

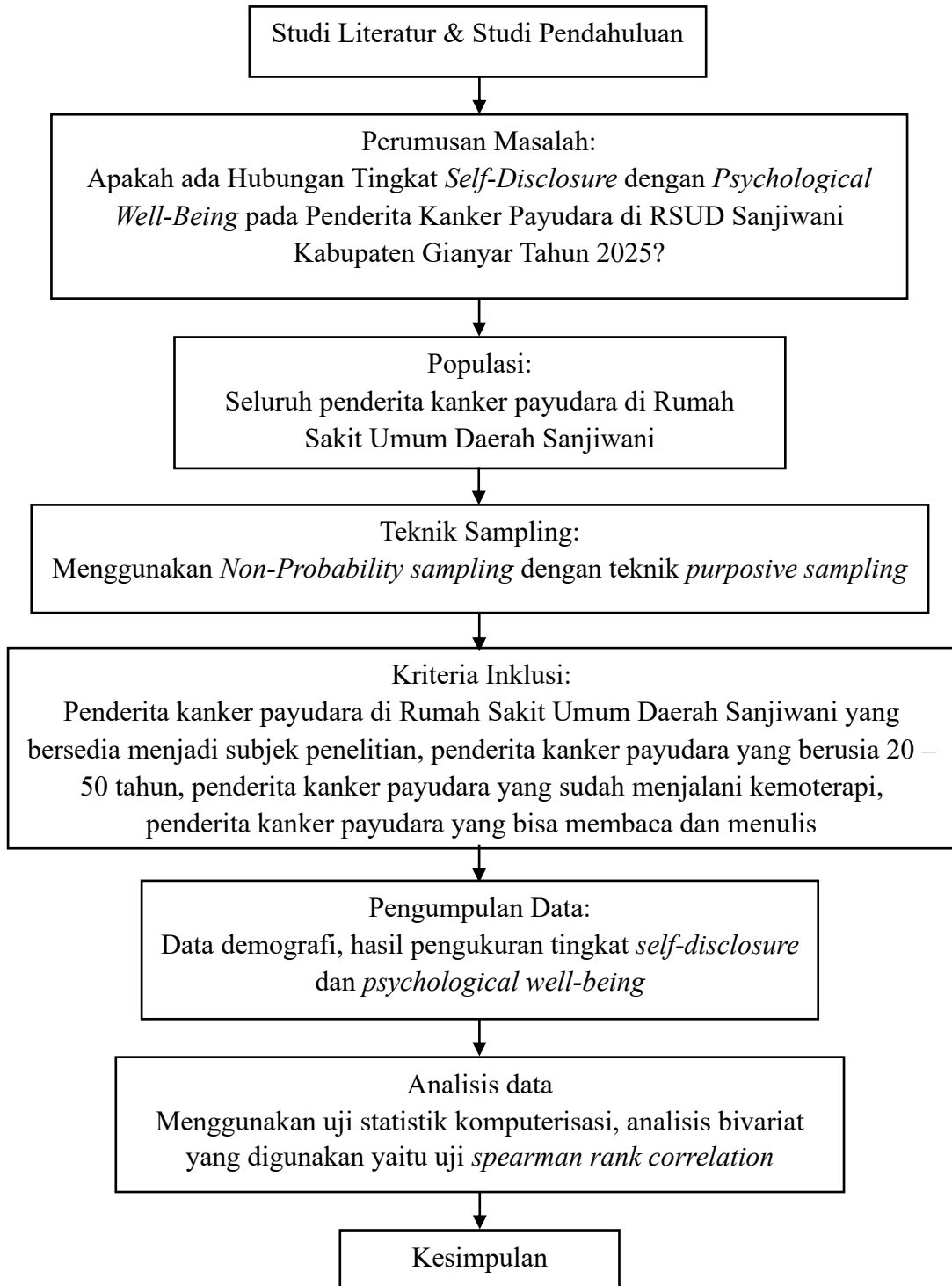
BAB IV METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Penelitian ini merupakan jenis penelitian kuantitatif *non eksperimental*, dikarenakan tidak ada intervensi yang dilakukan terhadap subjek penelitian (Nursalam, 2016). Desain penelitian ini adalah analitik korelasional. Analitik korelasional yaitu teknik yang digunakan untuk menganalisis hubungan antar dua variabel untuk mengetahui hubungan antar dua variabel (Anggreni, 2022). Tujuan penelitian ini yaitu untuk mengetahui hubungan tingkat *self-disclosure* dengan *psychological well-being* pada penderita kanker payudara.

Model penelitian *cross sectional* berfokus pada waktu pengukuran atau observasi data variabel *independent* dan *dependent* yang dalam penelitian ini adalah variabel *independent* yaitu hubungan tingkat *self-disclosure* dengan variabel *dependen*, yaitu *psychological well-being*. Pengukuran atau observasi tersebut dilakukan hanya satu kali pada satu waktu (Nursalam, 2016).

B. Alur Penelitian



Gambar 2. Alur Penelitian Hubungan Tingkat *Self-Disclosure* dengan *Psychological Well-Being* pada Penderita Kanker Payudara di RSUD Sanjiwani Kabupaten Gianyar Tahun 2025

C. Tempat dan Waktu Penelitian

1. Tempat penelitian

Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Umum Daerah Sanjiwani Kabupaten Gianyar

2. Waktu penelitian

Penelitian ini dilaksanakan dimulai dari pengurusan izin hingga penyelesaian laporan penelitian yaitu pada bulan Maret sampai April 2025.

D. Populasi dan Sampel

1. Populasi penelitian

Populasi merupakan wilayah generalisasi yang terdiri dari objek atau subjek yang memiliki kualitas dan karakteristik tertentu yang ditentukan oleh peneliti untuk dianalisis dan kemudian ditarik kesimpulannya (Anggreni, 2022). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh penderita kanker payudara di Rumah Sakit Umum Daerah Sanjiwani dari tahun 2024 sebanyak 108.

2. Sampel penelitian

Sampel merupakan sebagian dari total dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi yang benar-benar diteliti dan dianalisis untuk menarik kesimpulan. Sampel dalam penelitian ini adalah penderita kanker payudara yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi (Anggreni, 2022). Adapun kriteria sampel dalam penelitian ini, yaitu:

a. Kriteria inklusi

Kriteria inklusi merujuk pada karakteristik umum dari subjek penelitian yang berasal dari populasi sasaran yang dapat diakses dan akan menjadi objek penelitian (Nursalam, 2016). Kriteria inklusi pada penelitian, yaitu:

- 1) Wanita penderita kanker payudara di Rumah Sakit Umum Daerah Sanjiwani yang bersedia menjadi subjek penelitian
- 2) Wanita penderita kanker payudara yang berusia 20 – 50 tahun
- 3) Wanita penderita kanker payudara yang sedang menjalani kemoterapi
- 4) Wanita penderita kanker payudara yang bisa membaca dan menulis

b. Kriteria eksklusi

Kriteria eksklusi adalah subjek yang sesuai dengan kriteria inklusi namun karena berbagai alasan dikeluarkan dari penelitian (Nursalam, 2016). Kriteria eksklusi pada penelitian ini, yaitu:

- 1) Wanita penderita kanker payudara yang berhenti di tengah kegiatan karena alasan tertentu
- 2) Wanita penderita kanker payudara dengan komplikasi limfedema, efusi pleura, dan gagal ginjal

3. Jumlah dan besar sampel

Menurut Anggreni (2022) besar sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah jumlah responden yang memehuni kriteria inklusi dan eksklusi. Penelitian ini dalam menentukan jumlah sampel menggunakan rumus slovin.

Rumus Slovin untuk menentukan sampel:

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

Keterangan:

n : Ukuran sampel/jumlah responden

N : Ukuran populasi

e : Tingkat kesalahan dalam penelitian

Perhitungan untuk mengetahui jumlah sampel penelitian sebagai berikut:

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

$$n = \frac{108}{1+108(0,05)^2}$$

$$n = \frac{108}{1+0,27}$$

$$n = \frac{108}{1,27}$$

$$n = 85$$

Jumlah sampel yang didapatkan dari rumus di atas dengan persentase kelonggaran 5% (0,05) adalah berjumlah 85 sampel.

4. Teknik sampling

Sampling adalah prosedur memilih sampel dari suatu populasi yang dapat mewakili populasi yang ada. Teknik sampling adalah pendekatan yang digunakan dalam pengumpulan sampel agar diperoleh sampel yang benar-benar mewakili seluruh subjek yang diteliti (Nursalam, 2016).

Dalam penelitian ini, metode pengambilan sampel yang digunakan adalah *purposive sampling*. *Purposive sampling* adalah teknik pengambilan sampel yang dilakukan dengan pertimbangan khusus yang ditentukan oleh peneliti berdasarkan ciri atau sifat-sifat populasi yang telah diketahui sebelumnya (Nursalam, 2016).

E. Jenis dan Teknik Pengumpulan Data

1. Jenis data yang dikumpulkan

Jenis data yang dikumpulkan adalah data primer dan data sekunder. Data primer yang dikumpulkan dalam penelitian ini adalah data hasil kuesioner *self-disclosure* dan *psychological well-being*, data wawancara dan observasi. Kemudian untuk data sekunder yang dikumpulkan adalah data-data pendukung yang diperoleh dari Rumah Sakit Umum Daerah Sanjiwani, Kabupaten Gianyar

2. Proses pengumpulan data

Pengumpulan data adalah proses pendekatan dan pengumpulan karakteristik subjek yang diperlukan dalam suatu penelitian (Nursalam, 2016). Cara pengumpulan data dalam penelitian ini dengan menggunakan kuesioner. Adapun beberapa tahapan pengumpulan data yang dilakukan peneliti sebagai berikut:

- a. Mengajukan surat izin penelitian kepada Ketua Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar
- b. Melengkapi dan mengajukan berkas persyaratan untuk kaji etik yang ditujukan kepada Komisi Etik Penelitian Rumah Sakit Umum Daerah Sanjiwani, Kabupaten Gianyar
- c. Mengajukan surat izin penelitian kepada Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Provinsi Bali yang selanjutnya diserahkan kepada Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Gianyar
- d. Setelah mendapatkan surat rekomendasi dari Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Gianyar, peneliti melakukan pendekatan secara formal kepada Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Sanjiwani

- e. Pengambilan data dilakukan kepada responden yang mengunjungi Rumah Sakit Umum Daerah Sanjiwani. Calon responden yang dipilih merupakan calon responden yang sesuai kriteria inklusi dan eksklusi
- f. Sebelum calon responden mengisi kuesioner, peneliti memberikan informasi mengenai maksud dan tujuan penelitian. Calon responden yang bersedia diberikan lembar persetujuan menjadi responden (*informed consent*) untuk ditandatangani. Calon responden yang tidak bersedia, tidak boleh dipaksa dan tetap menghormati haknya
- g. Calon responden yang bersedia menjadi responden telah diberikan penjelasan mengenai, isi, tujuan serta pengisian kuesioner sehingga responden paham akan kuesioner yang diberikan
- h. Kerahasiaan identitas responden dalam penelitian ini dijaga dengan cara tidak disebutkan dalam kuesioner maupun dalam laporan penelitian. Penamaan hanya menggunakan kode
- i. Setelah dilakukan pengambilan data, peneliti memeriksa Kembali kelengkapan data.

3. Instrumen pengumpulan data

Instrumen penelitian merupakan suatu alat yang dipakai oleh peneliti untuk melakukan observasi, mengukur, atau menilai suatu fenomena (Nursalam, 2016).

Instrument pada penelitian ini menggunakan lembar kuesioner.

a. Instrumen *self-disclosure*

Alat ukur yang digunakan untuk mengukur *self-disclosure* atau pengungkapan diri responden adalah *The 32-item Revised Self-Disclosure Scale* yang dikembangkan oleh Wheelless (Masaviru, 2016). Alat ukur ini adalah alat ukur

pengungkapan diri yang menggunakan lima dimensi yaitu *intent*, *amount*, *valance*, (*positivity or negativity*), *depth*, dan *accuracy*. Alat ukur ini juga menggunakan skala likert, yang memungkinkan responden untuk memilih empat jawaban berdasarkan kondisi responden, yaitu sangat tidak setuju, tidak setuju, setuju, dan sangat setuju. Alat ukur ini terdiri dari 32 pertanyaan yang akan diberikan kepada responden. Setiap komponen memiliki bagian yang *favorable* dan *unfavorable*. Nilai jawaban *favorable* menunjukkan nilai 4 untuk sangat setuju, 3 untuk setuju, 2 untuk tidak setuju, dan 1 untuk sangat tidak setuju. Untuk nilai jawaban *unfavorable* yaitu bernilai 1 untuk sangat setuju, 2 untuk setuju, 3 untuk tidak setuju, 4 untuk sangat tidak setuju.

Alat ukur ini telah diuji validitas dan reliabilitasnya oleh Kumalasari (2020) yang melakukan penelitian mengenai pengaruh terapi supportif kelompok terhadap keterbukaan diri orang dengan HIV/AIDS. Penelitian ini menemukan koefisien validitas dengan nilai r hasil $\geq r$ tabel sebesar 0,413, dan koefisien reliabilitas dengan *Cronbach's Alpa* sebesar 0,932. Hasilnya menunjukkan bahwa alat ukur ini dapat dipercaya dan layak digunakan sebagai alat untuk mengukur keterbukaan diri.

b. *Instrumen psychological well-being*

Alat ukur lain yang digunakan untuk mengukur kesejahteraan psikologis individu adalah alat ukur Ryff's *Psychological Well-Being Scale (RPWB)*. Terdapat enam dimensi untuk mengukur RPWB, yaitu *self-acceptance*, *positive relationship with others*, *autonomy*, *environmental mastery*, *purpose in life*, *personal growth* (Mubarok & Miftahuddin, 2018). Menurut bentuknya, *psychological well-being scale* merupakan skala likert dengan empat pilihan jawaban, yaitu sangat setuju, setuju, tidak setuju, dan sangat tidak setuju. Setiap komponen memiliki bagian yang

favorable dan *unfavorable*. Nilai jawaban *favorable* menunjukkan nilai 4 untuk sangat setuju, 3 untuk setuju, 2 untuk tidak setuju, dan 1 untuk sangat tidak setuju. Untuk nilai jawaban *unfavorable* yaitu bernilai 1 untuk sangat setuju, 2 untuk setuju, 3 untuk tidak setuju, 4 untuk sangat tidak setuju.

Menurut Mubarak & Miftahuddin (2019) terdapat angka reliabilitas sebesar 0,845 untuk tingkat konsistensi alat ukur *Ryff's Psychological Well-Being Scale* (RPWB) yang menggunakan *alpha cronbach* dari semua item. Uji validitas dari keseluruhan item memiliki tingkat validitas yang tinggi yakni $> 0,30$.

F. Pengolahan dan Analisis Data

1. Teknik pengolahan data

Menurut Widodo et al. (2023) pengolahan data merupakan proses mendapatkan data atau ringkasan dari kelompok data mentah dengan menggunakan rumus tertentu untuk mendapatkan informasi yang diperlukan. Terdapat beberapa tindakan yang dilakukan peneliti untuk mengolah data, yaitu:

a. Editing

Proses *editing* adalah proses peneliti melakukan perbaikan, keterbacaan, konsistensi, dan kelengkapan data yang telah dikumpulkan. Dalam penelitian ini proses editing yang peneliti lakukan dengan menyatukan semua hasil pengukuran tingkat *self-disclosure* dan *psychological well-being* serta memeriksa kelengkapan pengisian alat ukur dan melengkapi pengisian yang belum lengkap.

b. Coding

Coding merupakan suatu proses mengubah data dalam bentuk kalimat atau huruf, menjadi data yang berbentuk angka atau bilangan. Pada penelitian ini proses

coding dilakukan setelah data sudah terkumpul, dan selanjutnya akan dilakukan pengkodean yaitu:

1) Usia:

- a) Kode 1 : dewasa awal
- b) Kode 2 : dewasa madya
- c) Kode 3 : dewasa akhir

2) Pendidikan terakhir

- a) Kode 1 : tidak sekolah
- b) Kode 2 : pendidikan dasar
- c) Kode 3 : pendidikan menengah
- d) Kode 4 : pendidikan tinggi

3) Status pernikahan:

- a) Kode 1 : belum menikah
- b) Kode 2 : menikah
- c) Kode 3 : janda

4) Pekerjaan:

- a) Kode 1 : bekerja
- b) Kode 2 : tidak bekerja

5) Tingkat *self-disclosure*:

- a) Kode 1 : rendah
- b) Kode 2 : sedang
- c) Kode 3 : tinggi

6) Skor psychological *well-being*:

- a) Kode 1 : rendah

- b) Kode 2 : sedang
- c) Kode 3 : tinggi
- 7) Pengobatan yang sudah dilakukan
 - a) Kode 1 : kemoterapi
 - b) Kode 2 : radioterapi
 - c) Kode 3 : pembedahan (*mastektomi*)

c. *Entry*

Entry data merupakan suatu proses mentransfer data dari kuesioner ke software.

d. *Processing*

Apabila semua kuesioner telah terisi penuh dan benar, serta sudah melewati tahap pengkodean, maka tahap selanjutnya yaitu memproses data untuk dianalisis. Data diproses dengan cara mengisi data kuesioner ke dalam *software*. Dalam penelitian ini, saat melakukan proses data peneliti menggunakan program komputer yaitu SPSS.

e. *Cleaning*

Cleaning merupakan suatu proses pengecekan data untuk konsistensi dan treatment yang hilang. Pengecekan konsistensi mencakup pengecekan data yang di luar *range*, tidak konsisten secara logika, data dengan nilai ekstrim, dan data dengan nilai yang tidak terdefinisi, serta data dengan nilai yang tidak diketahui karena jawaban responden yang membingungkan.

f. *Tabulating*

Tabulasi adalah proses mendeskripsikan jawaban responden dengan cara tertentu. Selain itu, tabulasi dapat digunakan untuk membuat statistik deskriptif tentang variabel-variabel yang diteliti atau yang akan ditabulasi silang.

2. Analisis data

a. Analisis univariat

Analisis univariat adalah jenis analisis yang mana distribusi frekuensi dan persentase setiap variabel penelitian digambarkan (Notoatmodjo, 2018). Dalam penelitian ini, data umum responden berupa jenis kelamin, usia, pendidikan, status pernikahan, nilai *self-disclosure* dan *psychological well-being* akan disajikan berupa tabel distribusi frekuensi yang terdiri dari frekuensi dan persentase.

b. Analisis bivariat

Analisis bivariat adalah analisis yang memiliki tujuan untuk mengetahui hubungan atau korelasi antara dua variabel (Notoatmodjo, 2018). Analisis bivariat pada penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan tingkat *self-disclosure* dengan *psychological well-being* pada wanita penderita kanker payudara di Rumah Sakit Umum Daerah Sanjiwani Kabupaten Gianyar. *Self-disclosure* sebagai variabel bebas yang berskala ordinal dan *psychological well-being* sebagai variabel terikat yang berskala ordinal.

Uji skala ordinal dilakukan uji korelasi *Spearman*. Jika hasil menunjukkan *p-value* < nilai *alpha* (0,05), maka H_0 ditolak dan H_a diterima yang artinya ada hubungan tingkat *self-disclosure* dengan *psychological well-being* pada wanita penderita kanker payudara.

G. Etika Penelitian

Peneliti keperawatan wajib mengetahui etika penelitian agar tidak melanggar hak-hak (otonomi) subjek penelitian. Hal ini karena dalam ilmu keperawatan, hampir 90% orang digunakan sebagai subjek penelitian (Nursalam, 2016).

1. *Informed consent*

Menurut Nursalam (2016) setelah subjek mendapatkan informasi yang lengkap mengenai tujuan penelitian, subjek harus memiliki hak untuk berpartisipasi secara bebas dalam penelitian atau menolak tanggapan. Selain itu, pada *informed consent* yang diberikan, harus disebutkan bahwa data yang diperoleh hanya digunakan untuk pengembangan ilmu.

2. *Autonomy*

Penelitian harus dilakukan dengan mempertahankan martabat manusia. Autonomi merupakan hak asasi seorang subjek. Untuk mendorong subjek ikut berpartisipasi dalam penelitian, tidak boleh ada unsur paksaan atau tekanan. Selain itu, subjek penelitian berhak mendapatkan informasi yang terbuka dan menyeluruh mengenai proses penelitian, termasuk tujuan dan manfaat penelitian, prosedur penelitian, risiko penelitian, dan keuntungan yang didapat, serta kerahasiaan informasi (Kelana, 2015).

3. *Kerahasiaan (confidentiality)*

Prinsip ini merupakan prinsip etik dasar yang mana subjek memiliki hak untuk meminta bahwa data yang diberikan harus dirahasiakan, untuk itu perlu adanya tanpa nama (*anonymity*) dan rahasia (*confidentiality*) (Nursalam, 2016).

4. *Keadilan (justice)*

Pada prinsip ini, subjek harus diperlakukan adil baik sebelum, selama, dan sesudah keterlibatannya dalam penelitian tanpa adanya perlakuan diskriminatif jika mereka memilih untuk tidak bersedia berpartisipasi atau dikeluarkan dari penelitian (Nursalam, 2016).

5. Berbuat baik (*beneficence*)

Prinsip etik berbuat baik menyatakan bahwa kita memiliki kewajiban untuk membantu orang lain dengan melakukan apa yang kita bisa untuk memberikan manfaat sebanyak mungkin sambil mempertahankan kerugian seminimal mungkin. Dilibatkan dalam penelitian kesehatan dengan subjek manusia dimaksudkan untuk membantu mencapai tujuan penelitian kesehatan yang tepat untuk diterapkan pada manusia (Saguni, 2021).

6. Tidak membahayakan (*non-maleficence*)

Prinsip tidak merugikan bertujuan untuk menjaga agar subjek penelitian tidak diperlakukan sebagai sarana dan perlindungan terhadap penyalahgunaan (Saguni, 2021).