

BAB IV

METODE PENELITIAN

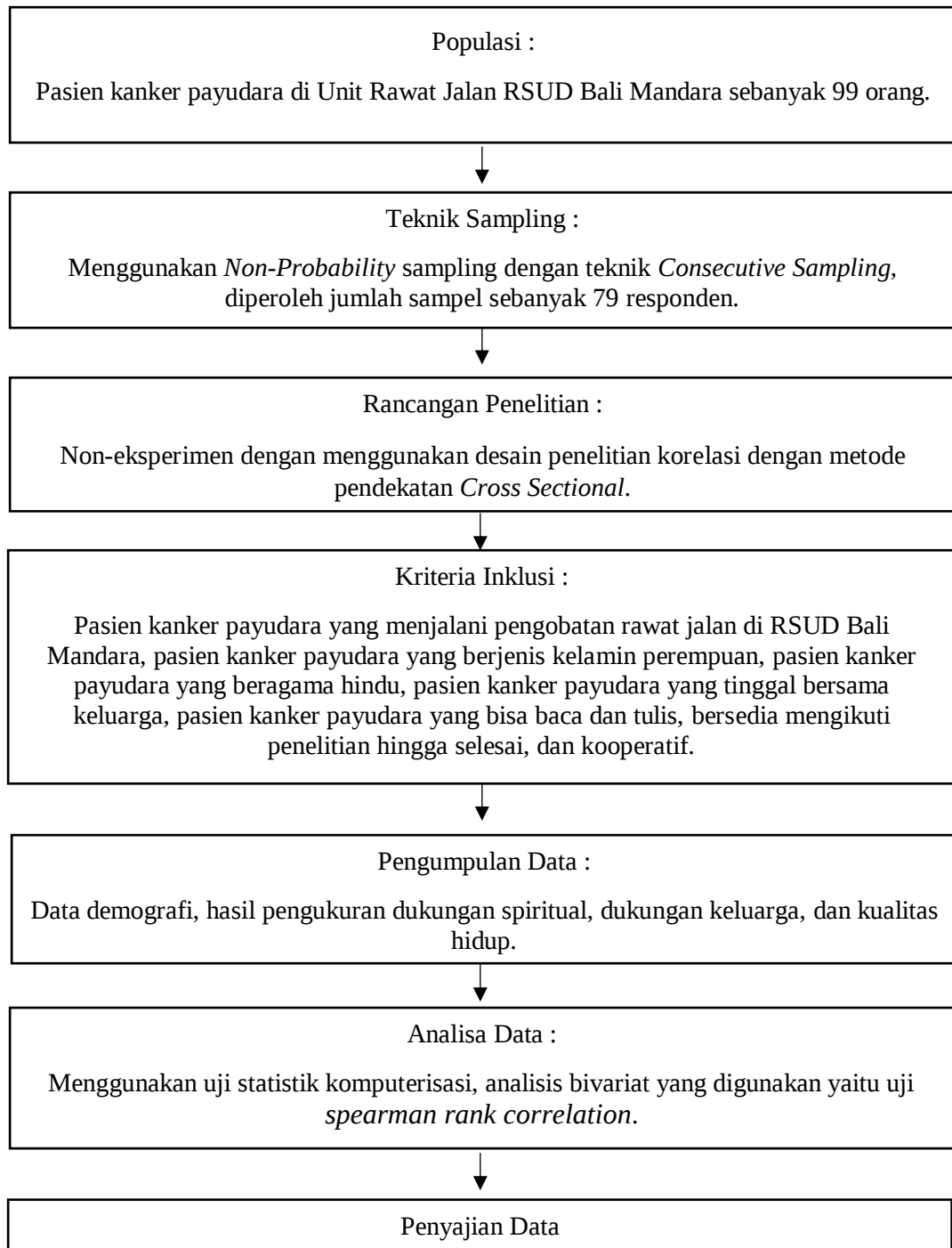
A. Jenis Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif non eksperimental, karena tidak adanya intervensi atau manipulasi terhadap subyek penelitian. Rancangan penelitian yang digunakan adalah korelasional. Menurut Nursalam (2017), penelitian korelasional bertujuan mengungkapkan hubungan korelatif antar variabel. Hubungan korelatif mengacu pada kecenderungan bahwa variasi suatu variabel diikuti oleh variasi variabel yang lain. Dalam penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan dukungan spiritual dan dukungan keluarga dengan kualitas hidup pasien kanker payudara.

Model pendekatan subyek yang digunakan adalah *Cross Sectional*. Penelitian *cross-sectional* adalah penelitian yang cara pengambilan datanya dengan cara variabel terikat maupun variabel bebas dilakukan satu kali pada satu saat. Tentunya tidak semua subjek penelitian di observasi pada hari yang sama dan waktu yang sama (Nursalam, 2017). Variabel independen penelitian ini adalah dukungan spiritual dan dukungan keluarga dan variabel dependen adalah kualitas hidup.

B. Alur Penelitian

Adapun alur penelitian ini dijelaskan seperti gambar 2 dibawah ini :



Gambar 2 Bagan Alur Penelitian Hubungan Dukungan Spiritual dan Dukungan Keluarga dengan Kualitas Hidup Pasien Kanker Payudara di RSUD Bali Mandara Tahun 2024.

C. Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini telah dilaksanakan di Rumah Sakit Umum Daerah Bali Mandara dimulai pada bulan Maret-April 2024.

D. Populai dan Sampel

1. Populasi Penelitian

Populasi adalah subjek yang memenuhi kriteria yang ditetapkan oleh peneliti (Nursalam, 2017). Populasi dalam penelitian ini adalah pasien kanker payudara di Unit Rawat Jalan Layanan Kanker Terpadu RSUD Bali Mandara. Besar populasi dihitung berdasarkan jumlah pasien kanker payudara yang menjalani rawat jalan dari awal tahun sampai dengan dipertengahan tahun 2023 sebanyak 99 pasien kanker payudara.

2. Sampel Penelitian

Sampel terdiri dari bagian populasi terjangkau yang dapat digunakan sebagai subjek penelitian melalui sampling. Jumlah dan besar sampel untuk populasi <1000 ditentukan dengan *Slovin* (Nursalam, 2017):

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

Keterangan :

n = Besar sampel

N = Besar populasi

e = Tingkat kepercayaan/ketepatan yang diinginkan (0,05)

Maka :

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

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

$$n = \frac{99}{1 + 0,2475}$$

$$n = \frac{99}{1 + 0,2475}$$

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

$$n = 79,3 \text{ (79) responden}$$

Berdasarkan perhitungan diatas didapatkan besarnya sampel adalah 79 responden pasien kanker payudara menggunakan *non-probability* sampling dengan teknik *consecutive sampling* dimana pemilihan sampel dengan menetapkan subjek yang memenuhi kriteria penelitian sampai kurun waktu tertentu, sehingga jumlah klien yang diperlukan terpenuhi (Nursalam, 2017).

a. Kriteria inklusi

Kriteria inklusi adalah karakteristik umum subjek penelitian dari suatu populasi target yang terjangkau dan akan diteliti (Nursalam, 2017).

Kriteria inklusi pada penelitian ini adalah sebagai berikut :

- 1) Pasien kanker payudara yang menjalani pengobatan rawat jalan di RSUD Bali Mandara.
- 2) Pasien kanker payudara yang berjenis kelamin perempuan.
- 3) Pasien kanker payudara yang beragama Hindu.
- 4) Pasien kanker payudara yang tinggal bersama keluarga.
- 5) Pasien kanker payudara yang bisa baca dan tulis.
- 6) Kooperatif.

b. Kriteria eksklusi

Kriteria eksklusi adalah menghilangkan atau mengeluarkan subjek yang tidak memenuhi kriteria inklusi karena berbagai sebab (Nursalam, 2017). Kriteria eksklusi pada penelitian ini adalah:

- 1) Pasien kanker payudara yang memiliki komplikasi atau penyakit penyerta misalnya DM dan penyakit lainnya.
- 2) Pasien yang tidak bersedia untuk menjadi responden.

E. Jenis dan Teknik Pengumpulan Data

1. Jenis Data Yang Dikumpulkan

Jenis data yang dikumpulkan dalam penelitian ini adalah data primer. Data primer adalah data yang diperoleh sendiri oleh peneliti dari hasil pengukuran, pengamatan, survei dan lain-lain (Setiadi, 2013). Data primer dalam penelitian ini adalah data demografi (nama, usia, pendidikan terakhir, status pernikahan, pekerjaan, stadium kanker, dan lama didiagnosis kanker), hasil pengukuran dukungan spiritual, dukungan keluarga serta kualitas hidup pasien kanker payudara di RSUD Bali Mandara yang diperoleh dari memberikan kuesioner kepada responden.

2. Teknik Pengumpulan Data

Pengumpulan data merupakan proses pendekatan kepada subyek dan proses pengumpulan karakteristik subyek yang diperlukan dalam suatu penelitian (Nursalam, 2017). Metode pengumpulan data dari penelitian ini yaitu dengan metode kuesioner untuk menilai dukungan spiritual dan dukungan keluarga dengan kualitas hidup pasien kanker payudara di RSUD Bali Mandara. Pengumpulan data dilakukan dengan langkah-langkah sebagai berikut :

- a. Mengajukan surat permohonan izin penelitian di Ketua jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar.
- b. Mengajukan izin penelitian ke bagian Kordik RSUD Bali Mandara pada tanggal 1 Maret 2024 dengan nomor surat PP.08.02/F.XXXII.13/0608/2024.
- c. Mendapatkan surat balasan dari RSUD Bali Mandara mengenai izin penelitian tanggal 13 Maret 2024 dengan nomor surat B.43.000/10553/KEP/RSBM.
- d. Surat dari Komite Etik RSUD Bali Mandara diberikan pada tanggal 19 Maret 2024 dengan nomor surat 016/EA/KEPK.RSBM.DISKES/2024, dengan diberikan surat dari komite etik peneliti dapat memulai penelitian di RSUD Bali Mandara.
- e. Pendekatan secara formal kepada Kepala Ruang Rawat Jalan Layanan Kanker Terpadu RSUD Bali Mandara.
- f. Melakukan pemilihan populasi yang sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi untuk dijadikan sampel.
- g. Melakukan pendekatan secara formal kepada sampel yang diteliti dengan menjelaskan maksud dan tujuan penelitian, memberikan lembar persetujuan dan jika subjek bersedia untuk diteliti maka harus menandatangani lembar persetujuan dan jika sampel menolak untuk diteliti maka peneliti tidak akan memaksa dan menghormati haknya.
- h. Sampel yang bersedia menjadi responden dan sudah menandatangani lembar persetujuan kemudian diberikan lembar kuisisioner. Lembar kuisisioner responden diberikan nomor urut untuk menandai urutan responden saat mengisi lembar kuisisioner, dan memberikan lembar kuesioner penelitian kepada responden untuk diisi. Dalam penelitian ini peneliti dibantu oleh Enumerator yang

sebelumnya sudah dilakukan penyamaan persepsi untuk teknik pengumpulan datanya.

- i. Pengisian lembar kuisisioner dapat dilakukan saat responden menunggu pelayanan rawat jalan di Gedung Layanan Kanker Terpadu. Responden akan diberikan tempat khusus untuk pengisian lembar kuisisioner. Waktu dalam pengisian lembar kuisisioner ini disesuaikan dengan kemampuan responden.
- j. Kuisisioner yang telah diisi oleh responden kemudian dikumpulkan dan dilakukan pengecekan kelengkapan data yang telah diisi dalam lembar kuisisioner.
- k. Data yang diperoleh dari lembar kuisisioner berupa data demografi, data pengukuran dukungan spiritual, dukungan keluarga, dan kualitas hidup kemudian direkapitulasi dan dicatat pada lembar rekapitulasi (*master tabel*) untuk diolah.

3. Instrument Pengumpulan Data

Instrument atau alat pengumpulan data adalah alat bantu yang dipilih dan digunakan oleh peneliti. Pada penelitian ini instrumen yang digunakan adalah:

a. Kuesioner dukungan spiritual

Kuesioner dukungan spiritual oleh Endiyono adalah kuisisioner yang sudah diuji validitas dan reliabilitas, dinyatakan valid dengan nilai r hitung $>$ r tabel = 0,361 dan dikatakan reliabel dengan nilai Crombach Alpha $>$ 0,6 (0,919).

b. Kuesioner dukungan keluarga

Kuesioner dukungan keluarga oleh Nursalam adalah kuisisioner yang sudah baku, dinyatakan valid dengan nilai r hitung $>$ r tabel = 0,301 dan reliabel dengan nilai Crombach Alpha $>$ 0,6 (0,628).

c. Kuesioner kualitas hidup

Kuesioner EORTC QLQ C-30 adalah kuisisioner yang sudah baku, dinyatakan valid dengan nilai r hitung $> r$ tabel = 0,40 dan reliabel dengan nilai Crombath Alpha $> 0,6$ (0,80).

F. Pengolahan dan Analisis Data

1. Pengolahan Data

Pengolahan data pada dasarnya merupakan suatu proses untuk memperoleh data atau data ringkasan berdasarkan suatu kelompok data mentah dengan menggunakan rumus tertentu sehingga menghasilkan informasi yang diperlukan (Setiadi, 2013). Terdapat beberapa kegiatan yang dilakukan peneliti dalam pengolahan data, yaitu:

a. *Editing*

Editing adalah pemeriksaan data termasuk melengkapi data-data yang belum lengkap dan memilih data yang diperlukan (Setiadi, 2013). *Editing* dilakukan untuk memeriksa kembali seluruh formulir kuesioner, termasuk data demografi responden dan tanggapan terhadap setiap pertanyaan dan pernyataan, keterbacaan tulisan dan relevansi jawaban.

b. *Coding*

Setelah data terkumpul dilakukan pengkodean setiap lembar kuisisioner berupa nomer sesuai dengan ketentuan yang ada berurutan, yakni mengubah data berbentuk kalimat atau huruf menjadi data angka atau bilangan.

1) Dukungan spiritual

Dukungan spiritual tinggi = 1

Dukungan spiritual sedang = 2

Dukungan spiritual rendah = 3

2) Dukungan keluarga

Dukungan keluarga Baik = 1

Dukungan keluarga Sedang = 2

Dukungan keluarga Buruk = 3

3) Kualitas hidup

Kualitas hidup Baik = 1

Kualitas hidup Sedang = 2

Kualitas hidup Buruk = 3

c. *Processing*

Setelah semua kuesioner terisi penuh dan benar, serta sudah melewati pengkodean, maka langkah selanjutnya adalah memproses data yang di-entry dapat dianalisis. Peneliti memasukan data dari setiap responden yang telah diberi kode kedalam program komputer untuk diolah (Setiadi, 2013).

d. *Cleaning*

Pembersihan data dilakukan dengan melihat variabel apakah data sudah benar atau belum diisi, mengecek kesalahan-kesalahannya itu menghubungkan jawaban satu sama lain untuk mengetahui adanya konsistensi jawaban (Setiadi, 2013).

2. Teknik Analisa Data

Analisis data merupakan suatu proses atau analisa yang dilakukan secara sistematis terhadap data yang telah dikumpulkan dengan tujuan supaya data *trend* dan *relationship* bisa dideteksi (Nursalam, 2017). Teknik analisa data pada penelitian ini adalah sebagai berikut:

a. Analisis *univariat*

Analisis univariat bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian. Pada umumnya dalam analisis ini hanya menghasilkan distribusi frekuensi dan persentase dari tiap variabel (Notoatmodjo, 2018). Analisis dalam penelitian ini terdiri dari data demografi, data dukungan keluarga, dukungan spiritual, dukungan keluarga dan kualitas hidup. Data demografi termasuk variabel kategorik dan dianalisis dengan statistik deskriptif, yaitu dengan menggunakan distribusi frekuensi dan dijabarkan persentase dari masing-masing variabel. Data dukungan spiritual, dukungan keluarga dan kualitas hidup termasuk variabel numerik oleh karena itu data yang dijabarkan yaitu *mean*, *median*, *modus*, *minimum-maximum*, dan standar deviasi. Jawaban dari responden yaitu total keseluruhan dari 3 aspek yang dirangkum menjadi dukungan spiritual, dukungan keluarga dan kualitas hidup dilakukan perhitungan dengan menggunakan rumus (Setiadi, 2013).

$$P = \frac{F}{n} \times 100$$

Keterangan :

P = persentase hasil

F = jumlah skor yang didapat

n = jumlah skor maksimal

b. Analisis *bivariat*

Analisis bivariat bertujuan untuk mengetahui hubungan korelasi antar variabel dan untuk mengetahui hubungan korelasi diantara variabel bebas dan variabel terikat dengan uji statistik. Pada penelitian ini masing-masing variabel

memiliki skala ordinal sehingga analisis bivariat yang digunakan yaitu uji korelasi *spearman rank correlation*.

G. Etika Penelitian

Pada penelitian ilmu keperawatan, karena hampir 90% subjek yang dipergunakan adalah manusia, maka peneliti harus memahami prinsip-prinsip etika penelitian. Hal ini dilaksanakan agar peneliti tidak melanggar hak-hak (otonomi) manusia yang menjadi subjek penelitian (Nursalam, 2017).

1. *Autonomy*/menghormati arkat dan martabat manusia

Autonomy berarti responden memiliki kebebasan untuk memilih rencana kehidupan dan cara bermoral mereka sendiri. Peneliti memberikan kebebasan kepada responden untuk memilih bersedia menjadi responden atau tidak. Peneliti tidak memaksa calon responden yang tidak bersedia menjadi responden.

2. *Confidentiality*/kerahasiaan

Kerahasiaan adalah prinsip etika dasar yang menjamin kemandirian klien. Setiap orang memiliki hak pribadi dasar, termasuk hak atas privasi dan kebebasan untuk memberikan informasi pribadi. Maka dari itu, peneliti tidak boleh memberikan informasi tentang identitas subjek dan privasi. Dalam penelitian ini peneliti menggunakan coding untuk pengganti identitas responden.

3. *Justice*/keadilan

Justice berarti bahwa dalam melakukan sesuatu pada responden, peneliti tidak boleh mebeda-bedakan responden berdasarkan suku, agama, ras, status, sosial ekonomi, politik ataupun atribut lainnya dan harus adil dan merata. Saat melakukan penelitian peneliti menyamakan setiap perlakuan yang diberikan kepada setiap responden tanpa memandang suku, agama, ras dan status sosial ekonomi.

4. *Beneficience* dan *non maleficience*

Berprinsip pada aspek manfaat, maka segala bentuk penelitian diharapkan dapat dimanfaatkan untuk kepentingan manusia. Penelitian keperawatan mayoritas menggunakan populasi dan sampel manusia oleh karena itu sangat berisiko terjadi kerugian fisik dan psikis terhadap subjek penelitian. Penelitian yang dilakukan oleh perawat hendaknya tidak mengandung unsur bahaya atau merugikan responden sampai mengancam jiwa. Penelitian ini telah dilakukan uji etik di RSUD Bali Mandara dengan nomor 016/EA/KEPK.RSBM.DISKES/2024.