

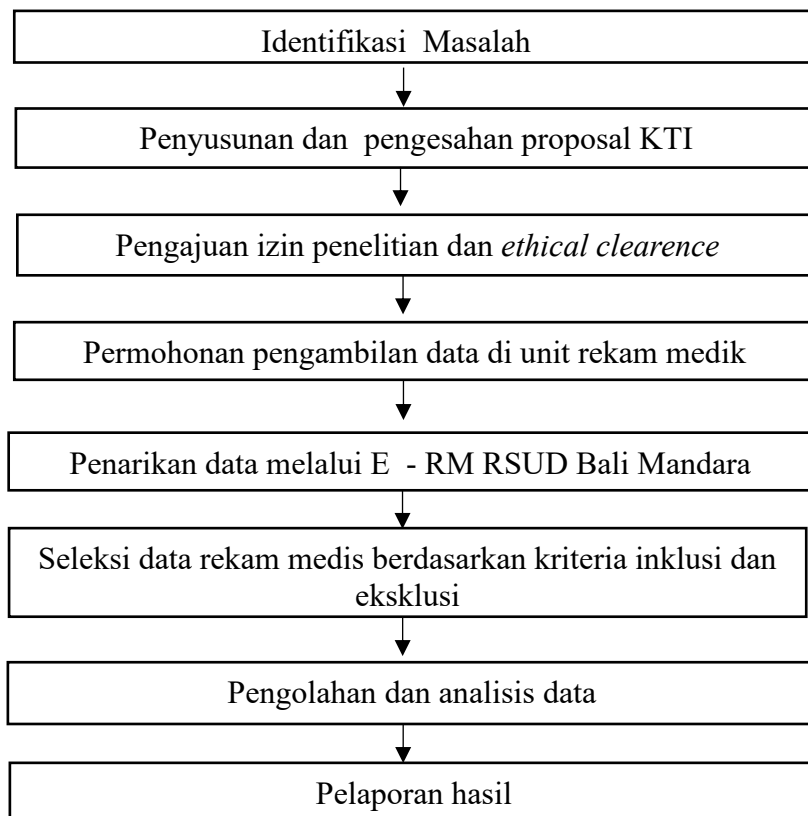
BAB IV

METODELOGI PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian deskriptif, yaitu penelitian yang bertujuan untuk menggambarkan karakteristik suatu fenomena atau populasi tanpa menganalisis hubungan sebab akibat antar variabel (Sumbodo dkk., 2024). Secara khusus, tujuannya adalah untuk menggambarkan jumlah trombosit paska kemoterapi pada pasien kanker payudara di RSUD Bali Mandara.

B. Alur Penelitian



Gambar 2 Alur Penelitian

C. Tempat dan Waktu Penelitian

1. Tempat penelitian

Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Umum Daerah Bali Mandara Jl. By Pass Ngurah Rai No. 548, Sanur, Denpasar, Bali.

2. Waktu penelitian

Penelitian ini dilaksanakan dari bulan September 2025 hingga Mei 2026.

D. Populasi dan Sampel

1. Populasi penelitian

Populasi dalam penelitian ini mencakup seluruh pasien kanker payudara paska kemoterapi di Rumah Sakit Umum Bali Mandara, berdasarkan data tahun 2025 dengan total 250 orang.

2. Sampel penelitian

Sampel dalam penelitian ini merupakan pasien penderita kanker payudara paska kemoterapi di RSUD Bali Mandara dan memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditentukan.

Adapun kriteria sampel dalam penelitian ini yaitu :

a. Kriteria inklusi

- 1) Pasien kanker payudara yang telah menjalani kemoterapi di RSUD Bali Mandara
- 2) Pasien berusia >18 tahun yang datang berobat ke RSUD Bali Mandara.
- 3) Pasien yang telah menjalani minimal satu kali kemoterapi.

b. Kriteria eksklusi

- 1) Pasien dengan rekam medis yang tidak lengkap.

3. Unit analisis

Unit analisis pada penelitian ini adalah jumlah trombosit. Adapun responden yang terlibat merupakan pasien kanker payudara paska kemoterapi di RSUD Bali Mandara.

4. Jumlah sampel

Jumlah sampel dalam penelitian ini adalah seluruh populasi yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi, yaitu sebanyak 165 responden.

5. Teknik pengambilan sampel

Pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan teknik *non-probability* sampling dengan metode total sampling, yaitu penentuan sampel dengan melibatkan seluruh anggota populasi sebagai subjek penelitian (Sugiyono, 2023). Populasi penelitian meliputi seluruh data pasien atau subjek pada tahun 2025 sebanyak 250 orang. Namun, untuk menjaga kualitas dan kesesuaian data, diterapkan kriteria inklusi dan eksklusi sehingga diperoleh sampel akhir sebanyak 165 responden yang memenuhi kriteria untuk dianalisis.

Adapun prosedur penelitian dilakukan melalui tahapan sebagai berikut:

- a. Tahap persiapan
 - 1) Mengajukan surat rekomendasi penelitian dari Poltekkes Kemenkes Denpasar kepada Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Provinsi Bali.
 - 2) Mengajukan surat permohonan izin penelitian dari Poltekkes Kemenkes Denpasar dan surat rekomendasi penelitian dari Penanaman Modal Kepada Pihak RSUD Bali Mandara.
 - 3) Pengurusan (*ethical clearance*) melalui Komite Etik Penelitian Kesehatan RSUD Bali Mandara

4) Mengajukan permohonan pengambilan data kepada unit rekam medik RSUD Bali Mandara dengan melampirkan surat izin penelitian dan surat *ethical clearance* yang telah disetujui.

b. Tahap pengumpulan data

- 1) Menerima data awal pasien kanker payudara tahun 2025 berupa nomor rekam medis, usia, dan status pasca kemoterapi dari unit rekam medik. Data yang diterima dalam bentuk soft file (excel).
- 2) Melakukan penelusuran data klinis melalui HCCLAB Patologi Anatomi untuk memperoleh informasi mengenai tipe kanker payudara dan *grading* pasien.
- 3) Mengambil data hasil pemeriksaan darah lengkap pasca kemoterapi melalui sistem transmedik untuk memperoleh nilai jumlah trombosit pasien.
- 4) Melakukan seleksi terhadap seluruh data rekam medis yang telah terkumpul berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi sehingga diperoleh sampel penelitian yang memenuhi syarat.

c. Tahap analisis data

- 1) Melakukan coding dan input data ke dalam perangkat lunak statistik (SPSS) untuk diolah menggunakan analisis deskriptif sesuai tujuan penelitian.
- 2) Menyajikan hasil analisis dalam bentuk tabel distribusi frekuensi dan narasi deskriptif guna mempermudah interpretasi data serta penarikan kesimpulan penelitian.

E. Jenis dan Teknik Pengumpulan Data

1. Jenis data yang dikumpulkan

Jenis data yang digunakan dalam penelitian ini merupakan data sekunder yang diperoleh dari informasi yang telah tersedia dan dikumpulkan oleh pihak lain. Data

yang digunakan meliputi jumlah trombosit, usia, tipe kanker, serta *grading* kanker payudara yang diperoleh melalui rekam medis elektronik (e-RM) pasien kanker payudara paska kemoterapi di RSUD Bali Mandara. Selain itu, data pendukung diperoleh dari jurnal ilmiah, buku, dan website yang relevan dengan topik penelitian.

2. Cara pengumpulan data

Pengumpulan data dilakukan melalui penelusuran dan pencatatan rekam medis elektronik (e-RM) di RSUD Bali Mandara. Data yang diambil meliputi karakteristik pasien seperti usia, tipe kanker, *grading* kanker payudara, serta hasil pemeriksaan jumlah trombosit yang sesuai dengan variabel penelitian.

3. Instrumen pengumpulan data

Adapun instrumen yang digunakan untuk pengumpulan data dalam penelitian ini sebagai berikut :

- a. Lembar pengumpulan data (*checklist*) yang digunakan untuk mencatat data pasien dari rekam medis elektronik (e-RM), meliputi usia, tipe kanker, *grading* kanker payudara, serta jumlah trombosit sesuai variabel penelitian.
- b. Perangkat pengolahan data seperti laptop.
- c. Alat tulis.
- d. Kamera yang diigunakan untuk mendokumentasikan kegiatan penelitian.

F. Pengolahan dan Analisis Data

1. Pengolahan data

Data yang diperoleh dari rekam medis elektronik (e-RM) pasien kanker payudara paska kemoterapi di RSUD Bali Mandara dicatat, dikumpulkan, kemudian diolah dan disajikan dalam bentuk tabel serta narasi.

2. Analisis data

Dalam penelitian ini digunakan analisis deskriptif untuk menggambarkan karakteristik setiap variabel yang diteliti. Setelah data jumlah trombosit pada pasien kanker payudara paska kemoterapi di RSUD Bali Mandara diperoleh, hasil tersebut disajikan dalam bentuk persentase berdasarkan kategori nilai. Kategori yang digunakan meliputi rendah ($<150.000 \text{ sel/mm}^3$), normal ($150.000\text{--}440.000 \text{ sel/mm}^3$), dan tinggi ($>440.000 \text{ sel/mm}^3$).

G. Etika Penelitian

Berdasarkan pedoman Komite Etik Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Nasional Kementrian Kesehatan RI (2021), terdapat prinsip-prinsip moralitas dasar yang wajib dipenuhi dalam pelaksanaan penelitian kesehatan, yaitu:

1. Prinsip menghormati harkat martabat manusia (*respect for persons*)

Prinsip ini menegaskan bahwa setiap individu berhak atas kebebasan dalam menentukan pilihan serta bertanggung jawab penuh terhadap keputusan yang diambil. Fokus utama dari prinsip ini adalah menjunjung tinggi otonomi subjek, yaitu kemampuan mandiri dalam memahami informasi dan menetapkan tindakan. Selain itu, aspek ini mewajibkan adanya perlindungan khusus bagi individu dengan keterbatasan atau kerentanan guna mencegah risiko kerugian maupun eksploitasi.

2. Prinsip berbuat baik (*beneficence*) dan tidak merugikan (*non-maleficence*)

Prinsip *beneficence* menekankan kewajiban untuk memberikan manfaat optimal sekaligus menekan kemungkinan terjadinya kerugian. Dalam penelitian kesehatan, pelibatan subjek manusia harus diarahkan pada pencapaian tujuan yang memberikan manfaat nyata serta dapat diaplikasikan secara tepat bagi kepentingan manusia.

3. Prinsip keadilan (*justice*)

Prinsip keadilan dalam etika menekankan pentingnya perlakuan yang adil dan setara bagi setiap individu dalam memperoleh haknya. Prinsip ini mengacu pada keadilan distributif, yaitu pembagian beban dan manfaat penelitian secara proporsional dengan mempertimbangkan aspek seperti usia, jenis kelamin, kondisi ekonomi, budaya, serta latar belakang suku.

4. Prinsip menghormati privasi dan kerahasiaan subjek penelitian (*confidentiality*)

Peneliti memiliki tanggung jawab untuk melindungi privasi serta menjaga kerahasiaan informasi subjek penelitian. Mengingat setiap individu berhak atas kerahasiaan dan kebebasan pribadi, maka identitas subjek yang tidak ingin diungkapkan harus disamarkan, misalnya melalui penggunaan inisial atau kode tertentu sebagai pengganti identitas asli (Sibarani dan Albina, 2025)