

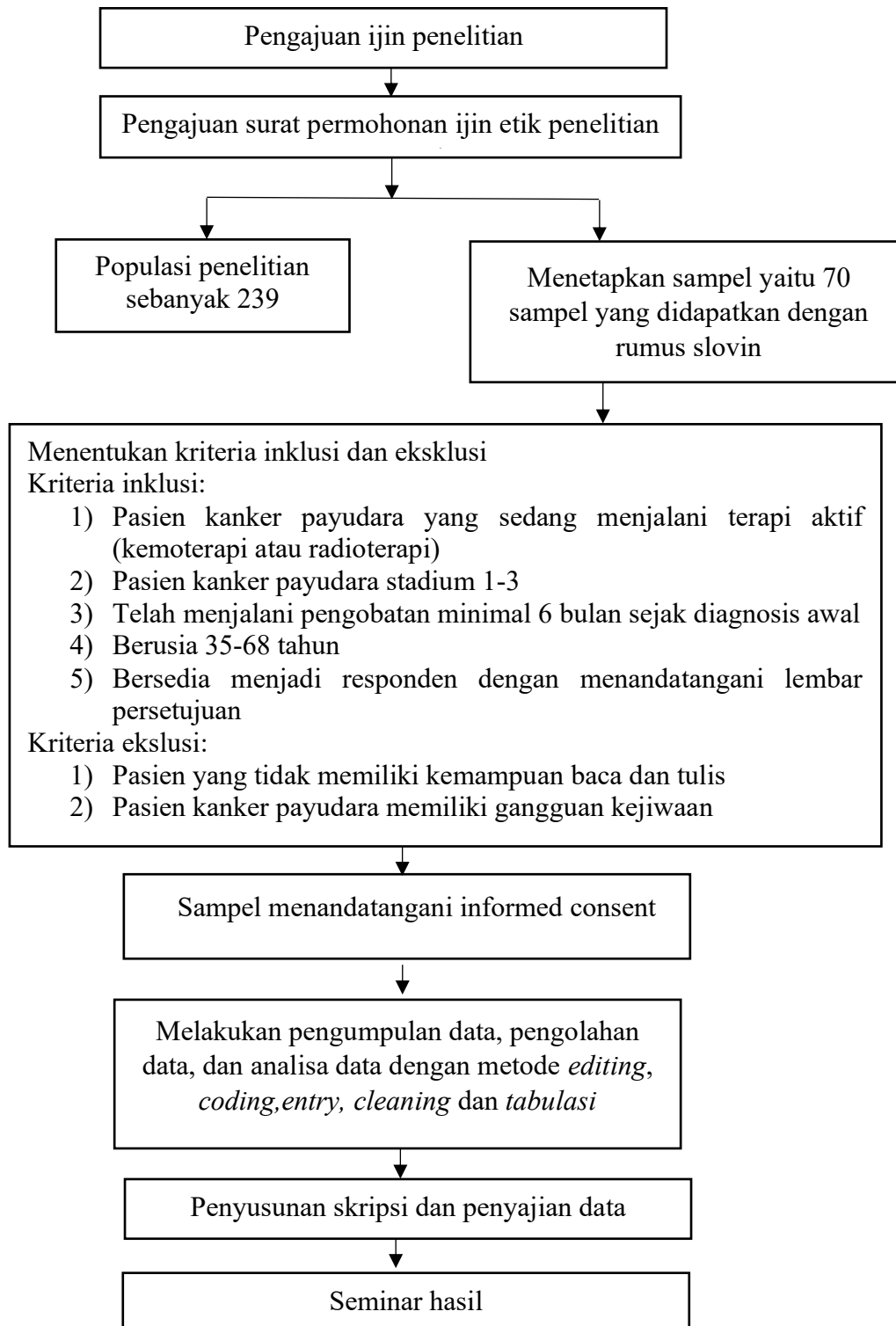
BAB IV

METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan fokus pada hubungan antara dua variabel atau lebih, dimana jenis rancangan dari penelitian ini adalah penelitian korelasional (*correlational research*). Tujuan dari dilakukan penelitian ini adalah untuk memahami hubungan atau kaitan antara variabel-variabel yang diteliti.

B. Alur Penelitian



Gambar 2. Alur Penelitian

C. Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Umum Daerah Bali Mandara tepatnya pada Gedung Layanan Kanker Terpadu. Penelitian dilaksanakan dimulai dari penyusunan proposal penelitian hingga dengan penyusunan skripsi pada bulan Januari sampai April 2025. Kegiatan mulai dari persiapan, pelaksanaan, pengumpulan dan pengolahan data, serta finalisasi laporan.

D. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Subjek penelitian mencakup seluruh pasien yang mengalami kanker payudara dan sedang menjalani kemoterapi atau radioterapi di RSUD Bali Mandara, dengan jumlah total sebanyak 239 orang.

2. Sampel

Sampel merupakan bagian dari populasi yang memiliki ciri-ciri tertentu. Pemilihan sampel harus mencerminkan karakteristik kondisi populasi agar hasil penelitian yang diperoleh dapat dijadikan sebagai kesimpulan yang mewakili populasi secara keseluruhan. (Hardani, 2020). Sampel yang digunakan harus memenuhi kriteria inklusi. Kriteria inklusi dalam penelitian ini, yaitu:

- 1) Pasien kanker payudara yang menjalani terapi aktif (kemoterapi atau radioterapi)
- 2) Pasien kanker payudara stadium 1-3
- 3) Telah menjalani pengobatan minimal 6 bulan sejak diagnosis awal
- 4) Berusia antara 35-68 tahun
- 5) Bersedia menjadi responden dengan menandatangani lembar persetujuan

Adapun kriteria eksklusi dalam penelitian ini, yaitu:

- 1) Pasien kanker payudara tidak memiliki kemampuan baca dan tulis
- 2) Pasien kanker payudara memiliki gangguan kejiwaan

E. Teknik Sampling

Teknik pengambilan sampel menggunakan bagian dari teknik *non probability sampling*, yaitu *Consecutive sampling*, di mana sampel yang memenuhi kriteria inklusi dimasukkan ke dalam penelitian untuk jangka waktu tertentu, sampai sampel yang diinginkan terpenuhi (Nursalam, 2017). Studi ini menerapkan rancangan *cross-sectional*, di mana pengumpulan data dilakukan dalam satu periode waktu tertentu. Metode pemilihan sampel menggunakan pendekatan rumus Slovin dengan perhitungan sebagai berikut:

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

sehingga, perhitungan jumlah sampel sebagai beriku:

$$\begin{aligned} &= \frac{239}{1+239(0,1)^2} \\ &= \frac{239}{3,39} = 70 \text{ sampel} \end{aligned}$$

Keterangan :

n = jumlah sampel

N = jumlah populasi

e = persentase kelonggaran ketelitian kesalahan pengambilan sampel

Jadi setelah dihitung sampel yang digunakan sebanyak 70 sampel.

F. Jenis dan Teknik Pengumpulan Data

2. Jenis data

Penelitian ini menggunakan dua jenis data, yaitu data primer dan data sekunder. Data primer merupakan data yang diperoleh secara langsung dari subjek penelitian (Hardani, 2020). Data primer pada penelitian ini yaitu: Identitas sampel, usia, Pendidikan, status pernikahan, lama menjalani pengobatan kanker payudara, serta data hasil kuisisioner dari regulasi emosi dan resiliensi.

Data sekunder didapat dari sumber lain yang tidak langsung terhubung dengan peneliti (Hardani, 2020). Data sekunder dari penelitian ini yaitu: catatan diagnosis pasien kanker payudara

3. Teknik pengumpulan data

Penelitian ini menggunakan metode kuisisioner atau angket, di mana responden diberikan sejumlah pernyataan tertulis untuk dijawab. Kuisisioner diberikan secara tertulis kepada sampel, untuk mendapat jawaban atau respon sesuai dengan data karakteristik yang diperlukan peneliti.

4. Instrumen pengumpulan data

Penelitian ini menggunakan dua skala, yaitu Connor-Davidson Resilience Scale (CD-RISC) untuk mengukur tingkat resiliensi dan Emotion Regulation Questionnaire (ERQ) untuk mengukur regulasi emosi. Kedua skala ini telah diterjemahkan ke dalam bahasa Indonesia dan dimodifikasi agar bahasanya lebih mudah dipahami oleh subjek penelitian.

1. *The Connor-Davidson Resilience Scale (CD-RISC)*

Skala ketahanan *Connor-Davidson Resilience Scale (CD-RISC)* dikembangkan oleh Connor dan Davidson (2003). Skala ini mencakup 25 butir pernyataan,

dengan setiap butir diukur menggunakan skala likert dari 0 hingga 4 dengan rentang skor 0-100. Beberapa aspek yang diukur oleh Connor dan David (2003) meliputi: kompetensi personal, keyakinan terhadap insting, penerimaan positif, kontrol diri dan spiritual. Skala ini merupakan instrumen terbaik untuk mengukur resiliensi karena Skala ketahanan yang paling banyak digunakan, konsistensi internal dan validitas konstruk yang terbaik dibanding instrumen yang lain. (Velickovic et al., 2020).

Connor Davidson-Resilience Scale (CD-RISC) telah melewati uji validitas dalam studi yang dilakukan oleh Alfi et al., (2021) dengan perolehan r hitung sebesar 0,539 Adapun reliabilitas konsistensi internal berdasarkan nilai Cronbach's alpha adalah 0,917. Penilaian terhadap jawaban responden pada instrumen resiliensi dilakukan melalui tahapan berikut:

Tabel 2
Skor Jawaban Instrumen Resiliensi

Pilihan jawaban	Nilai Pernyataan	
	Positif	Negatif
Sangat Tidak Benar	0	4
Jarang Benar	1	3
Kadang Benar	2	2
Sering Benar	3	1
Hampir Selalu Benar	4	0

2. *Emotion Regulation Questionnaire (ERQ)*

Emotion Regulation Questionnaire (ERQ), oleh James J. Gross dan Oliver P. John (2003), terdiri atas 10 item dengan 7 poin untuk skala likert. ERQ mengukur

dua pendekatan regulasi emosi, yaitu *cognitive reappraisal* dan *expressive suppression*.

Instrumen ini telah diterjemahkan dalam Bahasa Indonesia dan telah di uji validitas dan reliabilitas oleh Radde et al, (2021). Dengan hasil validitas ($t > 1.96$; $p = 0.000$). Nilai Cronbach's Alpha untuk reliabilitas nilai $\alpha = 0.951$ pada strategi *cognitive reappraisal* dan nilai $\alpha = 0.790$ pada *expressive suppression*. Hasil tersebut menjadi pertimbangan peneliti dalam memilih *Emotion Regulation Questionnaire (ERQ)* sebagai instrumen mengukur regulasi emosi.

Tabel 3
Skor Jawaban Instrumen Regulasi Emosi

Pilihan jawaban	Nilai Pernyataan	
	Positif	Negatif
Sangat Tidak Setuju	1	7
Tidak Setuju	2	6
Sedikit Tidak Setuju	3	5
Netral	4	4
Sedikit Setuju	5	3
Setuju	6	2
Sangat Setuju	7	1

G. Pengolahan dan Analisis Data

1. Pengolahan data

Proses pengolahan data dilakukan setelah seluruh kuesioner yang telah didistribusikan berhasil dikumpulkan. Studi ini menggunakan metode komputasi dengan software perangkat lunak SPSS (*Statistical Product and Service Solution*), untuk mengolah data. Dimana digunakan analisa deskriptif dalam menganalisis data untuk memberikan gambaran umum tentang data yang telah dikumpulkan serta

menjelaskan karakteristik dari variabel yang diteliti. Kemudian menilai bagaimana variabel regulasi emosi mempengaruhi tingkat resiliensi. Pengolahan data dilakukan melalui langkah – langkah yaitu:

a) Editing

Memastikan keakuratan dan kelengkapan data. Di tahap ini, peneliti memeriksa kelengkapan jawaban, relevansi jawaban dari responden dan keterbacaan penulisan dari lembar kuisisioner yang telah diberikan.

b) Coding

Coding atau mengklasifikasikan data sesuai klasifikasinya dengan cara memberikan tanda atau kode tertentu kepada setiap jawaban. Misalnya untuk kategori hasil skor jawaban diberikan kode Tinggi =1, Sedang=2, Rendah=3.

c) Entry

Menginput data hasil kuisisioner ke dalam sistem komputer untuk diproses. Pada tahap ini peneliti memasukkan data dari kuisisioner yang telah diberikan kode ke dalam aplikasi Excel dan SPSS Statistic.

d) Cleaning

Membersihkan data melibatkan pengecekan kembali data yang akan dimasukkan untuk memastikan kebenaran data. Data yang sudah dimasukkan kemudian diperiksa kembali dan dicocokkan dengan data yang diperoleh dalam kuisisioner.

e) Tabulasi

Data dikumpulkan sejalan dengan tujuan penelitian. Kemudian disajikan dalam tabel distribusi frekuensi untuk menganalisis data hasil penelitian.

2. Analisis data

Data diolah setelah semua data berhasil dikumpulkan dan dianalisis untuk memperoleh hasil penelitian. Dalam studi ini peneliti menggunakan analisis univariat dan bivariat. Analisis univariat merupakan metode yang digunakan untuk mendeskripsikan satu variabel pada penelitian ini analisis univariat dapat mengetahui distribusi setiap variabel yang diamati, sehingga bisa mengetahui gambaran dari variabel tersebut (Sarwono & Handayani, 2021). Untuk data numerik yaitu usia, lama menjalani pengobatan kanker, hasil skoring regulasi emosi, dan tingkat resiliensi. Sedangkan yang termasuk kategorik yaitu, Pendidikan, jenis kelamin dan status pernikahan. Hasil analisis data akan dijelaskan dalam distribusi frekuensi.

Analisis bivariat merupakan metode yang digunakan untuk melihat keterkaitan antara dua variabel yang disajikan dalam bentuk table silang, untuk mengetahui bagaimana arah hubungan variabel yang diteliti (Sarwono & Handayani, 2021). Pada penelitian ini, metode analisis bivariat diterapkan untuk mengidentifikasi adanya hubungan antara variabel bebas (regulasi emosi) dan variabel terikat (tingkat resiliensi). Uji yang akan digunakan yaitu uji *Rank Spearman*, selanjutnya kesimpulan ditarik dengan uji signifikan dengan batas kemaknaan $\alpha = 0,05$. Kita dapat menyimpulkan bahwa H_0 diterima dan H_1 ditolak jika nilai signifikansi (sig) lebih besar ($>0,05$) yang artinya tidak ada hubungan yang meyakinkan antara variabel. Sebaliknya jika nilai sig lebih rendah ($<0,05$) kita dapat disimpulkan H_1 ditolak dan H_0 diterima, yang artinya ada hubungan signifikan antara variabel.

H. Etika Penelitian

Peneliti harus memperhatikan etika penelitian. Prinsip etika yang digunakan dalam penelitian adalah etika penelitian. Fikes (2019) menyatakan bahwa delapan prinsip dasar etika penelitian adalah:

1. Otonomi (*Autonomy*)

Otonomi yaitu penghormatan kepada martabat seseorang, bahwa responden bebas untuk memilih pilihan moral dan rencana hidup mereka sendiri.

2. Berbuat baik (*Beneficience*)

Beneficience atau melakukan kebaikan. Termasuk mencegah dan mengatasi kekeliruan atau tindakan yang merugikan serta memberikan manfaat bagi peneliti dan individu lainnya.

3. Keadilan (*Justice*)

Justice berarti peneliti wajib bersikap objektif dan tidak melakukan diskriminasi terhadap responden berdasarkan etnis, kepercayaan, latar belakang budaya, tingkat sosial, kondisi ekonomi, pandangan politik, atau karakteristik lainnya.

4. Tidak merugikan (*Non maleficience*)

Non maleficience atau tidak merugikan adalah bahwa jenis penelitian harus bermanfaat untuk manusia dan tidak menyebabkan kerugian yang tidak diperlukan.

5. Kejujuran (*Veracity*)

Prinsip *veracity* pentingnya kejujuran dalam penelitian. Peneliti harus menyampaikan informasi dengan akurat agar responden memahami kondisinya dengan baik. Seseorang berhak mengetahui informasi dengan benar mengenai kondisi kesehatannya.

6. Menepati janji (*Fidelity*)

Menurut prinsip kesetiaan, seseorang harus menghargai apa yang dia katakan dan lakukan kepada orang lain. Perawat harus setia dengan pekerjaannya, menepati janji, dan menjaga rahasia klien. Loyalitas, setia, dan kepatuhan perawat terhadap kode etik perawat memiliki tanggung jawab untuk memperbaiki kesejahteraan, menghindari gangguan kesehatan, memulihkan kondisi tubuh, dan meredakan ketidaknyamanan.

7. Kerahasiaan (*Confidentiality*)

Confidentiality juga dikenal sebagai kerahasiaan adalah prinsip etika yang menjamin bahwa klien tetap independent dan menjaga privasi informasi yang mereka diberikan

8. Akuntabilitas (*Accountability*)

Akuntabilitas adalah pedoman yang tegas untuk mengevaluasi perilaku seorang ahli dalam kondisi yang tidak menentu.