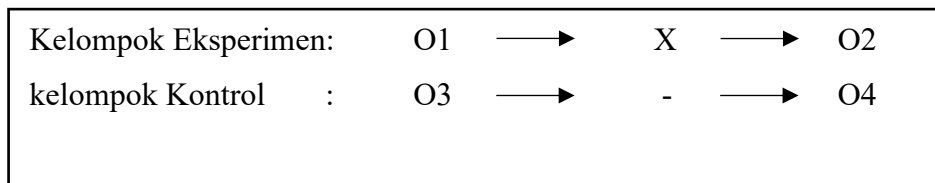


BAB IV

METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Penelitian ini menggunakan jenis kuantitatif quasi experimental dengan rancangan *Non-equivalent control group design*. Rancangan penelitian ini melibatkan dua kelompok, yaitu kelompok intervensi yang diberikan terapi perilaku kognitif dan kelompok kontrol yang tidak diberikan intervensi. Pengukuran tingkat kelelahan pada pasien kanker yang menjalani kemoterapi dilakukan sebanyak dua kali yaitu sebelum dan sesudah diberikan intervensi (Nursalam, 2016). Intervensi yang diberikan pada penelitian ini adalah terapi perilaku kognitif. Rancangan penelitian dapat dilihat pada gambar dibawah ini:

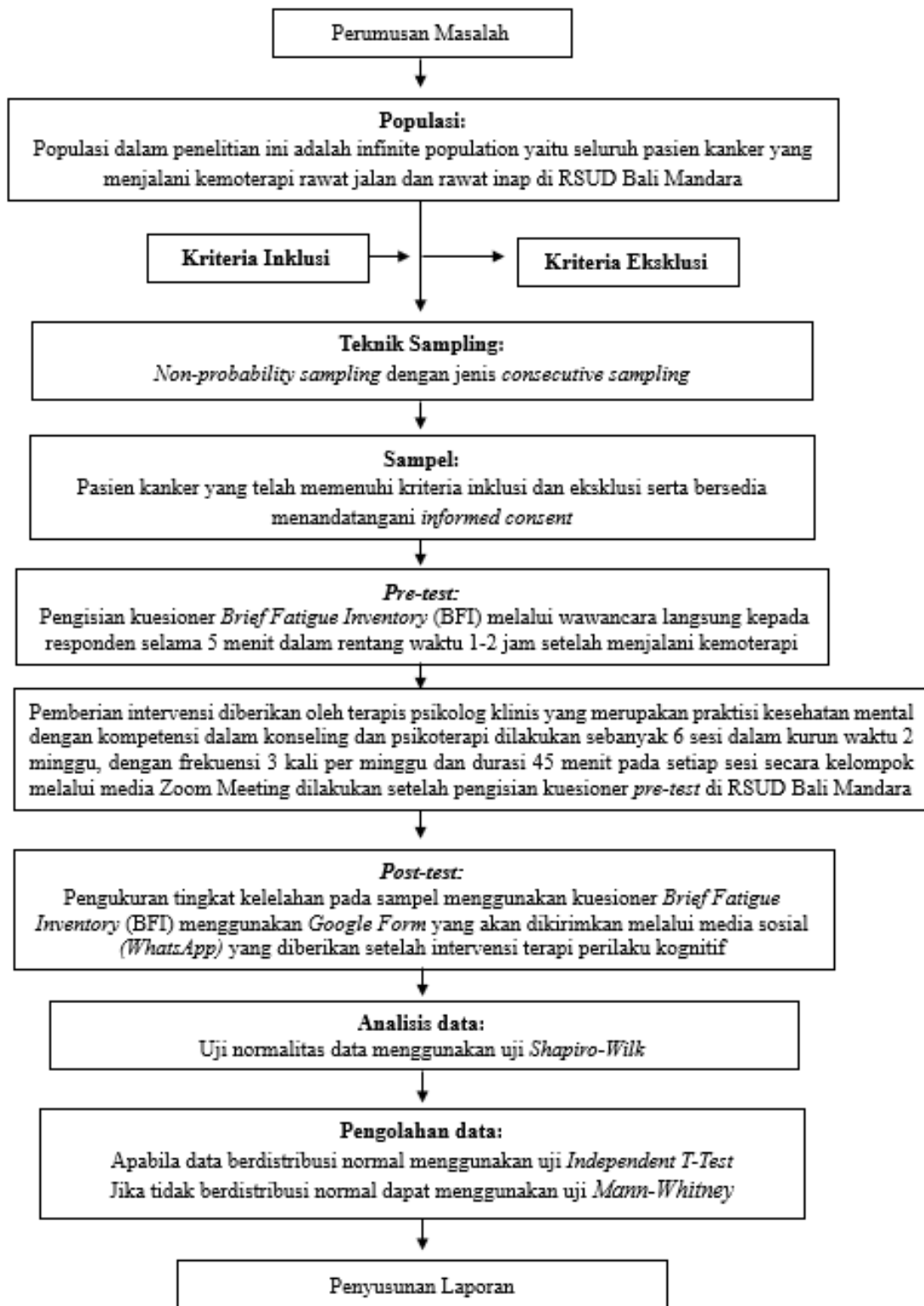


Keterangan:

- O1 : Pengukuran tingkat kelelahan sebelum diberikan terapi perilaku kognitif
Kelompok Eksperimen
- O3 : Pengukuran tingkat kelelahan sebelum diberikan terapi perilaku kognitif
Kelompok Kontrol
- X : Intervensi
- O2 : Pengukuran tingkat kelelahan setelah diberikan terapi perilaku kognitif
Kelompok Eksperimen
- O4 : Pengukuran tingkat kelelahan setelah diberikan terapi perilaku kognitif
Kelompok Kontrol

Gambar 2. Rancangan penelitian Pengaruh Terapi Perilaku Kognitif terhadap Kelelahan pada pasien Kanker yang Menjalani Kemoterapi di RSUD Bali Mandara Tahun 2026

B. Alur Penelitian



Gambar 3. Alur Penelitian Pengaruh Terapi Perilaku Kognitif terhadap Kelelahan pada pasien Kanker yang Menjalani Kemoterapi di RSUD Bali Mandara Tahun 2026

C. Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian dilakukan di Rumah Sakit Umum Daerah Bali Mandara di Gedung Pelayanan Kanker Terpadu. Pemilihan lokasi ini dikarenakan rumah sakit tersebut merupakan salah satu fasilitas pelayanan kesehatan rujukan yang menyediakan layanan perawatan bagi pasien kanker yang menjalani kemoterapi, dan dengan adanya Gedung Pelayanan Kanker Terpadu penelitian akan lebih mudah untuk mengakses responden dengan kriteria penelitian. Oleh karena itu, lokasi ini dianggap tepat dan relevan untuk mendukung pelaksanaan penelitian. Penelitian dilaksanakan pada 01 April – 30 Mei 2026.

D. Populasi dan Sampel Penelitian

1. Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah infinite population (populasi tak terbatas) yaitu seluruh pasien kanker yang menjalani kemoterapi rawat inap dan rawat jalan di RSUD Bali Mandara pada periode Juli – Desember 2025, dengan total populasi sebanyak 326 pasien.

2. Sampel

Sampel penelitian ini adalah seluruh pasien kanker yang menjalani kemoterapi rawat jalan dan rawat inap di RSUD Bali Mandara dengan penurunan tingkat kelelahan yang telah memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi.

a. Kriteria inklusi

- 1) Pasien kanker yang sedang menjalani kemoterapi rawat jalan atau rawat inap
- 2) Pasien kanker dengan usia ≥ 18 tahun
- 3) Pasien kanker yang berada pada stadium II-III yang sedang menjalani kemoterapi aktif

- 4) Pasien kanker yang bersedia menjadi partisipan penelitian dengan menandatangani informed consent.
- 5) Pasien yang kooperatif dan bersedia mengisi kuesioner
- 6) Pasien yang menjalani kemoterapi siklus aktif

b. Kriteria eksklusi

- 1) Pasien kanker yang berada pada fase kondisi kritis atau terminal
 - 2) Pasien kanker yang mengalami gangguan psikologis berat
3. Jumlah dan besar sampel

Penentuan jumlah sampel dalam penelitian ini di hitung menggunakan aplikasi G*Power dengan analisis uji independent t-test dikarenakan menggunakan desain penelitian quasi experimental dengan dua kelompok, yaitu kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Perhitungan dilakukan dengan uji satu arah (one-tailed). Berdasarkan perhitungan dari aplikasi G*Power diperoleh jumlah sampel 26 responden per kelompok. Dengan quasi experimental yaitu kelompok intervensi dan kelompok kontrol maka total sampel yang dibutuhkan 52 responden.

4. Teknik pengambilan sampel

Teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah Non-Probability Sampling dengan metode Consecutive Sampling.

E. Jenis dan Metode Pengumpulan Data

1. Jenis data yang dikumpulkan

Jenis data pada penelitian ini adalah data primer berupa data kuantitatif yang didapatkan dalam bentuk skor total kelelahan sebelum dan sesudah diberikan intervensi. Data yang dikumpulkan yaitu hasil pengukuran kelelahan sebelum dan

sesudah diberikan intervensi terapi perilaku kognitif terhadap sampel pasien kanker yang menjalani kemoterapi di RSUD Bali Mandara.

2. Teknik pengumpulan data

Metode pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah wawancara untuk mengidentifikasi karakteristik responden dan melakukan pengukuran kelelahan menggunakan angket/kuesioner pada pasien kanker yang menjalani kemoterapi. Langkah – langkah pengumpulan data pada penelitian ini, yaitu:

a. Tahap administrasi

- 1) Mengajukan surat permohonan izin penelitian yang telah disiapkan oleh Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar kepada Direktur RSUD Bali Mandara untuk memperoleh izin pelaksanaan penelitian.
- 2) Jika surat izin dari RSUD Bali Mandara diterima, maka peneliti dapat mulai melakukan pengumpulan data dengan berkoordinasi kepada tenaga kesehatan bagian rekam medis di rumah sakit.

b. Tahap pelaksanaan

Berkoordinasi kepada tenaga kesehatan yang ada di RSUD Bali Mandara untuk mengidentifikasi pasien sesuai dengan kriteria inklusi sebelum mengumpulkan data. Berikut tahap pelaksanaan yang sudah dilakukan kepada responden, yaitu:

- 1) Peneliti memperkenalkan diri terlebih dahulu kepada pasien dan keluarga pasien serta menjelaskan maksud dan tujuan pengambilan data untuk penelitian
- 2) Memilih melakukan pendekatan kepada responden yang sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi yang sudah digunakan dalam penelitian

- 3) Peneliti menjelaskan tujuan dan prosedur yang sudah dilakukan, kemudian setelah responden memahami penjelasan yang sudah diberikan, calon responden yang bersedia untuk berpartisipasi dalam penelitian ini dapat menandatangani lembar persetujuan (*informed consent*) sebagai bentuk kesediaan responden menjadi sampel penelitian.
 - 4) Peneliti melakukan pengukuran awal (pre-test) tingkat kelelahan dengan menggunakan kuesioer BFI yang dilakukan di rumah sakit sebelum diberikan intervensi
 - 5) Peneliti memberikan intervensi terapi perilaku kognitif kepada responden dengan menjelaskan materi menggunakan media leaflet serta memberikan intervensi terapi perilaku kognitif yang dilakukan oleh terapis profesional. Pada tahap ini responden mengajarkan langkah – langkah sederhana yang dapat dilakukan secara mandiri.
 - 6) Setelah responden memahami cara melakukan terapi perilaku kognitif, peneliti meminta responden untuk menerapkan secara mandiri di rumah sesuai dengan panduan yang telah diberikan
 - 7) Peneliti melakukan pemantauan dan pendampingan terhadap pelaksanaan terapi perilaku kognitif
 - 8) Setelah periode intervensi selesai, peneliti melakukan pengukuran akhir (post-test) yaitu tingkat kelelahan dengan mengisi kuesioner BFI.
 - 9) Data yang telah dikumpulkan kemudian diproses, dicatat, dan dianalisis.
3. Instrumen pengumpulan data

Instrumen yang sudah digunakan dalam penelitian ini adalah *Brief Fatigue Inventory* (BFI) versi bahasa Indonesia. Kuesioner ini terdiri dari 9 item dengan skala numerik 0-10.

a. Uji validitas

Uji validitas menunjukkan korelasi negatif signifikan ($r = -0,388$ hingga $-0,676$; $p < 0,05$), maka instrumen BFI dinyatakan valid untuk mengukur tingkat kelelahan pada pasien kanker.

b. Uji reabilitas

Uji reabilitas menunjukkan nilai Cronbach's alpha sebesar 0,956 yang mengindikasikan konsistensi internal sangat tinggi, maka itu dinyatakan reabel.

F. Pengolahan dan Analisis Data

1. Teknik pengolahan data

Pengolahan data merupakan tahapan dalam penelitian yang dilakukan setelah proses pengumpulan data selesai. Pada tahap ini, data mentah yang telah diperoleh kemudian diolah dan dianalisis sehingga menjadi informasi yang bermakna (Syapitri, Amila and Aritonang, 2021). Tahapan – tahapan pengolahan data dalam penelitian ini, sebagai berikut:

a. *Editing*

Pada penelitian ini proses editing dilakukan dengan mengumpulkan hasil kuesioner mengenai tingkat signifikansi kelelahan terkait kanker.

b. *Coding*

Kode yang digunakan dalam penelitian ini, yaitu:

- 1) Jenis kelamin: (1) laki – laki dan (2) perempuan
- 2) Pekerjaan: (1) Swasta (2) IRT (3) Buruh (4) Guru (5) Pensiunan

3) Jenis kanker: (1) Payudara (2) Serviks (3) Nasofaring (4) Lidah

c. Entry

Pencatatan dalam penelitian ini dilakukan dengan memasukkan data yang telah dikodekan ke dalam program komputer yang digunakan untuk pemrosesan dan analisis (SPSS).

d. Processing

Processing pada penelitian ini yaitu menggunakan aplikasi IBM SPSS Statistics 27

e. Cleaning

Cleaning yaitu memeriksa apakah dalam penelitian ini terdapat kesalahan atau data yang tidak lengkap.

2. Analisis data

Analisis yang akan digunakan dalam penelitian ini adalah analisis univariat dan analisis bivariat.

a. Analisis univariat

Analisis univariat pada penelitian ini diperoleh gambaran karakteristik responden yang meliputi jenis kelamin, usia, stadium kanker, dan lama menjalani pengobatan serta tingkat kelelahan pada pasien kanker yang menjalani kemoterapi sebelum dan sesudah diberikan intervensi terapi perilaku kognitif. Data dianalisis menggunakan statistik deskriptif dan disajikan dalam bentuk distribusi frekuensi, nilai rata – rata (mean), nilai minimum, nilai maksimum, dan standar deviasi.

b. Analisis bivariat

Dalam penelitian ini pada analisis bivariat digunakan untuk mengidentifikasi pengaruh terapi perilaku kognitif terhadap kelelahan pada pasien kanker yang menjalani kemoterapi. Dalam penelitian ini variabel independennya yaitu

intervensi terapi perilaku kognitif, dan pada variabel dependen yaitu tingkat kelelahan pada pasien kanker yang diukur menggunakan skor total BFI. Pengukuran dalam penelitian ini menggunakan skala interval, digunakan untuk mengetahui perbedaan skor kelelahan sebelum dan sesudah diberikan intervensi dan dilakukan uji normalitas terlebih dahulu menggunakan uji *shapiro-wilk*.

Jika data berdistribusi normal, maka analisis yang digunakan yaitu uji *independent t-test* yang digunakan untuk membandingkan dua kelompok dan termasuk uji parametrik, sedangkan jika data tidak berdistribusi normal, maka menggunakan uji *Mann-Whitney* sebagai uji non-parametrik.

Analisis dapat menggunakan SPSS dengan taraf signifikansi $\alpha = 0,05$. Hasil dari uji hipotesis dapat dilihat dari nilai p-value nya.

- 1) Jika $p < 0,05$ terdapat perbedaan signifikan antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol sebelum dan sesudah diberikan intervensi, yaitu terapi perilaku kognitif berpengaruh terhadap tingkat kelelahan pada pasien kanker yang menjalani kemoterapi.
- 2) Jika $p > 0,05$ tidak terdapat perbedaan signifikan antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol sebelum dan sesudah diberikan intervensi.

G. Etika Penelitian

Dalam penelitian keperawatan, subjek penelitian umumnya adalah manusia sehingga peneliti harus memahami dan menerapkan prinsip-prinsip etika penelitian. Penerapan prinsip tersebut bertujuan untuk menjamin penghormatan terhadap hak otonomi subjek penelitian serta mencegah kemungkinan terjadinya resiko atau bahaya bagi responden maupun peneliti (Nursalam, 2016).

1. *Autonomy* (menghormati harkat dan martabat manusia)

Otonomy berarti responden memiliki hak untuk menentukan pilihan hidup serta nilai moralnya sendiri. Dalam penelitian ini, peneliti memberikan kebebasan kepada responden untuk memutuskan apakah akan berpartisipasi atau tidak tanpa adanya paksaan. Responden yang memilih tidak ikut serta tetap mendapatkan pelayanan rumah sakit secara setara tanpa diskriminasi.

2. *Confidentiality* (kerahasiaan)

Kerahasiaan merupakan prinsip etika fundamental yang bertujuan melindungi privasi dan otonomi pasien. Prinsip ini meliputi perlindungan terhadap informasi serta berbagai aspek yang berkaitan dengan penelitian. Pada penelitian ini, kerahasiaan narasumber dijaga dengan menggunakan kode yaitu inisial bukan nama asli, sehingga identitas mereka tetap terlindungi.

3. *Justice* (keadilan)

Keadilan yaitu peneliti wajib memperlakukan responden secara setara tanpa membedakan ras, agama, etnis, status sosial ekonomi, politik, maupun faktor lainnya. Setiap responden harus memperoleh perlakuan yang sama selama proses penelitian. Prinsip ini menjamin bahwa setiap individu memiliki kesempatan yang setara untuk berpartisipasi dan memperoleh manfaat dari penelitian.

4. *Beneficience* dan *non maleficience*

Berdasarkan prinsip manfaat, setiap penelitian harus memberikan kontribusi yang berguna bagi kepentingan subjek manusia. Karena penelitian umumnya melibatkan manusia sebagai populasi maupun sampel, terdapat potensi risiko terhadap kesehatan fisik dan mental subjek. Oleh karena itu, penelitian yang membahayakan harus dirancang agar bebas dari bahaya atau tindakan yang dapat merugikan pasien, terutama yang berisiko mengancam keselamatan jiwa mereka.