

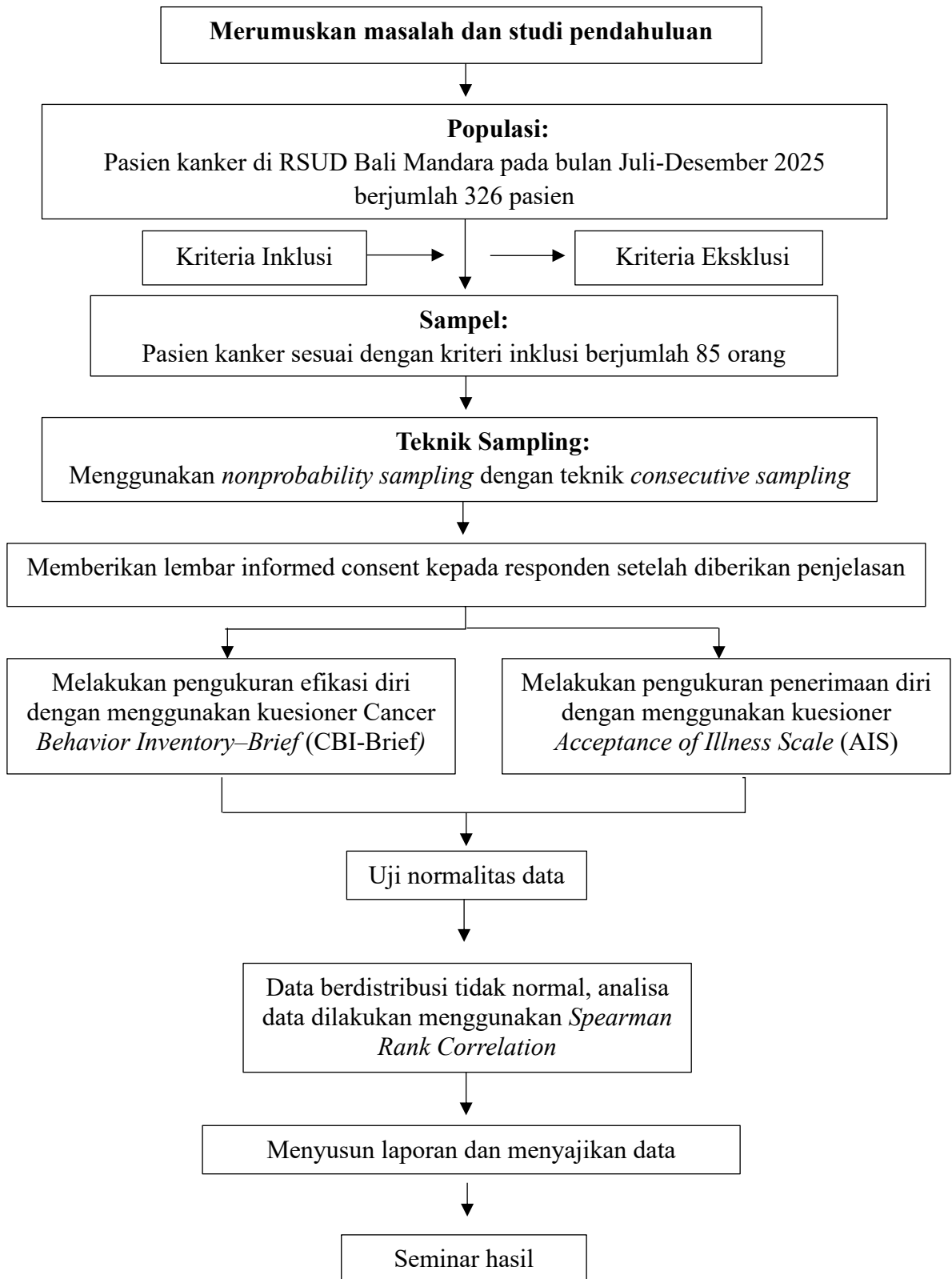
BAB IV

METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif menggunakan metode analitik korelasional dengan pendekatan *cross sectional* (potong lintang), dimaksudkan untuk mengetahui hubungan antara efikasi diri dengan penerimaan diri pada pasien kanker yang menjalani kemoterapi. Pendekatan *cross sectional* adalah desain penelitian di mana variabel independen dan dependen diukur pada satu waktu tertentu, sehingga setiap subjeknya hanya diamati sekali tanpa tindak lanjut pengukuran. Pendekatan ini berfungsi untuk mengkaji hubungan antara satu variabel dengan variabel lainnya (Adiputra dkk., 2021).

B. Alur Penelitian



Gambar 2 Alur Penelitian Hubungan Efikasi Diri dengan Penerimaan Diri pada Pasien Kanker di RSUD Bali Mandara Tahun 2026

C. Tempat dan Waktu Penelitian

1. Tempat penelitian

Proses pengumpulan data dalam penelitian ini berlangsung di Rumah Sakit Umum Daerah Bali Mandara Provinsi Bali.

2. Waktu penelitian

Penelitian ini dilaksanakan dari tanggal 23 April – 4 Mei 2026.

D. Populasi dan Sampel Penelitian

1. Populasi penelitian

Populasi penelitian merujuk pada seluruh subjek atau objek yang mempunyai sifat serta karakteristik tertentu sesuai dengan ketentuan yang telah ditentukan oleh peneliti, yang kemudian akan digunakan untuk memperoleh informasi dan menarik kesimpulan penelitian (Ahmad dkk, 2023). Populasi penelitian ini meliputi seluruh pasien kanker yang menjalani kemoterapi di RSUD Bali Mandara selama periode Juli–Desember 2025 dengan total sebanyak 326 pasien.

2. Sampel penelitian

Sampel terdiri dari sejumlah subjek atau objek dari populasi, yang dipilih untuk diamati dan dianalisis sehingga dapat digunakan untuk menarik kesimpulan (Ahmad dkk, 2023). Penelitian ini menggunakan sampel yang terdiri dari pasien kanker yang menjalani kemoterapi yang sejalan dengan kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditetapkan.

a. Kriteria inklusi

Kriteria inklusi adalah persyaratan yang digunakan untuk menyaring anggota populasi, sehingga hanya subjek yang memenuhi kriteria yang relevan

dengan topik dan kondisi penelitian yang dipilih (Ahmad dkk, 2023). Adapun kriteria inklusi penelitian ini yaitu:

- 1) Pasien yang terdiagnosa kanker.
- 2) Pasien berusia ≥ 18 tahun.
- 3) Pasien kanker yang rawat jalan dan rawat inap di RSUD Bali Mandara.
- 4) Pasien kanker yang sudah menjalani kemoterapi minimal 1 siklus di RSUD Bali Mandara.
- 5) Pasien dalam kondisi sadar, dapat berkomunikasi dengan baik dan kooperatif selama proses pengambilan data.
- 6) Pasien yang tidak mengalami gangguan kognitif.
- 7) Pasien yang bersedia menjadi responden.

b. Kriteria eksklusi

Kriteria eksklusi merupakan persyaratan yang digunakan untuk mengecualikan anggota populasi dari sampel, yaitu subjek yang tidak memenuhi kriteria inklusi (Ahmad dkk, 2023). Adapun kriteria eksklusi penelitian ini yakni:

- 1) Pasien yang mengalami komplikasi akut atau kondisi gawat darurat saat penelitian.
- 2) Pasien yang mengundurkan diri selama proses penelitian.
- 3) Pasien dengan data kuesioner tidak lengkap.
- 4) Pasien yang tidak bisa baca dan tulis.

3. Jumlah dan besar sampel

Jumlah sampel yang ditetapkan dalam penelitian ini menggunakan rumus Slovin 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 dihitung menggunakan rumus Slovin didasarkan tingkat kesalahan yang ditoleransi. Dalam penelitian ini digunakan tingkat kesalahan 10% (0,01).

Berdasarkan data pasien kanker di RSUD Bali Mandara pada periode Juli-Desember 2025 dengan populasi sebanyak 326 pasien, maka didapatkan hasil:

$$n = \frac{326}{(1 + 326 \cdot 0,1^2)}$$

$$n = \frac{326}{(1 + 326 \cdot 0,01)}$$

$$n = \frac{367}{4,26}$$

$$n = 76,53$$

Jumlah sampel dalam penelitian ini yaitu 76,53 yang dibulatkan menjadi 77.

Untuk mengantisipasi kemungkinan data tidak lengkap atau responden yang tidak memenuhi kriteria saat pengambilan data, jumlah sampel ditambahkan sebesar 10% dari perhitungan awal agar jumlah minimal sampel tetap terpenuhi.

$$n = 77 + (10\% \times 77) = 85$$

Total sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah 85 responden.

4. Teknik sampling

Teknik sampling mencakup langkah-langkah yang ditempuh dalam pengambilan sampel untuk memastikan jumlah sampel sesuai dengan karakteristik populasi penelitian. Teknik sampling dapat dikategorikan menjadi dua yaitu *probability sampling* dan *non probability sampling*. Metode pengambilan sampel

dalam penelitian ini dilakukan menggunakan *non probability sampling* dengan teknik *consecutive sampling*.

Non probability sampling adalah penentuan sampel yang tidak memberikan kesempatan yang setara bagi seluruh anggota populasi untuk menjadi sampel penelitian. *Consecutive sampling* metode pemilihan sampel secara berurutan, di mana subjek yang memenuhi kriteria penelitian dimasukkan ke dalam penelitian hingga jumlah sampel yang diperlukan tercapai dalam jangka waktu tertentu (Nursalam, 2020).

E. Jenis dan Metode Pengumpulan Data

1. Jenis data yang dikumpulkan

Data merupakan kumpulan fakta yang digunakan dalam proses penarikan kesimpulan, serta sebagai hasil pencatatan penelitian yang disajikan dalam bentuk angka maupun fakta. Data dapat digolongkan ke dalam data primer dan data sekunder jika dilihat dari cara pengumpulannya. Data primer merupakan data yang didapatkan langsung dari sumber oleh peneliti ketika penelitian berlangsung. Data sekunder adalah data yang didapatkan melalui sumber yang tersedia secara tidak langsung (Widodo dkk, 2023).

Penelitian ini mengumpulkan data primer yaitu data pengukuran karakteristik responden yang mencakup usia, jenis kelamin, pendidikan terakhir, jenis kanker, pekerjaan, lama menderita, frekuensi kemoterapi, efikasi diri dan penerimaan diri pada pasien kanker melalui instrumen kuesioner. Dalam penelitian ini, data sekunder didapatkan dari hasil studi pendahuluan berupa jumlah pasien kanker yang menjalani kemoterapi di RSUD Bali Mandara berdasarkan data rekam medis periode tertentu.

2. Cara pengumpulan data

Pengumpulan data dapat diartikan sebagai proses memperoleh dan mencatat informasi, fakta atau karakteristik dari sebagian maupun seluruh populasi yang relevan dengan penelitian. Pengumpulan data dalam penelitian ini dilakukan menggunakan metode angket. Angket diberikan secara langsung kepada responden yang memenuhi kriteria inklusi setelah peneliti menjelaskan tujuan penelitian, manfaat penelitian, serta tata cara pengisian instrumen (Ishak dkk, 2023). Peneliti memperoleh data dengan memberikan dua instrumen kuesioner kepada responden dalam satu waktu pengambilan data, yaitu kuesioner CBI-B untuk mengukur efikasi diri dan kuesioner AIS untuk mengukur penerimaan diri pada pasien kanker. Berikut beberapa proses yang peneliti lakukan dalam pengumpulan data, meliputi:

- a. Setelah mendapat persetujuan dari pembimbing dan penguji diperoleh, peneliti mengurus surat izin penelitian melalui bagian pendidikan Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar untuk mendapatkan izin resmi dari Ketua Jurusan.
- b. Setelah peneliti mendapat surat izin penelitian, surat tersebut dikirim ke bagian Kordik RSUD Bali Mandara.
- c. Peneliti mengajukan izin penelitian dan etik di RSUD Bali Mandara
- d. Setelah mendapatkan izin penelitian dan etik dari Direktur RSUD Bali Mandara dan menyelesaikan administrasi, peneliti mengumpulkan data sekunder yaitu jumlah pasien kanker di RSUD Bali Mandara.
- e. Setelah proses pengumpulan data dilakukan, peneliti menentukan responden yang memenuhi kriteria inklusi penelitian.
- f. Peneliti melakukan pendekatan dengan memperkenalkan diri dan menjelaskan mengenai penelitian kepada calon responden sehingga calon responden mengetahui

manfaat, tujuan dan prosedur penelitian. Calon responden juga dijelaskan bahwa namanya tidak akan dicantumkan pada penelitian.

g. Setelah memperoleh penjelasan, calon responden yang bersedia berpartisipasi diminta menandatangani lembar persetujuan.

h. Peneliti memberikan kuesioner kepada responden dan memberikan panduan terkait cara mengisi kuisoner dengan benar.

i. Pengisian kuesioner yang terdiri dari CBI-B dan AIS dilakukan oleh responden sesuai dengan instruksi yang diberikan.

j. Data yang diperoleh dari proses pengumpulan data melalui kuesioner selanjutnya diolah, dicatat, dan disusun dalam lembar rekapitulasi untuk dianalisis lebih lanjut.

3. Instrumen penelitian

Instrumen adalah sarana pengambilan data dalam penelitian, dibangun berdasarkan urutan konsep, konstruk, dan variabel, yang selaras dengan tinjauan teori yang komprehensif (Adiputra dkk, 2021). Instrumen penelitian yang digunakan pada penelitian ini meliputi:

a. Kuesioner *Cancer Behavior Inventory* (CBI-B)

Instrumen yang digunakan untuk mengukur efikasi diri pada pasien kanker adalah *Cancer Behavior Inventory–Brief* (CBI-Brief) yang dikembangkan oleh Merluzzi. Instrumen ini telah diuji validitas dan reliabilitasnya pada penelitian internasional dan ditetapkan valid serta reliabel dengan nilai *Cronbach's Alpha* berkisar 0,88–0,96 (Edvardsson *et al.*, 2015). Uji validitas dan reliabilitas kuesioner CBI-Brief juga sudah dilaksanakan pada penelitian di Indonesia, yaitu pada penelitian Isran dkk (2024) terhadap pasien kanker, dan dinyatakan valid dengan

nilai r hitung berkisar 0,35–0,96 serta reliabilitas *Cronbach's Alpha* sebesar 0,967.

Instrumen CBI-Brief terdiri dari 6 item dengan *numeric rating scale* 1–9, dimana skor 1 sangat tidak yakin dan skor 9 berarti sangat yakin. Skor efikasi diri dihitung dengan menjumlahkan semua item pada instrumen CBI-Brief. Untuk analisis statistik, skor total digunakan. Namun, untuk tujuan deskriptif, skor efikasi diri diklasifikasikan menjadi rendah dan tinggi menurut nilai median seluruh responden. Responden dengan skor di bawah median dikategorikan rendah, sedangkan yang sama atau di atas median dikategorikan tinggi.

b. Kuesioner *Acceptance Illness Scale* (AIS)

Instrumen yang digunakan dalam mengukur tingkat penerimaan diri pasien kanker adalah *Acceptance Of Illness Scale* (AIS) yang dirancang oleh Felton. Alat ukur ini telah diuji dan terbukti valid serta reliabel dengan nilai *Cronbach's Alpha* 0.898 serta nilai r -tabel 0.429-0.797 (Czerw *et al.*, 2016). Uji validitas dan reliabilitas kuesioner *Acceptance of Illness Scale* juga telah dilaksanakan dalam penelitian Rahmiwati & Syukri (2023) pada pasien kanker di RSUD Achmad Mochtar Kota Bukittinggi, Sumatera Barat, dan ditetapkan valid dengan nilai r hitung 0,43–0,78 serta reliabilitas 0,806–0,853

Instrumen ini terdiri dari 8 pertanyaan. Skoring penilaian penerimaan diri menggunakan skala likert 1 (sangat setuju), 2 (setuju), 3 (tidak tahu), 4 (tidak setuju), 5 (sangat tidak setuju). Skor seluruh item dijumlahkan untuk menilai tingkat penerimaan diri dengan rentang skor 8–40. Interpretasi skor adalah sebagai berikut: skor 8–19 menunjukkan penerimaan diri rendah, skor 20–30 menunjukkan penerimaan diri sedang, dan skor >30 menunjukkan penerimaan diri tinggi.

F. Pengolahan dan Analisis Data

1. Pengolahan data

Setelah pendataan selesai, langkah berikutnya dalam penelitian adalah pengolahan data. Data yang tersedia dapat berupa data mentah maupun data yang telah dianalisis untuk memperoleh informasi. Proses pengolahan data yang dilakukan oleh peneliti, mencakup:

a. Editing

Editing merupakan tahap pemeriksaan terhadap data yang telah diperoleh melalui kuesioner untuk menilai kelengkapan jawaban. Proses editing mencakup pemeriksaan data karakteristik responden, kuesioner efikasi diri, dan penerimaan diri pasien kanker, bertujuan untuk meminimalkan kesalahan.

b. Coding

Coding merupakan cara mengelompokkan data ke dalam kelompok tertentu dengan kode, untuk memudahkan analisis dan mempercepat input data. Data yang di koding yakni: Jenis kelamin kode 1 (laki-laki) dan 2 (perempuan). Pendidikan terakhir: 1 (tidak sekolah), 2 (taman SD/Sederajat), 3 (tamat SMP/Sederajat), 4 (tamat SMA/SMK Sederajat), 5 (tamat perguruan tinggi). Untuk hasil efikasi diri: 1 (efikasi tinggi) dan 2 (efikasi rendah). Dan hasil penerimaan diri: 1 (penerimaan tinggi), 2 (penerimaan diri sedang), 3 (penerimaan diri rendah).

c. Entry

Tahap entry data dilakukan dengan memasukkan data dari lembar pengumpulan data ke dalam program komputer SPSS for Windows, setelah seluruh data yang dikumpulkan melewati proses pengkodean.

d. *Cleaning*

Pembersihan data merupakan proses pemeriksaan variabel untuk memverifikasi kebenaran data yang telah diinput. *Cleaning* mengacu pada kegiatan meninjau kembali data yang telah dimasukkan guna memprediksi adanya kesalahan, yang mungkin terjadi saat proses entry. Peneliti membandingkan dan meninjau ulang data yang telah diinput dengan data dalam master tabel.

e. *Processing*

Setelah seluruh kuesioner dilengkapi dan benar serta melalui mekanisme pengkodean, langkah berikutnya yaitu mengolah data yang telah diinput untuk dianalisis. Data responden yang telah dikodekan dimasukkan oleh peneliti ke dalam program komputer untuk pengolahan lanjut.

2. Analisis data

Analisis data merupakan prosedur pengolahan data sehingga hasilnya mudah dipahami oleh pembaca penelitian. Proses ini mencakup pengumpulan informasi dari data yang telah diolah, penggolongan hasil, dan penarikan kesimpulan mengacu pada ringkasan tersebut (Sugiyono, 2023).

1. Analisis univariat

Analisis univariat merupakan proses pengolahan data yang berfungsi untuk memaparkan dan meringkas data dengan ilmiah, dalam format tabel ataupun grafik (Nursalam, 2020). Variabel yang diteliti secara deskriptif pada penelitian ini meliputi usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, jenis kanker, frekuensi kemoterapi, efikasi diri, dan penerimaan diri. Variabel efikasi diri dianalisis secara deskriptif menggunakan mean, median, SD, min dan max selanjutnya dibagi menjadi dua kategori tinggi dan rendah berdasarkan nilai median. Sedangkan,

variabel penerimaan diri dikelompokkan dalam tiga kategori yakni, tinggi, sedang dan rendah berdasarkan nilai skor total.

Data usia pasien kanker termasuk data dengan skala interval yang akan dianalisis melalui perhitungan nilai tengah atau rata-rata, nilai minimum, nilai maksimum, serta standar deviasi, kemudian disajikan dalam format tabel distribusi sentral. Data jenis kelamin, jenis kanker, pendidikan, dan pekerjaan termasuk data dengan skala nominal, sedangkan data lama menderita kanker dan frekuensi kemoterapi termasuk data kategorik. Lama menderita kanker dikategorikan menjadi tiga kelompok, yaitu < 6 bulan, 6–12 bulan, dan > 12 bulan. Frekuensi kemoterapi dikategorikan menjadi tiga kelompok, yaitu < 3 kali, 3–6 kali, dan > 6 kali. Seluruh data kategorik tersebut akan dianalisis menggunakan distribusi frekuensi dan persentase (%), kemudian disajikan dalam tabel distribusi frekuensi.

2. Analisis bivariat

Analisis bivariat dilaksanakan dengan mengkaji hubungan antara variabel (Nursalam, 2020). Dalam penelitian ini uji bivariat diterapkan guna menilai hubungan antara efikasi diri dengan penerimaan diri pada pasien kanker. Pada penelitian ini skala data dari variabel independen dan dependen yaitu interval. Sebelum melakukan uji korelasi, dilakukan pemeriksaan normalitas terlebih dahulu untuk memastikan data terdistribusi secara normal. Data berdistribusi tidak normal uji korelasi yang digunakan adalah *spearman rank correlation*.

Hasil dari uji tersebut akan diperoleh nilai *p-value* kurang dari nilai *alpha* atau *p-value* lebih dari nilai *alpha*. Nilai *alpha* dalam penelitian ini adalah 0,05. Dapat disimpulkan jika hasil uji lebih kecil dari nilai signifikansi ($p < 0,05$) maka H_0 ditolak yang berarti terdapat hubungan efikasi diri dengan penerimaan diri pasien

kanker. Sedangkan jika hasil uji lebih besar dari nilai signifikansi ($p > 0,05$) maka H_0 diterima yang berarti tidak ada hubungan efikasi diri dengan penerimaan diri pada pasien kanker. Analisis hubungan antar variabel dilakukan dengan menghitung nilai korelasi. Arah hubungan dijelaskan dalam hubungan positif (searah) dan negatif (lawan arah), sementara itu kekuatan hubungan dijelaskan dengan koefisien korelasi (Sugiyono, 2023). Berikut pedoman interpretasi koefisien korelasi:

Tabel 2
Pedoman Interpretasi Koefisien Korelasi

Interval Koefisien	Tingkat Hubungan
0,00-0,199	Sangat Rendah
0,20-0,399	Rendah
0,40-0,599	Sedang
0,60-0,799	Kuat
0,80-1,00	Sangat kuat

G. Etika Penelitian

Penelitian adalah proses untuk memperoleh kebenaran ilmiah. Etika dalam penelitian merupakan aspek fundamental yang berperan penting dalam proses menemukan kebenaran. (Nursalam, 2020). Penelitian ini telah mendapatkan persetujuan kelayakan etik dari Komite Etik Penelitian RSUD Bali Mandara dengan nomor: 058/EA/KEPK.RSBM.DISKES/2026 sebagai bentuk jaminan bahwa penelitian ini layak dilaksanakan dan telah memenuhi prinsip-prinsip etika penelitian yang berlaku. Peneliti memperhatikan nilai etik seperti berikut:

1. Prinsip menghargai hak asasi manusia (*respect human dignity*)

Peneliti perlu menimbang hak-hak subjek penelitian dalam memperoleh informasi mengenai tujuan peneliti menjalankan penelitian tersebut dengan

memberikan lembar persetujuan. Peneliti hendaknya menghargai keputusan dari calon responden bilamana calon responden menolak untuk menjadi responden.

2. Prinsip menghormati privasi dan kerahasiaan subjek penelitian (*respect for privacy and confidentiality*)

Setiap individu memiliki hak dasar individu mencakup kebebasan serta privasi dalam menyampaikan informasi. Setiap individu memiliki hak untuk tidak menyampaikan hal-hal yang diketahuinya kepada pihak lain. Peneliti cukup menggunakan inisial atau kode untuk mengganti identitas responden.

3. Prinsip memperhitungkan manfaat dan kerugian yang ditimbulkan (*balancing harms and benefits*)

Pada prinsip ini menjelaskan partisipasi subyek dalam penelitian. Prinsip ini menekankan kepada peneliti sebaiknya berupaya meminimalkan akibat yang merugikan bagi subjek serta memanfaatkan data responden dengan sebaik-baiknya diperuntukkan hanya bagi penelitian.

4. Prinsip keadilan dan inklusivitas (*respect for justice and inclusiveness*)

Prinsip keadilan menegaskan bahwa subjek penelitian harus mendapat perlakuan secara adil dalam setiap proses, baik sebelum, saat berlangsung maupun setelah partisipasi dalam penelitian. Peneliti harus menjamin semua subjek memperoleh perlakuan dan keuntungan yang sama, tanpa membedakan gender, agama dan sebagainya.