

BAB IV

METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif non eksperimental. Desain yang digunakan pada penelitian ini adalah desain korelasional yang bertujuan untuk mengetahui hubungan ketahanan mental dengan tingkat harapan hidup pada pasien kanker di RSUD Bali Mandara tahun 2025. Penelitian ini menggunakan pendekatan *cross sectional* dengan waktu pengumpulan data dari variabel *independent* dan variabel *dependent* dilakukan hanya satu kali.

Rancangan penelitian ini mempelajari hubungan antara variabel *independent* yaitu ketahanan mental dan variabel *dependen* tingkat harapan hidup.



Keterangan:

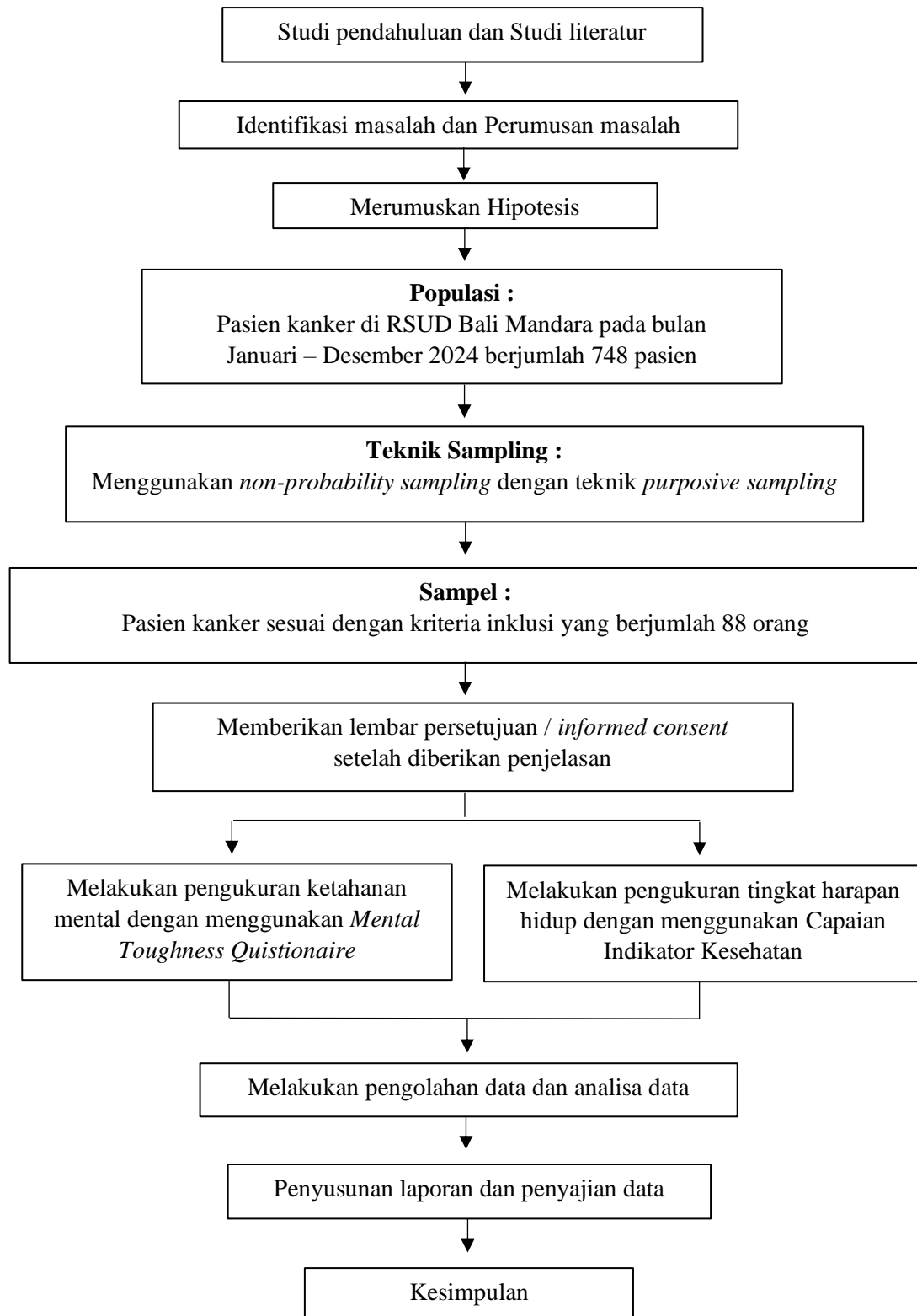
X : variabel ketahanan mental

Y : variabel tingkat harapan hidup

→ : hubungan antar variabel

Gambar 2 Desain Penelitian Hubungan Ketahanan Mental dengan Tingkat Harapan Hidup pada Pasien Kanker di RSUD Bali Mandara Tahun 2025.

B. Alur Penelitian



Gambar 3 Alur Penelitian Hubungan Ketahanan Mental dengan Tingkat Harapan Hidup pada Pasien Kanker di RSUD Bali Mandara Tahun 2025.

C. Tempat dan Waktu Penelitian

1. Tempat penelitian

Penelitian ini akan dilakukan di Gedung Kanker RSUD Bali Mandara.

2. Waktu penelitian

Penelitian ini akan dilaksanakan pada bulan Maret – April 2025

D. Populasi dan Sampel

1. Populasi penelitian

Populasi merupakan keseluruhan subjek yang akan diukur dan mempunyai karakteristik tertentu yang telah ditetapkan oleh peneliti (Sugiyono, 2016). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien kanker di RSUD Bali Mandara pada bulan Januari – Desember 2024 dengan jumlah populasi 748 pasien.

2. Sampel penelitian

Sampel merupakan bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi (Sugiyono, 2016). Sampel dalam penelitian ini adalah pasien kanker di RSUD Bali Mandara yang telah memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi.

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 antara lain :

- 1) Pasien yang terdiagnosa menderita kanker.
- 2) Pasien kanker yang menjalani rawat inap dan rawat jalan di RSUD Bali Mandara.

- 3) Pasien yang bersedia menjadi responden dengan menandatangani *informed consent*.
- 4) Pasien yang mampu berkomunikasi dengan baik.

b. Kriteria eksklusi

Kriteria eksklusi yaitu menghilangkan atau mengeluarkan subjek yang memenuhi kriteria inklusi dan penelitian karena berbagai sebab seperti hambatan atau subjek menolak untuk berpartisipasi (Nursalam, 2017). Kriteria eksklusi pada penelitian ini antara lain :

- 1) Pasien dengan kondisi yang tidak stabil atau dalam fase kritis.
- 2) Pasien yang sedang menjalani pengobatan untuk gangguan psikologis yang dapat memengaruhi ketahanan mental.

3. Jumlah dan besar sampel

Jumlah sampel yang ditentukan dalam penelitian ini menggunakan Rumus Slovin (Riyanto & Hatmawan, 2020) yaitu :

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

Keterangan :

n = jumlah sampel

N = total populasi

e = tingkat kesalahan dalam pengambilan sampel

Besar sampel penelitian dengan menggunakan pendekatan Rumus Slovin akan ditentukan oleh tingkat kesalahan. Dalam penelitian ini digunakan tingkat kesalahan 10% (0,01). Berdasarkan data pasien kanker di RSUD Bali Mandara

pada bulan Januari – Desember 2024, jumlah populasi pasien kanker sebanyak 748 pasien, maka didapatkan hasil :

$$n = \frac{748}{(1 + 748 \cdot 0,1^2)}$$

$$n = \frac{748}{(1 + 748 \cdot 0,01)}$$

$$n = \frac{748}{(1 + 7,48)}$$

$$n = \frac{748}{(8,48)}$$

$$n = 88$$

Jadi, berdasarkan perhitungan jumlah sampel diatas didapatkan besar sampel dalam peelitian ini adalah 88 orang. Peneliti melakukan perhitungan untuk mengantisipasi adanya sampel *drop out* sebesar 10% dari besar sampel.

Adapun rumus perhitungan koreksi besar sampel *drop out* adalah:

$$n^1 = \frac{n}{1 - f}$$

$$n^1 = \frac{88}{1 - 10\%}$$

$$n^1 = \frac{88}{1 - 0,1}$$

$$n^1 = 97,78 \text{ dibulatkan menjadi } 98$$

Keterangan:

n^1 = jumlah sampel dengan *drop out*

n = jumlah sampel yang telah dihitung

f = perkiraan proporsi *drop out*

Berdasarkan hasil perhitungan koreksi besar sampel *drop out* jumlah sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah 98 orang.

4. Teknik sampling

Teknik sampling merupakan cara-cara yang ditempuh dalam pengambilan sampel penelitian agar mendapatkan sampel yang sesuai dengan keseluruhan subjek penelitian (Nursalam, 2017). Teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini yaitu *non probability sampling* dengan *purposive sampling*.

Non probability sampling adalah teknik pengambilan sampel yang tidak memberikan peluang atau kesempatan yang sama bagi setiap anggota populasi untuk dipilih menjadi sampel (Sugiyono, 2016). *Purposive sampling* adalah suatu teknik dalam pemilihan sampel yang didasarkan pada pertimbangan tertentu yang telah ditetapkan. Dalam penelitian ini akan dilakukan kajian pada semua penderita kanker yang masuk dalam kriteria inklusi dan tidak mengikutsertakan data yang tidak dikehendaki secara sengaja, sehingga total keseluruhan responden dalam penelitian ini sama dengan hasil perhitungan. (Nursalam, 2017).

E. Jenis dan Teknik Pengumpulan Data

1. Jenis data yang dikumpulkan

Jenis data yang dikumpulkan pada penelitian ini adalah data primer dan data sekunder yaitu:

a. Data Primer

Data primer adalah data yang didapatkan secara langsung oleh peneliti (Sugiyono, 2016). Data primer yang dikumpulkan dari sampel ini yaitu identitas, usia, status pernikahan, pendidikan, lama menderita kanker, dan tingkat ketahanan mental pasien kanker dengan menggunakan kuesioner.

b. Data Sekunder

Data sekunder adalah data yang didapatkan melalui dokumen pasien atau sumber lain yang tidak langsung terhubung dengan peneliti (Sugiyono, 2016). Data sekunder dalam penelitian ini yaitu rekam medis pasien kanker dan keluarga pasien.

2. Teknik pengumpulan data

Pengumpulan data adalah kegiatan yang dilakukan oleh peneliti untuk mencari data atau mendapatkan suatu informasi tentang masalah yang dirumuskan dalam penelitian. Teknik pengumpulan data yang dapat dilakukan yaitu dengan wawancara (*interview*), kuesioner (angket), pengamatan (observasi), dan teknik dengan gabungan dari ketiga cara tersebut (Sugiyono, 2016). Dalam penelitian ini menggunakan teknik pengumpulan data dengan kuesioner (angket).

Kuesioner (angket) adalah teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan cara memberi pertanyaan atau pernyataan kepada responden. Kuesioner dapat berupa pertanyaan atau pernyataan tertutup maupun terbuka, yang diberikan kepada responden secara langsung atau dikirim melalui internet (Sugiyono, 2016).

3. Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian adalah alat yang digunakan oleh peneliti untuk mengumpulkan data, mengobservasi, mengukur atau menilai masalah pada subjek yang diamati. Jenis instrument penilaian dalam ilmu keperawatan

diklasifikasikan menjadi lima, yaitu biofisiologis, observasi, wawancara, kuesioner, dan skala (Nursalam, 2017).

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini yaitu dengan kuesioner. Kuesioner yang digunakan dalam penelitian ini adalah jenis kuesioner tertutup yaitu jawaban atau isi kuesioner telah ditentukan oleh peneliti, sehingga subjek tidak dapat memberikan jawaban yang lain (Nursalam, 2017). Instrumen dalam penelitian ini yaitu:

a. *Mental Toughness Questionnaire (MTQ)*

Mental Toughness Questionnaire (MTQ) adalah alat ukur yang dirancang untuk menilai ketahanan mental individu. Alat ini dikembangkan berdasarkan model 4Cs yang diperkenalkan oleh Prof. Peter Clough dan rekan-rekannya. Model ini mencakup empat komponen utama, yaitu *Control* (kontrol emosi dan hidup), *Commitment* (komitmen untuk mencapai tujuan), *Challenge* (melihat tantangan sebagai peluang), dan *Confidence* (percaya diri dalam kemampuan dan interaksi sosial). MTQ terdiri dari 18 item yang terbagi ke dalam 6 subskala, masing-masing subskala mewakili aspek-aspek tersebut. Skor diukur menggunakan skala likert, biasanya dari 1 (sangat tidak setuju) hingga 5 (sangat setuju), dengan skor total yang lebih tinggi menunjukkan tingkat ketahanan mental yang lebih besar dengan kategori rentang skor yaitu rendah 18-41, sedang 42-65, dan tinggi 66-90.

Hasil uji validitas dan reliabilitas kuesioner *Mental Toughness Questionnaire (MTQ)* yang dilakukan dalam penelitian Ismail et al. (2023) mengenai Hubungan antara Mental Toughness dengan *Competitive Anxiety* pada Atlet Futsal, didapatkan bahwa hasil uji validitas dan reliabilitas dari

kuesioner MTQ menunjukkan nilai r hitung $>0,361$. Nilai uji validitas menggunakan *Confirmatory Factor Analysis* (CFA) dan *Exploratory Factor Analysis* (EFA) menghasilkan nilai *Comparative Fit Index* (CFI) $>0,90$ dan *Root Mean Square Error of Approximation* (RMSEA) $<0,08$, yang menunjukkan bahwa struktur faktor MTQ-18 sesuai dengan model teoritis. Selain itu, uji reliabilitas menggunakan *Cronbach's Alpha* menghasilkan nilai total skor $> 0,85$ ($p\text{-value} < 0,05$). Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa MTQ-18 dalam penelitian ini memiliki uji validitas dan reliabilitas yang baik, sehingga alat ini dinyatakan valid dan reliabel untuk mengukur ketahanan mental.

b. Capaian Indikator Kesehatan

Capaian indikator kesehatan adalah instrumen yang digunakan untuk mengukur tingkat harapan hidup berdasarkan lama waktu bertahan hidup sejak pertama kali didiagnosis dan keberhasilan program kesehatan berdasarkan indikator-indikator yang telah ditetapkan. Menurut Simanjuntak, F. et al. (2019) mengatakan bahwa indikator kesehatan diklasifikasikan menjadi tiga kategori yaitu singkat (≤ 11 bulan), sedang (12–17 bulan), lama (≥ 18 bulan).

Hasil uji validitas dan reliabilitas dari capaian indikator kesehatan yang dilakukan dalam penelitian Zulfaizah et al. (2020) didapatkan bahwa hasil uji validitas dan reliabilitas menunjukkan nilai r hitung $>0,361$. Selain itu hasil uji reliabilitas menggunakan *Cronbach's Alpha* menghasilkan nilai total skor 0,88. Dapat disimpulkan bahwa dalam penelitian ini memiliki uji validitas dan reliabilitas yang baik, sehingga dinyatakan valid dan reliabel untuk digunakan dalam memantau perkembangan kesehatan masyarakat.

F. Pengolahan dan Analisis Data

1. Pengolahan Data

Pengolahan data merupakan proses untuk memperoleh data berdasarkan sekumpulan data mentah dengan menggunakan rumus tertentu sehingga menghasilkan informasi yang diperlukan (Nawasyarif et al., 2020). Tahap pengolahan data antara lain:

a. Editing

Editing terdiri dari pengecekan data termasuk melengkapi data yang belum lengkap dan memilih data yang diperlukan. Pada penelitian ini, kegiatan *editing* yang dilakukan terdiri dari pengumpulan dan *review* data kuesioner tentang ketahanan mental pada pasien kanker.

b. Coding

Coding adalah mengklasifikasikan atau mengelompokkan data berdasarkan klasifikasinya dengan cara memberi kode tertentu. Penggunaan *coding* dimaksudkan untuk mempermudah pada saat analisis data dan juga mempercepat pemasukan data.

c. Tabulating

Tabulating adalah pengelompokan data dalam tabel tertentu berdasarkan sifat-sifat yang dimilikinya. Pada data ini dianggap bahwa data telah diolah sedemikian rupa sehingga perlu segera disusun dalam suatu pola format yang telah dirancang.

d. *Entry*

Setelah semua data dikumpulkan serta melewati pengkodean, langkah selanjutnya adalah entry data. Meng-*entry* data dilakukan dengan memasukkan data dari lembar pengumpulan data ke program komputer SPSS *for windows*.

e. *Cleaning*

Pembersihan data dilakukan dengan memeriksa variabel apakah data tersebut benar atau belum. *Cleaning* (pembersih data) adalah kegiatan mengecek kembali data yang telah di-*entry* apakah ada kesalahan atau tidak. Kesalahan ini dapat terjadi saat meng-*entry* data ke komputer.

f. *Processing*

Setelah semua kuesioner diisi dengan lengkap dan benar serta telah melewati pengkodean, maka langkah selanjutnya adalah mengolah data yang di-*entry* dapat dianalisis. Peneliti memasukkan data dari masing-masing responden yang telah diberi kode ke dalam program komputer untuk diolah.

2. Analisis Data

Menurut Nursalam (2017) analisis data adalah suatu proses atau analisis yang dilakukan secara sistematis terhadap data yang telah terkumpul dengan tujuan agar data yang terkumpul dapat menjawab pertanyaan penelitian.

a. Analisis univariat

Analisis univariat adalah suatu prosedur pengolahan data dengan menggunakan dan meringkas data dengan cara ilmiah dalam bentuk tabel atau grafik. Variabel yang dianalisis univariat dalam penelitian ini yaitu identitas, usia, status pernikahan, pendidikan, jenis kanker, lama menderita kanker, tingkat ketahanan mental pasien kanker dengan menggunakan kuesioner.

Data umur dan lama menderita kanker termasuk skala interval yang akan dianalisis dengan nilai tengah (*mean, minimum, maksimum, dan Std. Deviation*) disajikan dalam bentuk tabel distribusi sentral. Data status pernikahan dan pendidikan termasuk skala nominal yang akan dianalisis dengan persentase (%) disajikan dalam tabel distribusi frekuensi.

b. Analisis bivariat

Analisis bivariat dilakukan dengan cara menghubungkan antar variabel. Pada penelitian ini uji bivariat digunakan untuk menghubungkan antara ketahanan mental dengan tingkat harapan hidup pada pasien kanker serta mengetahui besarnya kontribusi variabel *independen* terhadap variabel *dependen*.

Dalam penelitian ini skala data dari variabel *independen* adalah ordinal dan variabel dependen adalah rasio, maka uji korelasi yang digunakan adalah uji statistik *non-parametrik rank spearman* serta dilanjutkan dengan melakukan analisis koefisien determinasi.

G. Etika Penelitian

1. Menghormati harkat dan martabat manusia (*respect for persons*)

Prinsip ini merupakan bentuk penghormatan terhadap harkat dan martabat manusia sebagai individu yang bebas atas kehendak atau memilih dan sekaligus bertanggung jawab secara pribadi atas keputusannya sendiri. Dalam penelitian ini peneliti memberikan responden kebebasan untuk memilih ingin menjadi responden atau tidak. Peneliti tidak memaksa calon responden yang tidak bersedia menjadi responden. Calon responden yang tidak bersedia menjadi responden tetap akan diberikan pelayanan.

2. Berbuat baik (*beneficence*) dan tidak merugikan (*non maleficence*)

Prinsip etik berbuat baik menyangkut tentang kewajiban membantu orang lain dilakukan dengan mengupayakan manfaat sebesar-besarnya dengan kerugian sekecil kecilnya. Prinsip tidak merugikan adalah jika tidak dapat melakukan hal yang bermanfaat, sebaiknya jangan merugikan orang lain. Prinsip tidak merugikan bertujuan untuk memastikan subjek penelitian tidak diperlakukan sebagai sarana dan memberikan perlindungan terhadap tindakan penyalahgunaan. Penelitian ini tidak menimbulkan kerugian bagi responden karena tidak ada perlakuan langsung yang diberikan oleh peneliti kepada responden.

3. Keadilan (*justice*)

Prinsip etik keadilan mengacu pada kewajiban etik untuk memperlakukan setiap orang (sebagai pribadi otonom) secara moral sama adil dan benar dalam memperoleh hak-haknya. Peneliti memberikan perlakuan yang sama kepada setiap responden tanpa memandang suku, agama, ras, dan status sosial ekonomi.

4. Kerahasiaan (*confidentiality*)

Peneliti tidak boleh memperlihatkan informasi mengenai identitas responden, seperti nama ataupun alamat dalam kuisioner atau alat ukur. Untuk menjamin kerahasiaan responden, peneliti dapat menggunakan *coding* (inisial atau nomor identitas responden). Kerahasiaan dalam penelitian ini dilakukan dengan cara memberikan kode responden dan inisial pada nama asli responden.