

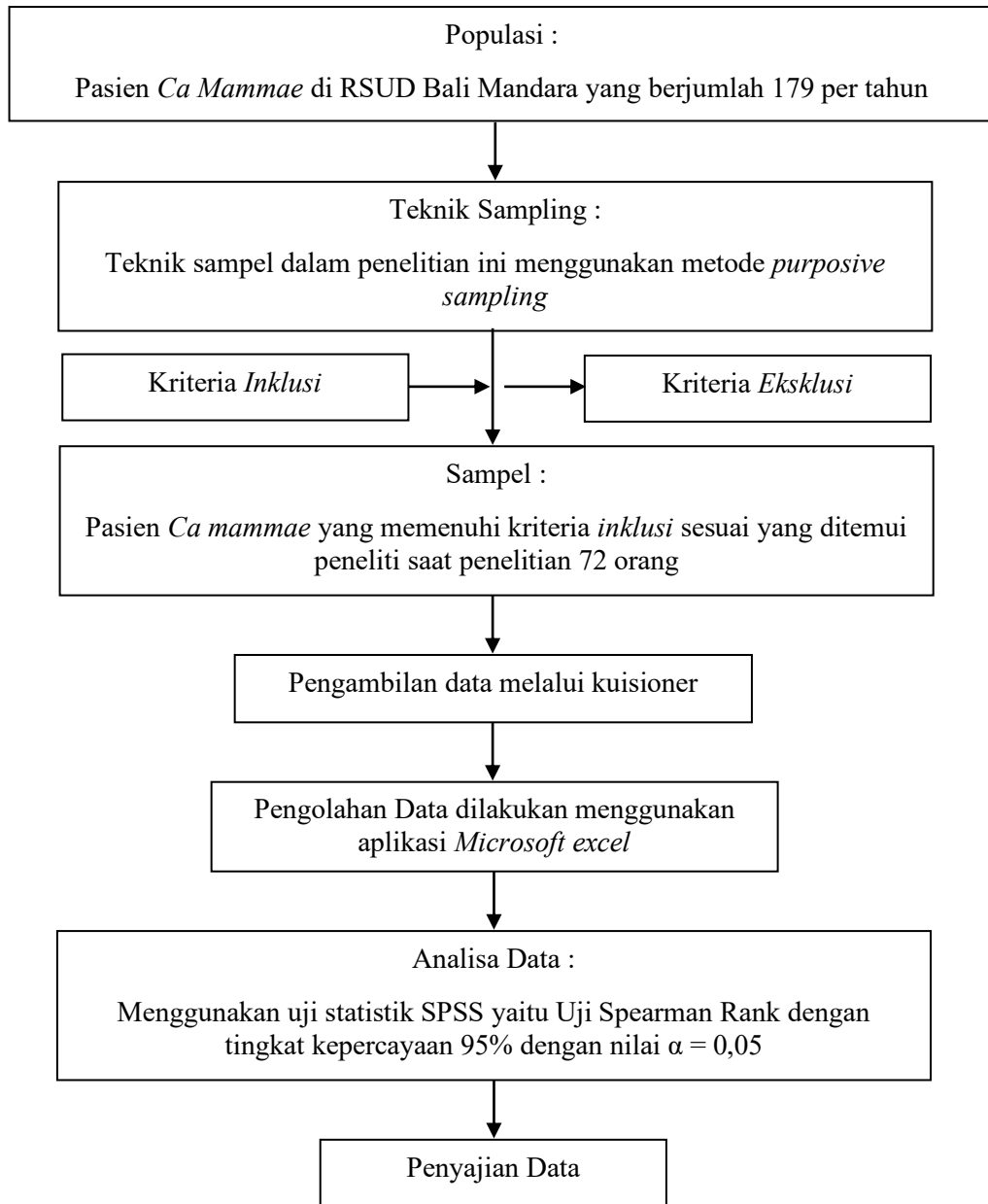
BAB IV

METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Jenis penelitian dapat diartikan rencana atau pendekatan yang digunakan oleh peneliti untuk melaksanakan penelitian, yang mencakup metode, desain, dan prosedur yang akan diterapkan untuk mencapai tujuan penelitian (Faridi, 2021). Penelitian ini merupakan jenis penelitian *kuantitatif* dengan menggunakan desain *cross-sectional*. Penelitian *cross-sectional* merupakan penelitian untuk mempelajari dinamika *korelasi* antara faktor resiko dengan efek, dengan cara pendekatan observasi, atau pengumpulan data sekaligus pada saat itu (*point time approach*). Sehingga subjek penelitian hanya dilakukan sekali observasi dan pengukuran dilakukan terhadap variabel pada saat pemeriksaan (Notoatmodjo, 2018).

B. Alur Penelitian



Gambar 3 Alur penelitian Hubungan Dukungan Keluarga Terhadap Tingkat Kecemasan Kemoterapi Pada Pasien *Ca Mammae*

C. Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan di RSUD Bali Mandara pada Maret sampai April tahun 2025. Pengumpulan data dilakukan mulai bulan april tahun 2025.

D. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Semua subjek yang berkarakteristik dan kualitas yang telah ditentukan oleh peneliti sebagai subjek penelitian disebut populasi. Populasi ini berfungsi sebagai dasar untuk menarik kesimpulan yang dapat digeneralisasi dan diterapkan pada kelompok yang lebih besar (Wada, 2024). Populasi dalam penelitian ini adalah penderita *ca mammae* di RSUD Bali Mandara sebanyak 72 orang.

2. Sampel

Untuk melakukan penelitian, sebagian kecil populasi dipilih berdasarkan ciri-ciri tertentu untuk diteliti. Tujuannya adalah untuk mendapatkan data yang akan digunakan untuk membuat kesimpulan yang mewakili populasi secara keseluruhan (Arifin, 2018).

Penelitian ini mengaplikasikan teknik *purposive sampling*, yang mengambil sampel berdasarkan tujuan penelitian dan standar *inklusi* dan *eksklusi*. Selain itu, pengambilan sampel secara kebetulan dilakukan; responden yang tersedia diminta untuk berpartisipasi dan mereka diperiksa untuk memenuhi kriteria sampel. Keterbatasan waktu penelitian membatasi waktu pengambilan sampel ini menjadi satu bulan dengan jumlah sampel 50 yang sesuai dengan kriteria *inklusi*. Adapun kriteria *inklusi* dan *eksklusi*:

a. Kriteria *inklusi*

Kriteria *inklusi* didefinisikan sebagai karakteristik khusus subjek penelitian dalam populasi target yang dapat dijangkau dan sesuai untuk diteliti (Adiputra and Sudarma, 2018). Berikut *inklusi* dari penelitian ini adalah:

- 1) Pasien *Ca Mammae* yang akan menjalani kemoterapi
- 2) Pasien yang bersedia menjadi responden dan menandatangani *informed consent*.

b. Kriteria *eksklusi*

Ada berbagai alasan mengapa subyek penelitian yang tidak memenuhi persyaratan dikeluarkan atau dihilangkan (Adiputra and Sudarma, 2018). Berikut kriteria *eksklusi* dalam penelitian sebagai berikut:

- 1) Pasien dengan gangguan kognitif yang menghambat komunikasi.
- 2) Pasien dengan riwayat gangguan psikiatri berat.
- 3) Pasien tidak bersedia menjadi responden

E. Teknik pengambilan sampel

Dalam penelitian ini, probabilitas sampel digunakan melalui pendekatan *purposive sampling*, yang berarti setiap anggota populasi memiliki peluang yang sama untuk dipilih, namun pemilihannya tetap mempertimbangkan kesesuaian dengan tujuan dan kriteria penelitian. Namun, metode seleksi sampel *purposive* didasarkan pada pertimbangan peneliti, dengan mempertimbangkan karakteristik atau sifat populasi tertentu yang telah diketahui sebelumnya (Faridi, 2021). Sampel penelitian pada penelitian ini sebanyak 50 sampel.

F. Jenis dan Teknik Pengumpulan Data

1. Jenis data

Data yang digunakan adalah data primer; ini merupakan data yang dikumpulkan secara mandiri oleh peneliti melalui instrumen seperti angket, kuesioner, atau observasi lapangan secara langsung (Indarwati., 2022). Hasil pengukuran tingkat kecemasan kemoterapi pada pasien kanker payudara (*Ca mammae*) dan dukungan keluarga untuk pasien kanker payudara (*Ca mammae*) merupakan data penting dalam penelitian ini.

2. Cara pengumpulan data

Metode pengumpulan data dalam penelitian ini dilakukan melalui dua tahap: pertama, mengukur tingkat kecemasan menggunakan kuesioner HARS. Kemudian, menilai tingkat dukungan keluarga dengan kuesioner FSS yang berisi sejumlah pertanyaan terstruktur kepada responden.

Adapun Langkah-langkah dalam pengumpulan data adalah sebagai berikut :

1. Mengusulkan surat permohonan izin penelitian kepada Ketua Jurusan Keperawatan Poltekkes Denpasar.
2. Selanjutnya peneliti mengusulkan surat permohonan izin etik/Ethical Approval ke Direktorat Poltekkes Denpasar.
3. Setelah itu peneliti mengirim surat permohonan izin penelitian ke Dinas Kesehatan Kota Denpasar. Balasan izin penelitian dari Dinas Kesehatan Kota Denpasar akan peneliti bawa ke RSUD Bali Mandara sebagai surat permohonan izin penelitian.
4. Setelah mendapatkan izin penelitian dari RSUD Bali Mandara, peneliti akan bekerja sama dengan program penyakit tidak menular di RSUD Bali Mandara untuk menjelaskan proses penelitian.
5. Peneliti memilih penderita *ca mammae* dan sampel yang memenuhi kriteria *inklusi* di RSUD Bali Mandara.
6. Kemudian peneliti akan melakukan pendekatan secara informal kepada sampel yang diteliti dengan menjelaskan maksud dan tujuan penelitian. Peneliti akan memberikan lembar persetujuan (*informed consent*) untuk menandatangani lembar persetujuan tersebut dan jika subyek bersedia.
7. Setelah mendapatkan persetujuan bersedia menjadi sampel, peneliti akan mengukur tingkat kecemasan responden dan tingkat dukungan keluarga

8. Kemudian peneliti akan memberikan kuesioner HARS dan FSS kepada responden
9. Kemudian kuesioner FSS dan HARS peneliti akan mengumpulkan lembar kuesioner tersebut.
10. Peneliti akan memberikan dukungan positif dengan mengucapkan terima kasih kepada responden yang telah bersedia berpartisipasi setelah semua data yang dibutuhkan telah dikumpulkan.
11. Selanjutnya peneliti akan melakukan penyajian data dalam bentuk tabel distribusi frekuensi dan narasi.

3. Instrumen pengumpulan data

Instrumen penelitian merupakan perangkat digunakan untuk memperoleh data secara sistematis dalam rangka menjawab tujuan dan pertanyaan penelitian (Faridi, 2021). Studi ini menggunakan kuesioner HARS untuk mengukur tingkat kecemasan, yang terdiri dari empat belas pertanyaan dengan pilihan jawaban alternatif. Hasilnya dikategorikan menjadi ringan (skor 14–20), sedang (skor 21–27), berat (28–41), dan sangat berat (45–52) (Hamilton, M.1959)

Kuesioner FSS digunakan untuk mengukur dukungan keluarga, terdiri dari 12 pertanyaan dengan empat pilihan jawaban. Hasil pengukuran diklasifikasikan menjadi tiga kategori: dukungan baik (skor 25–36), sedang (skor 13–24), dan kurang (skor 0–12).

G. Pengolahan dan Analisis Data

1. Pengolahan data

Langkah-langkah berikut dalam pengolahan data berbasis komputer (Adiputra and Sudarma, 2018):

a. *Editing* (penyuntingan data)

Untuk memastikan bahwa data dikumpulkan dari lembar observasi adalah lengkap, konsisten, dan akurat, tahap penyuntingan harus dilakukan pada data yang dikumpulkan.

b. *Coding*

Setelah penyuntingan, data diubah menjadi format numerik melalui pengkodean untuk mempermudah *entry* dan analisis. Dalam penelitian ini, data yang dikodekan meliputi tingkat kecemasan dengan skala psikometrik: tidak ada (0), ringan (1), sedang (2), berat (3), dan sangat berat (4); serta dukungan keluarga dengan skala frekuensi: tidak pernah (0), kadang-kadang (1), sering (2), dan selalu (3). Variabel umur dan stadium kanker tidak diberikan kode khusus karena berupa data numerik atau kategori tetap.

c. *Data entry* (memasukkan data) atau *processing data*

Proses *entry data* adalah tahap di mana semua jawaban responden yang telah dikodekan dimasukkan ke dalam perangkat lunak, seperti *Microsoft Excel*, untuk memungkinkan pengolahan dan analisis data yang efisien.

d. *Cleanning* (pembersihan data)

Pembersihan data ialah proses verifikasi dan validasi terhadap data yang sudah *dientry*, dengan memastikan distribusi frekuensi setiap variabel untuk memastikan konsistensi, kelengkapan, dan keakuratan sebelum dilakukan tahap analisis statistik

e. *Tabulating*

Tabulasi yakni proses pengorganisasian dan penyusunan data ke format yang terstruktur dan sistematis, biasanya dalam bentuk tabel, guna mempermudah proses

perhitungan, penyajian, serta analisis data secara efisien. Tabel data harus dibuat sesuai dengan tujuan penelitian atau persyaratan analisis peneliti selama proses ini.

2. Analisis Data

1. Analisa *univariat*

Analisis *univariat* adalah uji untuk mengkaji tiap variabel secara terpisah guna menggambarkan distribusi dan persentase variabel yang diteliti (Adiputra and Sudarma, 2018). Analisis *univariat* dalam penelitian dilakukan untuk mendeskripsikan distribusi dan persentase usia, tingkat kecemasan, serta dukungan keluarga.

2. Analisa *bivariat*

Analisis *bivariat* menganalisis hubungan antara dua variabel dengan tujuan mengidentifikasi pengaruh atau keterkaitan antara keduanya dalam konteks penelitian (Adiputra and Sudarma, 2018). Analisis *bivariat* dalam penelitian ini bertujuan mengevaluasi hubungan antara tingkat kecemasan dan dukungan keluarga pada pasien di RSUD Bali Mandara. Data yang diperoleh dianalisis menggunakan uji statistik *Spearman Rank*, yang sesuai untuk data berskala *ordinal*. Instrumen pengukuran tingkat kecemasan yang digunakan telah melalui uji *validitas* dengan hasil *validitas* sebesar 100%, pada penelitian Nirmala (2024) uji *validitas* korelasi Pearson digunakan pada kuesioner yang telah diuji *validitasnya*, dengan hasil *validitas* 100%. Alfiani (2023) juga menerapkan Uji *Korelasi* Pearson dalam penelitiannya.

Untuk menguji hubungan antara dua variabel yang berskala *ordinal* atau tidak memenuhi asumsi distribusi normal, digunakan uji *korelasi Spearman Rank* (Spearman's rho). Menurut Sugiyono (2019) dalam bukunya menjelaskan bahwa

pengujian *hipotesis* dalam penelitian *asosiatif* dapat diuji dengan teknik *korelasi*. Dalam penelitian ini peneliti menggunakan *korelasi Pearson Product Moment* (r). Uji *korelasi* digunakan untuk mengetahui seberapa kuat hubungan antara *variable independent* dengan *variable dependent*. Dalam pengujian *hipotesis*, apabila koefisien *korelasi* signifikan, maka koefisien tersebut dapat digunakan untuk menghitung koefisien determinasi yaitu koefisien yang dapat digunakan untuk mengukur pengaruh *variable independent* terhadap *variable dependen*.

- 1) Nilai $r_{s/s} = +1$ menunjukkan hubungan positif sempurna.
- 2) Nilai $r_{s/s} = -1$ menunjukkan hubungan negatif sempurna.
- 3) Nilai $r_{s/s} = 0$ menunjukkan tidak ada hubungan.

Penentuan nilai signifikansi berdasarkan sebagai berikut:

- 1) Jika $p < 0,05$, maka *korelasi* signifikan.
- 2) Jika $p > 0,05$, maka *korelasi* tidak signifikan.

Hubungan antara dua variabel dapat diklasifikasikan berdasarkan nilai r -tabel dan tingkat hubungannya sebagai berikut:

- 1) Nilai 0.00-0.19 : Sangat lemah
- 2) Nilai 0.20-0.39 : Lemah
- 3) Nilai 0.40-0.59 : Sedang
- 4) Nilai 0.60-0.79 : Kuat
- 5) Nilai 0.80-1.00 : Sangat kuat

H. Etika Penelitian

Prinsip-prinsip etika harus menjadi dasar penelitian kesehatan yang melibatkan orang (Haryani and Setyobroto, 2022).

1. *Informed consent* (lembar persetujuan)

Sebelum penelitian dimulai, peneliti harus menginformasikan tentang penelitian kepada subjek. Informasi ini termasuk hal-hal seperti durasi, prosedur, dan keuntungan penelitian. Subjek diberi kesempatan untuk mengajukan pertanyaan setelah itu. Setelah itu, peneliti menyerahkan lembar persetujuan tertulis, juga dikenal sebagai *informed consent*, kepada subjek untuk dipelajari dan ditandatangani.

2. *Anonymity* (inisial/tanpa nama)

Peneliti bertanggung jawab atas kerahasiaan identitas responden. Oleh karena itu, responden tidak diperbolehkan menuliskan nama lengkap pada lembar data. Identitas responden akan digantikan dengan kode unik sebagai pengenal.

3. *Confidentiality* (kerahasiaan)

Confidentiality menghindari pengungkapan informasi yang berkaitan dengan identitas responden maupun data yang telah dikumpulkan. Pelaporan penelitian ini dibatasi pada data kelompok tertentu yang relevan dengan temuan penelitian

4. *Justice* (keadilan)

Justice dimaksudkan untuk memastikan bahwa setiap responden dilayani dengan setara dengan menghormati hak mereka sebagai individu yang berharga dan bermoral. Tidak ada intervensi khusus terhadap responden dalam penelitian ini.

5. *Beneficence* (kemanfaatan)

Prinsip *beneficence* memfokuskan dan menghasilkan manfaat dari suatu penelitian. Penelitian ini juga diharapkan hasilnya dapat memberikan manfaat optimal bagi responden, khususnya dukungan keluarga terhadap tingkat kecemasan.

6. *Non maleficence* (tidak merugikan)

Penelitian ini tidak boleh berdampak negatif pada responden yang telah bersedia untuk berpartisipasi. Untuk mencapainya, akan diperlukan dukungan teori yang kuat dan komunikasi yang efektif dengan seluruh responden.

7. *Respect of person* (menghargai orang)

Menurut prinsip etika penelitian, peneliti harus menilai risiko dan kemungkinan penyalahgunaan data penelitian secara menyeluruh. Sangat penting untuk melindungi subjek yang rentan. Oleh karena itu, peneliti memberikan kesempatan kepada calon responden untuk membuat keputusan secara bebas dan bebas tentang apakah mereka akan berpartisipasi atau tidak dalam penelitian ini.