

BAB IV

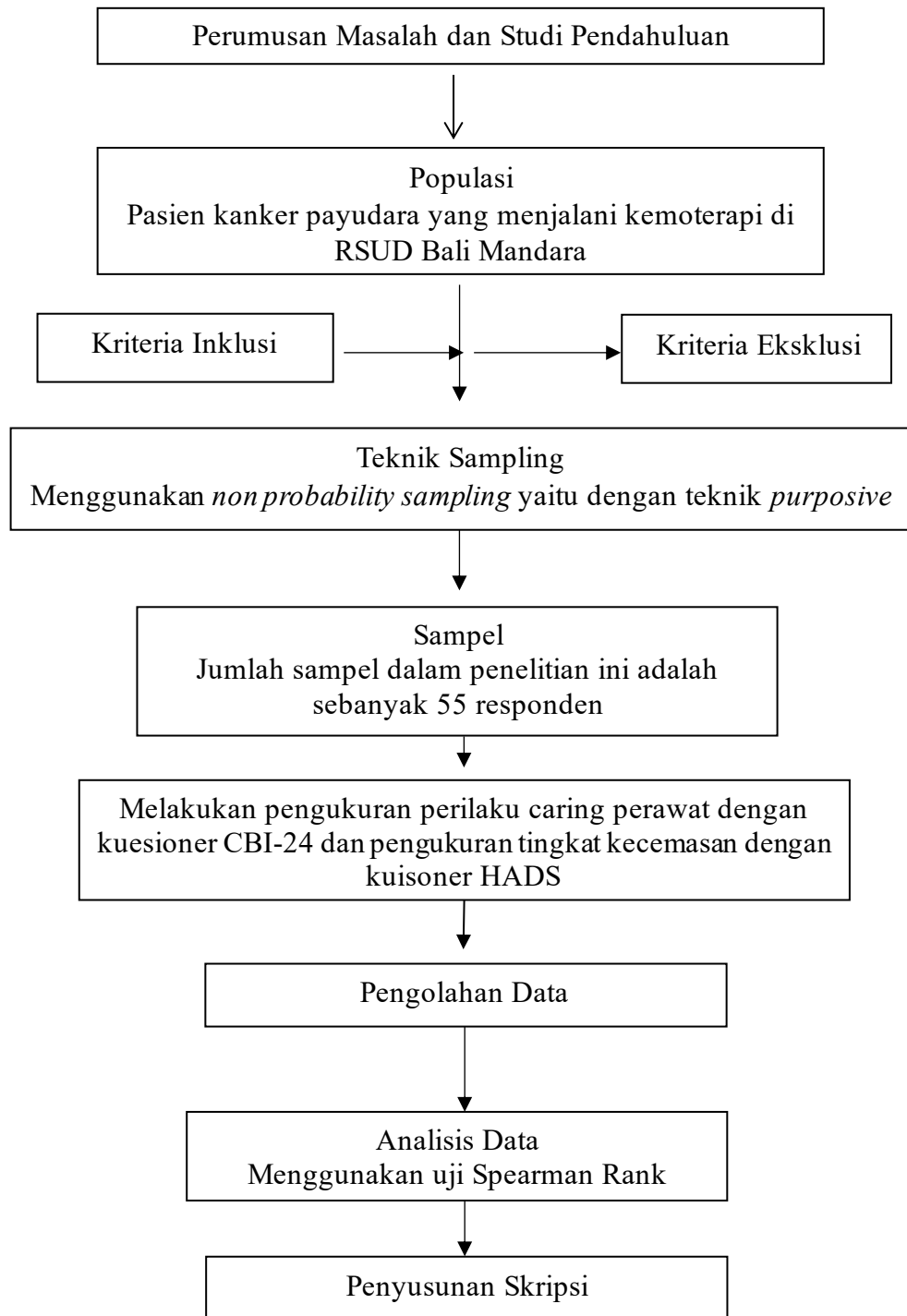
METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Jenis penelitian ini menggunakan penelitian kuantitatif non ekperimental, penelitian deskriptif korelatif bertujuan untuk melihat hubungan antara dua variabel atau lebih. Penelitian ini menggunakan desain korelasional karena tujuan utamanya untuk menganalisis hubungan antara dua variabel, yaitu perilaku caring perawat dan tingkat kecemasan pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi tanpa adanya manipulasi variabel atau kebutuhan untuk control grup.

Penelitian yang dilakukan akan menerapkan pendekatan *Cross-Sectional* digunakan untuk mengukur hubungan antara variable yang terlibat pada satu kali dalam satu periode tanpa adanya tindak lanjut (*follow-up*).

B. Alur Penelitian



Gambar 3 Alur Penelitian Hubungan Perilaku Caring Perawat Dengan Tingkat Kecemasan Pasien Kanker Payudara Yang Menjalani Kemoterapi

C. Tempat dan Waktu Penelitian

1. Tempat Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Ruang Kemoterapi RSUD Bali Mandara pada gedung layanan kanker terpadu.

2. Waktu Penelitian

Penelitian mulai dilaksanakan pada bulan April 2025

D. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi adalah sekumpulan subyek yang memenuhi kriteria tertentu (Nursalam, 2017). Populasi sasaran penelitian ini akan mencakup seluruh pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi di RSUD Bali Mandara selama periode waktu penelitian berlangsung. Pada periode Maret 2025 jumlah populasi pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi di RSUD Bali Mandara sebanyak 60 orang.

2. Sampel

Sampel merupakan bagian dari populasi yang dapat diakses dan digunakan sebagai subjek penelitian melalui proses pengambilan sampel (Nursalam, 2017). Sampel penelitian ini ditentukan sesuai dengan periode waktu dilakukannya penelitian yaitu pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi di RSUD Bali Mandara yang memenuhi kriteria inklusi dan kriteria eksklusi. Pada periode waktu di laksanakan penelitian yakni pada bulan April 2025 didapatkan sebanyak 55 orang responden.

a. Kriteria inklusi:

- 1) Pasien kanker payudara yang masih menjalani kemoterapi di RSUD Bali Mandara
- 2) Pasien kanker payudara yang sudah lama menjalani kemoterapi dan memiliki kesadaran penuh (*Composmentis*)
- 3) Pasien kanker payudara yang dalam keadaan cemas
- 4) Usia dewasa yakni rentangan usia 20-65 tahun
- 5) Pasien dengan dukungan keluarga
- 6) Pasien yang menjalani kemoterapi dengan periode waktu dilakukannya penelitian
- 7) Pasien kanker payudara dengan stadium II dan III
- 8) Tidak sedang menggunakan obat penenang
- 9) Pasien yang bisa berkomunikasi dengan baik
- 10) Bersedia menjadi responden

b. Kriteria eksklusi:

- 1) Pasien kanker dengan penurunan kesadaran.
- 2) Pasien yang dalam kondisi fisik tidak stabil berdasarkan pemeriksaan petugas kesehatan sehingga tidak memungkinkan untuk dilakukannya penelitian.
- 3) Pasien dalam kondisi kecemasan kategori panik sehingga tidak kooperatif saat dilakukan penelitian
- 4) Pasien kanker yang tidak bersedia mengikuti penelitian.

3. Teknik Pengambilan Sampel

Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah *non probability sampling* yaitu *purposive sampling*. *Purposive sampling* merupakan teknik

pengambilan sampel yang dilakukan berdasarkan karakteristik yang ditetapkan terhadap elemen populasi target yang disesuaikan dengan tujuan atau masalah penelitian. Pengambilan sampel dilakukan di RSUD Bali Mandara terhadap pasien kanker payudara yang memenuhi kriteria *inklusi* dan *eksklusi* pada waktu tertentu disesuaikan dengan waktu penelitian.

E. Jenis dan Teknik Pengumpulan Data

1. Jenis Data

Data yang dikumpulkan dalam penelitian ini merupakan data primer. Dalam penelitian ini, data primer didapatkan langsung dari sampel penelitian dengan pengamatan, pengukuran, dan survei langsung. Pada penelitian ini data primer yang akan dikumpulkan meliputi usia, pendidikan, pekerjaan, lama menjalani pengobatan, jumlah pengobatan dan pengisian kuisioner perilaku caring perawat dan kuisioner tingkat kecemasan.

2. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data penelitian adalah metode yang digunakan dalam mengumpulkan informasi yang diperlukan dalam penelitian ini menggunakan metode wawancara berupa kuisioner CBI-24 dengan dua puluh empat pertanyaan dan HADS dengan empat belas pertanyaan. Proses pengumpulan data dilakukan sebagai berikut:

a. Tahap Persiapan

- 1) Melakukan pengurusan ijin penelitian di Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar
- 2) mengajukan surat permohonan ijin penelitian dari Jurusan Keperawatan ditujukan ke RSUD Bali Mandara.

- 3) Peneliti akan mengajukan *ethical clearance* ke Komisi Etik RSUD Bali Mandara.
- 4) Peneliti menghadap Kepala Instalasi Kanker Terpadu RSUD Bali Mandara dan menjelaskan penelitian yang akan dilakukan.
- 5) Peneliti menetapkan sampel sesuai dengan kriteria inklusi dan *eksklusi*.
- 6) Peneliti menyepakati waktu pengumpulan data dengan responden.

b. Tahap Pelaksanaan

- 1) Setelah mendapatkan sampel, peneliti menjelaskan tujuan, manfaat penelitian, menanyakan kesediaannya untuk menjadi penelitian dan dilanjutkan dengan menandatangani *informed consent*.
- 2) Peneliti membagikan dan menjelaskan cara menjawab kuesioner dengan baik dan benar untuk meminimalisir kesalahan saat mengisi kuesioner.
- 3) Peneliti memberikan waktu kepada responden untuk mengisi kuisisioner.
- 4) Setelah data terkumpul, peneliti melakukan pengolahan data dan analisa data.

3. Instrument Pengumpulan Data

Instrumen penelitian adalah alat yang digunakan mengukur variable yang akan diteliti (Sugiyono, 2020). Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini berupa kuesioner perilaku *caring* perawat dan responden tingkat kecemasan pasien. Jenis kuesioner yang digunakan adalah kuesioner tertutup dimana responden tinggal memilih alternatif jawaban yang telah disediakan sesuai dengan petunjuk. Kuisisioner perilaku caring perawat berisikan 24 pernyataan dan kuisisioner tingkat kecemasan 14 item. Sebelum digunakan kuesioner telah di uji *validitas* dan *reliabilitas*.

a. Kuisoner perilaku caring perawat

Kuesioner CBI-24 berisi 24 butir pernyataan yang disusun berdasarkan 10 faktor karatif Watson dengan 4 indikator yaitu *assurance, knowledge and skill, respectfull, dan connectedness*. CBI-24 dipilih karena cocok dengan penelitian yang dilakukan karena membutuhkan waktu yang cepat dalam pengisian, bahasa yang konsisten, lebih ringkas, mudah dipahami, mudah dianalisa, dan dapat digunakan untuk penelitian korelasional.

1) Uji *validitas*

Uji validitas adalah pengukuran dan pengamatan yang menunjukkan keandalan instrumen dalam mengumpulkan data. Instrumen harus mampu mengukur sesuai dengan yang seharusnya diukur. Uji validitas dilakukan untuk menilai kelayakan butir-butir dalam sebuah daftar pertanyaan dalam mendefinisikan suatu variabel (Nursalam, 2017). Uji validitas ini menggunakan teknik korelasi product moment. Instrumen dikatakan valid jika r hitung $\geq r$ tabel dan dikatakan tidak valid jika r hitung $< r$ tabel dengan taraf signifikansi 5%.

Berdasarkan *literature review* yang dilakukan oleh (Sangkala and Irwan, 2018) CBI-24 telah menunjukkan validitas yang baik. Meskipun ada beberapa item dengan koefisien korelasi rendah, penghapusan item tersebut tidak mempengaruhi nilai *Cronbach's alpha* yang tetap di atas 0,80, menunjukkan validitas keseluruhan yang memadai.

2) Uji *reliabilitas*

Uji reliabilitas merupakan kesamaan hasil pengukuran yang dilakukan dalam waktu yang berbeda meskipun berkali-kali (Nursalam, 2017). Uji *reliabilitas* dikatakan reliabel jika pada alat ukur nilai alpha Cronbach $\geq 0,6$. Namun, apabila

nilai $\alpha < 0,6$, maka reliabilitas rendah dan sebaiknya item tersebut tidak digunakan.

Nilai *Cronbach's alpha* digunakan untuk menilai reliabilitas ini. Berdasarkan *literature review* (Sangkala and Irwan, 2018), meskipun beberapa item memiliki koefisien korelasi rendah, nilai *Cronbach's alpha* keseluruhan tetap di atas 0,80, menunjukkan reliabilitas yang tinggi.

b. Kuisioner tingkat kecemasan

HADS adalah alat skrining yang dirancang untuk keperluan medis. Instrumen ini pertama kali dikembangkan oleh Zigmond dan Snaith pada tahun 1983. HADS terdiri dari 14 pernyataan yang terbagi ke dalam dua subskala, yaitu 7 pernyataan untuk menilai kecemasan dan 7 pernyataan untuk menilai depresi.

1) Uji validitas

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Rudy, Widyadharma and Oka Addnyana, 2016) di RSUP Sanglah untuk menilai tingkat kecemasan dan depresi pasien stroke dengan reliabilitas yang tinggi menunjukkan instrumen ini valid dalam mengukur kecemasan dan depresi.

2) Uji *reliabilitas*

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Rudy, Widyadharma and Oka Addnyana, 2016) di RSUP Sanglah untuk menilai tingkat kecemasan dan depresi pasien stroke. Reliabilitas diuji dengan menggunakan koefisien Kappa Cohen. Dengan hasil nilai kecemasan adalah 0,706 ($p < 0,01$) dan subskala depresi 0,681 ($p < 0,01$). Berdasarkan interpretasi Landis dan Koch, nilai ini menunjukkan tingkat kesepakatan yang baik sehingga skala HADS ini dapat digunakan sebagai instrumen pemeriksaan yang reliabel atau dapat dipercaya.

F. Pengolahan dan Analisis Data

1) Pengolahan Data

Pengolahan data dilakukan setelah data terkumpul, tahap-tahap pengolahan data dijelaskan sebagai berikut:

a. *Editing*

Pemeriksaan kembali terhadap kelengkapan jumlah dari daftar pertanyaan yang sudah dikumpulkan untuk mengurangi kesalahan atau kekurangan dari daftar pertanyaan.

b. *Coding*

Coding merupakan kegiatan pemberian kode atau angka untuk memudahkan pengolahan data. Adapun *coding* dalam penelitian ini sebagai berikut:

1) Perilaku *caring* perawat

- a) Buruk : 1
- b) Kurang : 2
- c) Cukup : 3
- d) Baik : 4

2) Kecemasan

- a) Ringan : 1
- b) Sedang : 2
- c) Berat : 3
- d) Panik : 4

c. *Entering* atau memasukkan data

Memasukkan data ke dalam program yang ada pada komputer.

d. *Cleaning*

Data yang telah dimasukkan, dikoreksi kembali untuk melihat kemungkinan terdapat kesalahan-kesalahan dalam kelengkapannya.

e. *Tabulating*

Data disajikan dalam bentuk tabel dan diberikan narasi untuk memperjelas pembacanya.

2. Teknik Analisis Data

Data yang sebelumnya sudah diolah kemudian dianalisis, data dimasukkan ke dalam komputer dan diuji secara statistik, analisis data dalam penelitian ini sebagai berikut:

a. Analisis bivariat

Uji analisis bivariat yang akan digunakan dalam penelitian ini adalah *Spearman rank* dengan bantuan perangkat lunak SPSS 25.5. Uji statistik ini digunakan menguji korelasi antara dua variabel yang memiliki data ordinal, serta dapat diterapkan jika satu variabel memiliki data ordinal, nominal atau rasio. dengan tingkat kepercayaan 95% ($\alpha = 0,05$).

Untuk menilai keberadaan serta seberapa kuatnya hubungan, digunakan nilai signifikansi dan koefisien korelasi (nilai r). Uji hipotesis penelitian ditetapkan H_a diterima dan H_0 ditolak jika $p\ value \leq \alpha$ (0,05). H_a ditolak dan H_0 diterima apabila $p\ value \geq \alpha$ (0,05). Rentang nilai korelasi Spearman Rank adalah dari -1 hingga 1. Ketika nilai $r = 0$, itu menandakan tidak adanya korelasi atau hubungan antara variabel independen dan dependen. Jika nilai $r = +1$, itu menunjukkan hubungan positif antara kedua variabel. Sebaliknya, jika nilai $r = -1$, menandakan hubungan negatif antara kedua variabel.

G. Etika Penelitian

Kode etik penelitian adalah suatu pedoman etika yang berlaku untuk setiap kegiatan penelitian yang melibatkan antara pihak peneliti, pihak yang diteliti dan masyarakat yang memiliki dampak dari penelitian tersebut (Haryani dan Setiyobroto, 2022). Etika penelitian sebagai berikut:

1. Prinsip menghormati martabat manusia (*Respect for Person*)

Responden memiliki hak untuk memutuskan dengan sukarela untuk ikut serta dalam sebuah penelitian tanpa ada risiko yang dapat merugikan (Haryani dan Setiyobroto, 2022). Penerapan prinsip *respect for person* dalam penelitian ini adalah peneliti akan menjelaskan penelitian sebelum meminta persetujuan dan (*informed consent*) dari responden yang terlibat dalam penelitian ini, hal ini dilakukan untuk mencegah tuntutan dari responden dikemudian hari. hanya mencantumkan nama inisial untuk menjaga kerahasiaan responden. Dalam melakukan penelitian dengan sudah mendapatkan *ethical clearance* dengan No: 033/KEPK.RSBM.DINKES/2025 yang sudah di setujui oleh Komisi Etik untuk memastikan bahwa penelitian yang diusulkan secara etis dapat diterima dan hak-hak responden dilindungi.

2. Prinsip manfaat (*Beneficence*)

Peneliti harus mengecilkan risiko dan memaksimalkan manfaat penelitian. Penelitian diharapkan mampu memberikan manfaat untuk kepentingan manusia secara individu maupun masyarakat secara keseluruhan (Haryani dan Setiyobroto, 2022). Hasil dari penelitian ini akan disimpan di perpustakaan Politeknik Kesehatan Denpasar Jurusan Keperawatan agar dapat digunakan sebagai bahan bacaan dan referensi oleh pihak-pihak yang membutuhkan.

3. Prinsip keadilan (*Justice*)

Prinsip ini bertujuan untuk menjunjung tinggi keadilan dan menghargai hak-hak dari responden serta hak untuk menjaga privasi dari responden (Haryani dan Setiyobroto, 2022). Penerapan prinsip keadilan dalam penelitian ini yaitu, peneliti akan memperlakukan seluruh responden dengan adil tanpa membeda-bedakan dan memandang suku, ras, agama, dan budaya.

4. Kerahasiaan (*Confidentiality*)

Partisipan memiliki hak otonomi secara sadar dan tanpa paksaan untuk setuju berpartisipasi dalam penelitian yang dilakukan. Informasi yang akan diberikan oleh responden adalah miliknya sendiri, tetapi karena peneliti memerlukan informasi tersebut maka kerahasiaan informasi perlu dijamin oleh peneliti (Haryani dan Setiyobroto, 2022). Nama responden tidak perlu dicantumkan, cukup dengan memberi kode responden dengan inisial nama atau dengan nomor kode responden.