian ini analisis bivariat digunakan untuk menentukan dan menjelaskan hubungan antara variabel independen dan variabel dependen (Siyoto & Sodik, 2015). Analisis *bivariat* digunakan pada penelitian untuk memahami adanya hubungan variabel bebas dengan variabel terikat, pada penelitian ini yaitu untuk mengetahui hubungan *self-efficacy* dengan *self-management* pada perawatan paliatif pasien kanker payudara.

Data *self-efficacy* dan *self-management* pada penelitian ini berskala interval maka dilakukan uji normalitas data dengan melihat nilai perhitungan *skewness* yaitu *statistic skewness / standar error*. Data dapat dikatakan berdistribusi normal apabila

nilai perhitungan *skewness* berada diantara -2 sampai +2. Hasil yang didapatkan yaitu nilai *skewness self-management* adalah -1,93 dan nilai *skewness self-efficacy* adalah -1,69. Kedua data berada diantara -2 sampai +2, sehingga dapat dikatakan kedua data berdistribusi normal dan dapat dilanjutkan dengan melakukan uji *Korelasi Product Moment / Pearson*.

Untuk mencari makna pada uji hubungan variabel satu dengan variabel yang lainnya, maka hasil korelasi dibandingkan nilai *probability* (kemungkinan) dengan nilai signifikansinya. Nilai *probability* hasil penelitian ini adalah $0,000 < \text{lebih kecil}$ dari nilai signifikansi ($p < 0,05$), mengartikan bahwa H_a gagal ditolak yang artinya signifikan atau ada hubungan antara variabel *self-efficacy* dan *self-management*, sedangkan jika nilai *probability* lebih besar dari nilai signifikansi ($p > 0,05$), mengartikan H_a ditolak yang artinya tidak ada hubungan antara variabel *self-efficacy* dan *self-management*.

Hasil analisis *Korelasi Product Moment* akan memperoleh hasil koefisien korelasi sebesar (r) yang menentukan kuat lemahnya korelasi, jika nilai $0,00 - 0,199$ artinya hubungan sangat lemah, nilai $0,20 - 0,399$ artinya hubungan lemah, nilai $0,40 - 0,599$ artinya hubungan sedang, nilai $0,60 - 0,799$ artinya hubungan kuat, dan nilai $0,80 - 1,0$ artinya hubungan sangat kuat. Sifat / arah hubungan analisis ini yaitu:

- 1) Hubungan positif, bila semakin meningkatnya variabel bebas dan diikuti semakin meningkatnya variabel terikat.
- 2) Tidak ada hubungan, bila variabel terikat tidak mengalami perubahan walaupun variabel bebas mengalami perubahan.

- 3) Hubungan negatif, bila semakin meningkatnya variabel bebas dan diikuti semakin menurunnya variabel terikat.

G. Etika Penelitian

Empat pedoman mendasar yang perlu diikuti ketika menggunakan manusia sebagai subjek penelitian yaitu : (Iriani dkk., 2022)

1. Menghormati atau menghargai (*respect for person*)

Para peneliti harus mempertimbangkan dengan cermat potensi penyalahgunaan dan bahaya penelitian mereka sebelum memulai penelitian apa pun. Setiap orang memiliki hak untuk bebas dengan caranya sendiri. Semua informasi yang diperlukan untuk membuat keputusan yang tepat untuk berpartisipasi dalam penelitian ini diberikan kepada responden. Responden dalam penelitian ini diberi kebebasan untuk memilih apakah akan berpartisipasi atau tidak, dan mereka tidak mengalami paksaan.

2. Manfaat (*beneficence*)

Penelitian diharapkan dapat memberikan manfaat kepada responden dan perlindungan dari cedera atau bahaya selama penelitian. Dalam penelitian, desain penelitian yang akurat, memadai, dan kompeten diperlukan untuk menjamin kesehatan dan keselamatan responden. Kegiatan penelitian tidak menimbulkan bahaya bagi responden dalam penelitian ini.

3. Keadilan (*justice*)

Sangat penting bagi para peneliti untuk melakukan penelitian mereka dengan tidak memihak dan adil, memastikan bahwa para responden tidak mengalami diskriminasi atas dasar usia, ras, agama, atau status sosial ekonomi. Pada penelitian ini, peneliti tidak membedakan status responden.