

BAB IV

METODELOGI PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian *kuantitatif* dengan desain *komparatif* menggunakan pendekatan *cross sectional*. Penelitian kuantitatif digunakan karena penelitian ini bertujuan untuk membandingkan dua kelompok dan dinyatakan dalam bentuk angka, sehingga memungkinkan dilakukan analisis statistik untuk menguji hipotesis penelitian (Sugiyono, 2024).

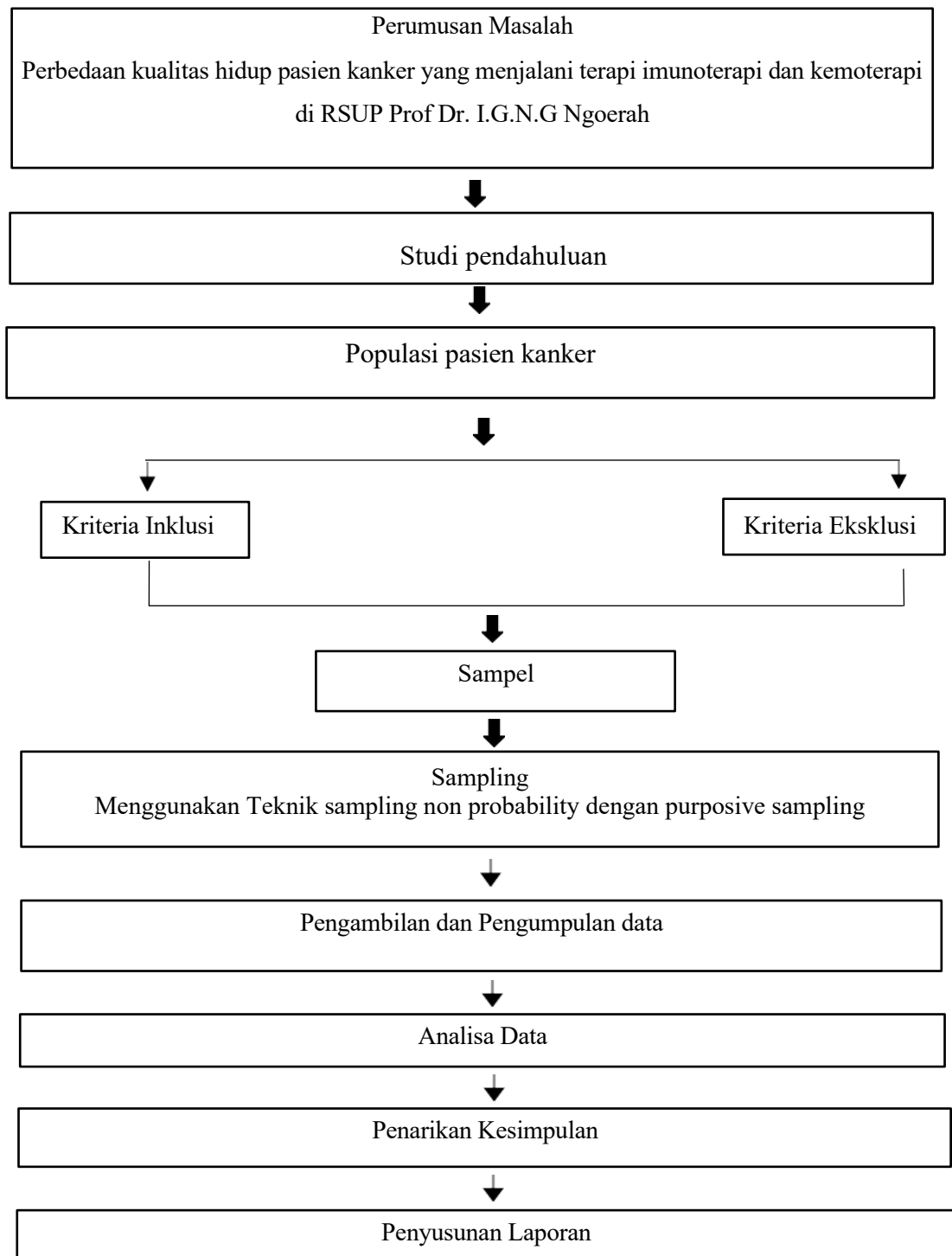
Desain *komparatif* dipilih karena bertujuan untuk mengetahui ada atau tidaknya perbedaan kualitas hidup antara dua kelompok pasien kanker yang menjalani terapi berbeda yaitu imunoterapi dan kemoterapi. Penelitian komparatif digunakan untuk membandingkan satu variabel pada dua kelompok atau lebih untuk melihat adanya perbedaan karakteristik maupun hasil yang diteliti (Notoatmodjo, 2018).

Pendekatan *cross sectional* digunakan karena pengambilan data pada penelitian ini dilakukan dalam satu waktu pengamatan untuk mengetahui perbedaan kualitas hidup pasien kanker yang menjalani imunoterapi dan kemoterapi tanpa pengamatan berulang. (Notoatmodjo, 2018).

Pemilihan desain *komparatif* juga dipertimbangkan karena tujuan penelitian ini adalah membandingkan kualitas hidup pasien kanker yang menjalani dua jenis terapi berbeda yaitu imunoterapi dan kemoterapi.

Desain komparatif digunakan untuk mengetahui ada atau tidaknya perbedaan satu variabel pada dua kelompok atau lebih. (Sugiono, 2024).

B. Alur Penelitian



Gambar 2 Alur Penelitian Perbedaan Kualitas Hidup Pasien Kanker yang Menjalani Terapi Imunoterapi dan Kemoterapi di RSUP Prof. Dr. I.G.N.G Ngoerah Denpasar Tahun 2026

C. Waktu dan Tempat Penelitian

Penelitian dilakukan di RSUP Prof. Dr. I.G.N.G Ngoerah Denpasar Ruang Pelayanan Kanker Terpadu. Penelitian Ini dilakukan pada bulan Maret 2026 hingga bulan April 2026, dari penyusunan proposal hingga penyeteroran skripsi setelah sidang skripsi.

D. Populasi dan Sampel Penelitian

1. Populasi penelitian

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas objek atau subjek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2023).

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien kanker yang memenuhi kriteria inklusi di ruang kanker terpadu di RSUP Prof. Dr. I.G.N.G Ngoerah. Populasi tersebut mencakup pasien yang sedang menjalani imunoterapi dan yang sedang menjalani kemoterapi serta masih aktif menjalani terapi pada periode penelitian.

2. Sampel penelitian

Sampel dipahami sebagai bagian dari populasi yang dipilih untuk mewakili karakteristik populasi dalam suatu penelitian (Sugiyono, 2023). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien kanker yang sedang menjalani kemoterapi di RSUP Prof. Dr. I.G.N.G Ngoerah.

Adapun kriteria inklusi dan eksklusi dalam sampel penelitian ini yaitu:

a. Kriteria Inklusi

- 1) Diagnosa kanker terkonfirmasi.
- 2) Pasien kanker yang sedang menjalani kemoterapi atau imunoterapi di

RSUP Prof. Dr. I.G.N.G Ngoerah.

- 3) Pasien yang bersedia menjadi responden dengan menandatangani lembar informed consent.
- 4) Pasien yang mampu berkomunikasi secara verbal serta mampu mengisi kuesioner secara mandiri.

b. Kriteria Eksklusi

Kriteria eksklusi ditetapkan sebagai kondisi yang menyebabkan responden tidak dapat diikutsertakan dalam penelitian, kriteria nya sebagai berikut:

- 1) Pasien kanker yang mendapatkan terapi kombinasi kemoterapi dan imunoterapi.
- 2) Pasien kanker yang berada dalam kondisi kritis atau terminal berdasarkan penilaian medis.
- 3) Pasien yang mengalami gangguan kognitif atau gangguan komunikasi yang menghambat proses pengisian kuesioner.
- 4) Pasien yang tidak menyelesaikan pengisian kuesioner secara lengkap.

Kriteria inklusi ditetapkan sebagai syarat yang harus dipenuhi oleh responden agar dapat diikutsertakan dalam penelitian.

3. Jumlah dan besar sampel

Jumlah sampel ditentukan dengan menggunakan rumus Slovin karena jumlah populasi telah diketahui secara pasti (Sugiyono, 2023). Tingkat kesalahan ditetapkan sebesar 10% sehingga besar sampel dihitung dengan rumus sebagai berikut:

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

$$n = \frac{33}{1 + 33 (0.05)^2}$$

$$n = \frac{33}{1 + 0.0825}$$

$$n = \frac{33}{1.0825}$$

$$n = 30 \text{ sampel}$$

4. Teknik pengambilan sampel

Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini dilakukan dengan menggunakan metode purposive sampling digunakan karena responden dipilih berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditetapkan sesuai tujuan penelitian (Purwanza et al., 2022). Melalui teknik ini, pasien kanker yang memenuhi persyaratan penelitian dapat diikutsertakan sebagai sampel.

E. Jenis Dan Teknik Pengumpulan Data

1. Jenis data

Jenis data dalam penelitian ini terdiri atas data primer dan data sekunder. Data primer dipahami sebagai data yang diperoleh secara langsung dari responden melalui pengukuran menggunakan instrumen penelitian (Sugiyono, 2023). Data primer dalam penelitian ini diperoleh melalui pengisian kuesioner kualitas hidup pasien yang menjalani terapi imunoterapi dan yang menjalani terapi kemoterapi yang menjadi responden.

Data sekunder dipahami sebagai data yang diperoleh dari sumber yang telah tersedia sebelumnya dalam bentuk dokumen atau catatan institusi (Purwanza et al., 2022). Data sekunder dalam penelitian ini diperoleh dari rekam medis dan lembar observasi RSUP Prof. Dr. I.G.N.G Ngoerah yang digunakan untuk menentukan jumlah populasi serta karakteristik dasar pasien kanker yang menjalani terapi imunoterapi dan yang menjalani kemoterapi.

2. Teknik pengumpulan data

Pengumpulan data dilakukan melalui dua tahap, yaitu tahap administrasi dan tahap pelaksanaan (Sugiyono, 2023).

a. Tahap administrasi

Surat permohonan izin penelitian yang telah disiapkan oleh Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Denpasar diajukan kepada pihak Prof. Dr. I.G.N.G Ngoerah melalui institusi pendidikan. Setelah izin penelitian selanjutnya dilakukan koordinasi dengan petugas rekam medis dan tenaga kesehatan dilakukan untuk memperoleh data jumlah populasi pasien kanker yang menjalani terapi imunoterapi dan yang menjalani kemoterapi.

b. Tahap pelaksanaan

- 1) Identifikasi pasien yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi dilakukan berdasarkan data rekam medis yang tersedia. Penjelasan mengenai tujuan, manfaat, serta prosedur penelitian diberikan kepada calon responden sebelum pengambilan data dilakukan. Calon responden yang memenuhi kriteria kemudian diberikan penjelasan secara lengkap mengenai tujuan, manfaat, prosedur penelitian, potensi risiko, serta hak responden untuk menolak atau mengundurkan diri kapan saja tanpa memengaruhi pelayanan medis yang diterima.
- 2) Persetujuan responden diperoleh melalui penandatanganan lembar informed consent. Kuesioner tingkat kelelahan dan kualitas hidup kemudian diberikan kepada responden yang telah memenuhi kriteria penelitian.
- 3) Pengisian kuesioner dilakukan secara mandiri oleh responden dengan pendampingan apabila diperlukan. Kuesioner yang telah diisi selanjutnya diperiksa kelengkapannya sebelum dilakukan proses pengolahan dan analisis data.

3. Instrumen pengumpulan data

Instrumen penelitian dipahami sebagai alat yang digunakan untuk mengumpulkan data sesuai dengan variabel yang diteliti (Sugiyono, 2023). Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini terdiri atas kuesioner karakteristik responden kuesioner kualitas hidup.

a. Kuesioner karakteristik responden

Kuesioner karakteristik responden digunakan untuk mengumpulkan data demografis yang meliputi usia dan jenis kelamin. Data ini digunakan untuk menggambarkan distribusi responden penelitian.

b. Kuesioner kualitas hidup

Kualitas hidup diukur menggunakan instrumen EORTC QLQ-C30. Instrumen ini terdiri atas 30 item yang mencakup lima skala fungsi (fisik, peran, emosional, kognitif, dan sosial), tiga skala gejala utama (kelelahan, nyeri, dan mual muntah), beberapa item gejala tambahan, serta satu skala status kesehatan global.

Penilaian dilakukan menggunakan skala Likert dengan rentang skor 1 sampai 4, kecuali pada skala status kesehatan global yang menggunakan rentang 1 sampai 7. Skor kemudian ditransformasikan ke dalam skala 0–100 sesuai pedoman penilaian EORTC QLQ30. Skor yang lebih tinggi pada skala fungsi dan status kesehatan global menunjukkan kualitas hidup yang lebih baik, sedangkan skor yang lebih tinggi pada skala gejala menunjukkan tingkat gejala yang lebih berat. (Purwanza et al., 2022).

F. Pengolahan Dan Analisis Data

1. Teknik pengolahan data

Pengolahan data dilakukan untuk mengubah data mentah menjadi informasi yang siap dianalisis (Sugiyono, 2023). Tahapan pengolahan data yang dilakukan meliputi:

a. Editing

Proses editing dilakukan dengan memeriksa kembali kelengkapan dan konsistensi jawaban responden pada kuesioner tingkat kelelahan dan EORTC QLQ-C30.

b. Coding

Proses coding dilakukan dengan memberikan kode numerik pada setiap jawaban responden untuk memudahkan proses input dan analisis data. Kategori seperti jenis terapi dan item skala likert dikodekan sesuai pedoman pengukuran.

c. Entry

Data yang telah dikodekan kemudian dimasukkan ke dalam program komputer untuk dilakukan pengolahan dan analisis lebih lanjut.

d. Cleaning

Proses cleaning dilakukan dengan memeriksa kembali data yang telah diinput untuk memastikan tidak terdapat kesalahan, data ganda, atau data yang tidak lengkap.

2. Analisis data

Analisis data merupakan proses yang dilakukan secara sistematis terhadap data yang telah dikumpulkan untuk menjawab tujuan penelitian (Purwanza et al., 2022).

a. Analisis univariat

Analisis univariat dilakukan untuk menggambarkan distribusi masing masing variabel penelitian. Variabel yang dianalisis meliputi:

- 1) Kualitas hidup pasien kanker yang menjalani kemoterapi.
- 2) Kualitas hidup pasien kanker yang menjalani imunoterapi.

Data disajikan dalam bentuk distribusi frekuensi dan persentase untuk memberikan gambaran karakteristik responden berdasarkan variabel yang diteliti.

b. Analisis bivariat

Analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui perbedaan antara terapi imunoterapi dan terapi kemoterapi terhadap kualitas hidup pada pasien kanker. Uji normalitas dilakukan terlebih dahulu untuk mengetahui distribusi data dengan menggunakan uji *Shapiro-Wilk* karena data kurang dari 50 responden. Jika data berdistribusi normal, maka analisis bivariant dilakukan menggunakan uji *independent T-Test*. Jika data tidak berdistribusi normal, maka uji alternatif nonparametik yaitu *Mann-Whitney U Test* digunakan. Nilai signifikansi ditetapkan pada $\alpha = 0,05$. Hubungan dinyatakan terdapat perbedaan kualitas hidup yang signifikan apabila nilai p lebih kecil dari 0,05.

G. Etika Penelitian

Penelitian yang melibatkan manusia sebagai subjek penelitian wajib dilaksanakan dengan memperhatikan prinsip-prinsip etika penelitian untuk melindungi hak, martabat, dan keselamatan responden (Purwanza et al., 2022).

1. *Autonomy* (menghormati harkat dan martabat manusia)

Prinsip otonomi diterapkan dengan memberikan kebebasan kepada responden untuk menentukan kesediaan berpartisipasi dalam penelitian tanpa adanya paksaan. Penjelasan mengenai tujuan, prosedur, manfaat, serta risiko penelitian diberikan terlebih dahulu sebelum persetujuan diperoleh. Kesediaan responden dinyatakan melalui penandatanganan lembar informed consent.

2. *Confidentiality* (Kerahasiaan)

Kerahasiaan identitas responden dijaga selama proses penelitian berlangsung. Data pribadi tidak dicantumkan dalam lembar kuesioner dan diganti dengan kode tertentu untuk menjaga privasi responden. Informasi yang diperoleh hanya digunakan untuk kepentingan penelitian dan tidak disebarluaskan di luar tujuan akademik.

3. *Justice* (Keadilan)

Setiap responden diperlakukan secara adil tanpa membedakan jenis kelamin, latar belakang sosial, agama, maupun kondisi kesehatan. Kesempatan yang sama untuk berpartisipasi diberikan kepada seluruh pasien yang memenuhi kriteria inklusi penelitian.

4. *Beneficence dan Non-Maleficence*

Prinsip manfaat dan tidak merugikan diterapkan dengan memastikan bahwa penelitian tidak menimbulkan dampak fisik maupun psikologis yang merugikan responden. Proses pengisian kuesioner dilakukan dengan memperhatikan kenyamanan responden. Risiko ketidaknyamanan diminimalkan selama proses pengumpulan data.