

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan rancangan penelitian non eksperimental dengan menggunakan metode deskriptif kuantitatif melalui pendekatan *cross sectional*, Sementara pendekatan *cross sectional* merupakan penelitian observasional dilakukan secara observasi dengan waktu pengambilan data variabel satu kali dalam satu waktu (Nursalam, 2013). Desain yang digunakan untuk melihat gambaran suatu variabel (Notoatmodjo, 2012). Penelitian ini dilakukan dengan tujuan memperoleh gambaran status nutrisi pasien kanker yang menjalani kemoterapi.

B. Lokasi dan Waktu Kegiatan

1. Lokasi Penelitian

Penelitian ini telah dilakukan ruang Poli Onkologi RSUD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta.

2. Waktu Penelitian

Penelitian ini diawali dengan menyusun proposal hingga skripsi yaitu pada bulan Februari 2023 – Agustus 2023. Pengambilan data dilakukan pada tanggal 12 – 27 Juli 2023.

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi yaitu wilayah yang digeneralisasikan terdiri dari obyek/subyek penelitian dan kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2020). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh penderita kanker yang menjalani kemoterapi di RSUD Panembahan

Senopati Bantul Yogyakarta pada tahun 2023. Sebagai gambaran pada tanggal 9 Februari 2023 penderita kanker sebanyak 50 orang penderita kanker yang aktif menjalani kemoterapi.

2. Sampel

Sampel merupakan bagian dari populasi dengan ciri-ciri bisa dipelajari atau diukur (Sugiyono, 2020). Teknik pengambilan sampel yang digunakan yaitu teknik *purposive sampling*. Teknik *purposive sampling* adalah metode penentuan sampel berdasarkan kriteria tertentu (Nursalam, 2013). Penetapan besar sampel pada penelitian ini menggunakan rumus kategori (Dahlan, 2016). Adapun rumusnya sebagai berikut :

$$n = \frac{Z_{\alpha}^2 \times P \times Q}{d^2}$$

$$n = \frac{(1,96)^2 \times 0,167 \times 0,833}{(0,1)^2}$$

$$= \frac{0,534}{0,01}$$

$$= 53$$

Keterangan :

Z_{α} = Defiat buku alfa

P = Proporsi kategori variabel yang akan diteliti

Q = 1 – P

D = Presisi (0,1)

Responden pada penelitian ini dipilih berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi. Responden didapatkan dengan cara melihat data rekam medis atas petunjuk dari kepala ruang, mendatangi responden yang saat itu sedang melakukan proses kemoterapi, kemudian responden dipilih sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi.

Dalam 1 hari bisa memenuhi 5 – 6 calon responden yang akan dijadikan sebagai responden. Pada akhir pengumpulan data diperoleh sebanyak 53 responden sesuai dengan perhitungan dari besar sampel yang sudah direncanakan.

a. Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi adalah sebuah karakteristik umum dalam subyek penelitian, populasi atau target (Nursalam, 2013). Kriteria inklusi yang digunakan pada penelitian ini adalah :

- 1) Pasien yang terdiagnosis kanker
- 2) Pasien yang sedang menjalani program kemoterapi
- 3) Bersedia menjadi responden dengan menandatangani *informed consent*
- 4) Pasien bisa membaca dan menulis.
- 5) Pasien dengan kesadaran penuh.

b. Kriteria Eksklusi

Kriteria eksklusi merupakan subyek dari sebuah penelitian yang tidak boleh ada (Nursalam, 2013). Kriteria eksklusi yang digunakan dalam penelitian ini, antara lain :

- 1) Pada saat pengambilan data terdapat kendala seperti kambuhnya penyakit dan semakin parah atau pasien meninggal dunia

D. Variabel

Variabel penelitian merupakan sebuah objek penelitian yang menjadi titik perhatian dari suatu penelitian (Arikunto, 2013). Variabel dalam penelitian ini adalah variabel tunggal yaitu status nutrisi pada pasien kanker yang menjalani kemoterapi.

E. Definisi Operasional

Definisi operasional memiliki keunggulan untuk pengukur atau mengamati suatu variabel sehingga dapat mengembangkan instrumen

(Notoatmodjo, 2012). Definisi operasional untuk penelitian ini tercantum pada Tabel 3.1.

Tabel 3. 1. Tabel Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Cara Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
1.	Status nutrisi pasien kanker yang menjalani kemoterapi	Status nutrisi adalah keadaan yang menunjukkan kondisi metabolisme tubuh pada pasien kanker yang menjalani kemoterapi berdasarkan asupan nutrisi dan faktor lain yang mempengaruhinya. Sehingga pada penderita kanker diperlukan lebih banyak asupan nutrisi untuk mempertahankan serta mencapai status nutrisi yang optimal.	Diukur dengan menggunakan kuesioner <i>Malnutrition Screening Tool</i> (MST) Kurniawan (2019). Yang terdiri dari 2 item pertanyaan, dengan pilihan jawaban Ya, Tidak.	Hasil ukur : 1. Skor < 2 = tidak berisiko malnutrisi 2. Skor ≥ 2 = berisiko malnutrisi	Ordinal

F. Alat dan Metode Pengumpulan Data

1. Alat atau Instrumen

Alat yang digunakan dalam penelitian ini adalah alat yang digunakan peneliti untuk mengukur, menilai, serta mengobservasi suatu fenomena. Pengumpulan data pada penelitian ini menggunakan kuesioner yang berisi 2 item pertanyaan yang dibuat berdasarkan indikator suatu variabel (Nursalam, 2013). Kuesioner merupakan suatu instrumen pengumpulan data dimana responden menjawab pertanyaan yang diberikan oleh peneliti (Sugiyono, 2020). Alat ukur yang digunakan dalam penelitian ini antara lain :

a. Kuesioner Karakteristik Demografi, sosial, dan status klinis

Kuesioner data demografi pasien kanker terdiri dari : nama inisial pasien, tanggal pengambilan data, jenis kelamin Tempat

tanggal lahir, lama menderita kanker, status pernikahan, tingkat pendidikan, pekerjaan, penghasilan, jenis kanker, stadium kanker, siklus kanker dan pengukuran antropometri meliputi (BB saat ini, BB sebelum sakit dan IMT). Data karakteristik demografi diisi dengan cara menuliskan jawaban singkat dan memberikan tanda centang (✓) pada pilihan yang dipilih oleh responden.

b. Kuesioner status nutrisi pasien kanker

Status nutrisi diukur menggunakan kuesioner *Malnutrition Screening Tool* (MST) yang diadopsi dari kuesioner penelitian kurniawan., (2019). Karena berdasarkan penelitian Herawati dkk., 2014 berpendapat bahwa alat screening status nutrisi yang cepat dan mudah dan cocok digunakan sesuai kondisi pasien kanker dirumah sakit adalah MST dibandingkan dengan yang lainnya karena kuesioner MST lebih efisien, pertanyaan lebih sederhana, tidak tergantung pada nilai antropometri dan nilai laboratorium, sehingga peneliti menetapkan menggunakan kuesioner MST. Kuesioner ini diberikan kepada pasien kanker yang menjalani kemoterapi. Pertanyaan dalam kuesioner bersifat tertutup dengan jawaban yang sudah ditentukan, dengan begitu responden tidak mempunyai kesempatan untuk memberikan jawaban lain. Interpretasi dari skor status nutrisi yaitu risiko malnutrisi jika skor < 2 dan tidak berisiko malnutrisi jika skor ≥ 2 (Kurniawan, 2019).

2. Metode pengumpulan data

a. Data Primer

Data primer adalah data yang diambil/ didapatkan secara langsung dari subjek penelitian dengan menggunakan kuesioner yang diberikan kepada responden (Notoatmodjo, 2012). Data primer pada penelitian ini yaitu data hasil pengisian kuesioner yang berisi dari beberapa item pertanyaan dari kuesioner status nutrisi yang sudah dijawab oleh responden dan data karakteristik demografi yang meliputi tanggal pengambilan data, nama (inisial), tanggal lahir,

jenis kelamin, status pernikahan, status nutrisi, pekerjaan dan penghasilan/bulan.

b. Data Sekunder

Data sekunder adalah data yang diambil/didapatkan tidak secara langsung dari subjek penelitian tetapi didapatkan dari sumber lain (Notoatmodjo, 2012). Data sekunder pada penelitian ini berasal dari poli Onkologi rumah sakit berdasarkan RM pasien. Data sekunder pada penelitian ini antara lain jenis kanker, stadium kanker, dan siklus kemoterapi.

G. Validitas dan Reliabilitas

1. Validitas

Validitas merupakan suatu ukuran yang menunjukkan tingkat valid dari suatu instrument yang bertujuan untuk mengukur apakah data yang diperoleh dari kuesioner merupakan data yang valid atau tidak, Suatu data dikatakan valid apabila data tersebut dapat diukur sehingga menghasilkan hasil data variabel yang tepat (Sugiyono, 2011). Instrument dikatakan valid jika memiliki nilai r hitung lebih besar dari nilai r table. Uji validitas dilakukan dengan analisis produk moment.

Peneliti dalam penelitian ini tidak melakukan uji validitas terhadap kuesioner status nutrisi karena kuesioner ini diadopsi dari kuesioner Kurniawan (2019), yang terdiri dari 2 item pertanyaan dan sudah dilakukan uji validitas dengan nilai koefisien korelasi 0,704, yaitu memiliki validitas yang cukup.

2. Reliabilitas

Reliabilitas merupakan sebuah ukuran kestabilan dan konsisten responden dalam menjawab hal yang berkaitan dengan konstruk pertanyaan yang termasuk kedalam dimensi atau variabel dan disusun dalam bentuk kuesioner (Nursalam, 2013).

Pada penelitian ini tidak melakukan uji reliabilitas terhadap kuesioner status nutrisi dengan 2 item pertanyaan karena sudah diuji reliabilitas menggunakan *Cohen's Kappa* dengan nilai koefisien 0,702, hal ini menunjukkan bahwa kuesioner telah reliabel dengan nilai baik.

H. Metode Pengolahan dan Analisis Data

1. Metode Pengolahan

Setelah data dikumpulkan (data mentah), selanjutnya pengolahan data secara komputerisasi dengan ringkasan (jumlah, rata-rata, presentase) untuk mengetahui sejauh mana terdapat pengaruh antara variabel yang diteliti dan seluruh data yang diperoleh (Notoatmodjo, 2012), yaitu:

a. Edit data (*Editing*)

Hasil data yang terkumpul dari responden kemudian diedit untuk mengecek kelengkapan semua pertanyaan yang sudah diisi, jawaban yang belum lengkap diperiksa kembali oleh peneliti untuk kelengkapan responden.

b. Pemberian kode (*Coding*)

Setelah semua kuesioner dilengkapi setelah itu coding dilakukan dengan cara mengubah data kalimat menjadi bentuk data numerik.

1) Usia

Kode 1 : Dewasa Awal (26 – 35 Tahun)

Kode 2 : Dewasa Akhir (36 – 45 Tahun)

Kode 3 : Lansia Awal (46 – 55 Tahun)

Kode 4 : Lansia Akhir (56 – 65 Tahun)

Kode 5 : Manula (> 65 Tahun)

2) Tingkat Pendidikan

Kode 1 : Tidak sekolah

Kode 2 : SD

Kode 3 : SMP

Kode 4 : SMA

Kode 5 : Perguruan Tinggi

3) Pekerjaan

Kode 1 : PNS

Kode 2 : Petani/peternak

Kode 3 : Ibu rumah tangga

Kode 4 : Tidak bekerja

Kode 5 : Buruh

Kode 6 : Wirausaha

4) Penghasilan

Kode 1 : \leq UMR 2.066.438,82

Kode 2 : $>$ UMR 2.066.438,82

5) Jenis kanker

Kode 1 : Kanker payudara

Kode 2 : Kanker serviks

Kode 3 : Kanker otak

Kode 4 : Kanker mulut

Kode 5 : Kanker paru

Kode 6 : Kanker multiple myeloma

Kode 7 : Kanker kantong kemih/buli

Kode 8 : Kanker apendiks/usus buntu

Kode 9 : Kanker nasofaring

6) Stadium kanker

Kode 1 : Stadium 1

Kode 2 : Stadium 2

Kode 3 : Stadium 3

Kode 4 : Stadium 4

7) Siklus kemoterapi

Kode 1 : Siklus 1

Kode 2 : Siklus 2

Kode 3 : Siklus 3

Kode 4 : Siklus 4

Kode 5 : Siklus 5

Kode 6 : Siklus 6

Kode 7 : Siklus 7

Kode 8 : Siklus 8

8) Jenis kemoterapi :

Kode 1 : Intravena

Kode 2 : Suntik

Kode 3 : Oral

Kode 4 : Topikal

9) Indeks Masa Tubuh

Kode 1 : Kurang ($<18,5 \text{ kg/m}^2$)

Kode 2 : Normal ($18,5-22,9 \text{ kg/m}^2$)

Kode 3 : Berlebih ($23-24,9 \text{ kg/m}^2$)

Kode 4 : Obesitas I ($25-29,9 \text{ kg/m}^2$)

Kode 5 : Obesitas II ($\geq 30 \text{ kg/m}^2$)

c. Tabulasi (*Tabulating*)

Data distribusi yang telah dikategorikan atau dikelompokkan berbentuk tabel kemudian dievaluasi dan diberi skor. Kemudian pengolahan data dilakukan sesuai dengan data penelitian.

d. Memasukkan data (*Entry*)

Data yang sudah terkumpul kemudian dimasukkan kedalam program statistik terkomputerisasi.

e. Pembersih data (*Cleaning*)

Melakukan pembersihan data untuk memastikan bahwa tidak ada kekeliruan atau kesalahan pada data.

2. Analisa data

Analisis data pada penelitian ini menggunakan analisis univariat. Analisa univariat merupakan analisis yang menggambarkan atau menjelaskan karakteristik setiap variabel penelitian dari data yang akan

dibuat baik sendiri maupun kelompok dengan cara menghitung distribusi frekuensi dan proporsinya untuk mengetahui persentase setiap karakteristik respondennya (Notoatmodjo, 2012). Rumus untuk analisis univariat yaitu :

$$P = \frac{f}{n} \times 100\%$$

Keterangan :

P : persentase (%)

f : jumlah hasil

N : jumlah keseluruhan data

I. Etika Penelitian

Sebelum dilakukan pengambilan data, penelitian ini telah mendapatkan kelayakan etik pada tanggal 27 Mei 2023 dengan nomor Skep/185/KEP/V/2023 diajukan kelayakan etik terlebih dahulu di Komite Etik Penelitian Kesehatan, Fakultas Kesehatan, Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta. Adapun prinsip etik yang digunakan pada penelitian ini berdasarkan Notoatmodjo (2012) antara lain sebagai berikut :

1. *Informed Consent*

Sebelum melakukan penelitian, peneliti memberikan lembar persetujuan kepada responden, meliputi penjelasan tentang manfaat penelitian dan setuju untuk mengisi kuesioner yang diberikan oleh peneliti serta menjawab pertanyaan sesuai dengan prosedur. Pembatalan dapat diterima kapan saja dengan menjamin kerahasiaan responden. Semua responden setuju untuk berpartisipasi dalam penelitian dengan menandatangani formulir *Informed consent*, yang menunjukkan ketersediaan responden.

2. *Anonymity* (tanpa nama)

Responden tidak mencantumkan nama responden pada formulir kuesioner. Responden hanya berisi kode kuesioner atau inisial dari responden berguna untuk menjaga privasi responden.

3. *Confidentiality* (kerahasiaan)

Setiap responden memiliki hak dasar, termasuk privasi dan kebebasan informasi setiap individu. Oleh karena itu, peneliti tidak diperkenankan untuk menunjukkan informasi tentang identitas dan kerahasiaannya. Peneliti menggunakan inisial untuk mengganti identitas nama responden.

4. Menghormati harkat dan martabat manusia (*respect for human dignity*)

Peneliti sebelum melakukan penelitian memberikan penjelasan terkait dengan maksud dan tujuan penelitian, prosedur penelitian, serta manfaat serta akibat dari penelitian ini. Subjek diberikan kebebasan terkait dengan keputusan keikutsertaan dan menandatangani lembar persetujuan bila menyetujui menjadi responden dan subjek tidak bersedia menjadi responden dalam penelitian ini maka peneliti harus menghormati haknya. *Informed consent* merupakan kesepakatan antara peneliti dengan subjek dengan cara pemberian lembar persetujuan (*informed consent*). Tujuan pemberian *Informed consent* sebagai ungkapan bahwa peneliti menghormati harkat dan martabat subjek penelitian.

5. Menghormati privasi dan kerahasiaan subjek penelitian (*respect for privacy and confidentiality*)

Peneliti tidak akan mencantumkan nama responden pada lembar pengumpulan data (lembar kuesioner) akan tetapi peneliti mengganti nama identitas responden menggunakan nama inisial sebagai bentuk menghormati privasi subjek pada lembar kuesioner. Peneliti juga memastikan kerahasiaan hasil pengamatan serta informasi yang diperoleh dari hasil yang didapatkan karena hanya digunakan untuk kepentingan akademik dan penelitian.

6. Keadilan dan inklusivitas/keterbukaan (*respect for justice and inclusivitas*)

Peneliti menekankan prinsip keadilan yaitu dengan memberi keuntungan dan memperlakukan responden dengan perlakuan yang sama rata baik sebelum, selama, maupun sesudah berpartisipasi dalam penelitian dan peneliti tidak membedakan sikapnya terhadap subjek satu dengan yang lain.

Peneliti juga menjelaskan informasi kepada responden terkait dengan prosedur dalam penelitian untuk memenuhi prinsip dari keterbukaan.

7. Memperhitungkan manfaat dan kerugian yang ditimbulkan (*balancing harms and benefits*)

Penelitian yang dilakukan sesuai dengan prosedur penelitian supaya mendapatkan hasil yang bermanfaat semaksimal mungkin bagi subjek penelitian. Peneliti juga meminimalisasi dampak yang merugikan bagi responden dengan cara membuat kontrak waktu yang tidak terlalu lama yaitu sekitar (5-10 menit).

J. Pelaksanaan Penelitian

Proses untuk memudahkan proses penelitian memerlukan serangkaian langkah-langkah untuk melakukan penelitian dilapangan dengan tahapan sebagai berikut :

1. Tahap persiapan
 - a. Peneliti melakukan *survei literatur* untuk mendapatkan bahan penelitian
 - b. Peneliti mengajukan judul serta persetujuan tentang judul penelitian kepada dosen pembimbing.
 - c. Peneliti meminta surat studi pendahuluan dan memasukkan surat ke RSUD Panembahan Senopati Bantul D.I. Yogyakarta.

- d. Peneliti melakukan studi pendahuluan di RSUD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta.
 - e. Peneliti menyusun proposal untuk mendeskripsikan Gambaran status nutrisi pasien kanker yang menjalani kemoterapi di RSUD Panembahan Senopati Bantul D.I. Yogyakarta
 - f. Peneliti telah melakukan rekrutmen asisten dengan persyaratan minimal mahasiswa keperawatan semester IV. Adapun jumlah yang terekrut adalah sebanyak 1 asisten
 - g. Peneliti melakukan apersepsi tentang proses pengambilan data dan kuesioner.
2. Tahap Pelaksanaan
- Penelitian ini dilakukan di RSUD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta. Pada tanggal 12 Juni – 27 Juni 2023. Adapun langkah – langkah yang ditempuh sebagai berikut :
- a. Penelitian dilakukan setelah mendapat keterangan persetujuan Etik Kesehatan Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta, serta surat ijin dari Kepala RSUD Panembahan Senopati Bantul D.I. Yogyakarta.
 - b. Setelah mendapat ijin penelitian, peneliti datang ke poli onkolgi untuk memintai izin penelitian kepada kepala ruang, setelah mendapatkan izin ppeneliti peneliti menemui calon responden dan mengidentifikasi calon responden sesuai dengan kriteria yang sudah ditetapkan oleh peneliti.
 - c. Pada saat melakukan pengambilan data, peneliti menimbang berat badan dan mengukur tinggi badan beberapa responden secara langsung untuk mendapatkan data akurat pada responden yang tidak tahu terkait berat badannya. Akan tetapi pada responden yang sudah mengetahui berat badnnya tidak dilakukan pengukuran berat badan dan tinggi badan.
 - d. Peneliti menemui responden yang sedang melakukan kemoterapi. Setelah itu responden menandatangani *Informed Consent*, kemudian

responden mengisi data demografi dan kuesioner status nutrisi dan diberi waktu 10-15 menit.

- e. Dalam pengisian responden dibantu peneliti dalam membacakan kuesioner.
- f. Setelah responden selesai mengisi kuisisioner, peneliti mengevaluasi kembali kuisisioner terkait kelengkapan data demografi dan kuesioner status nutrisi.
- g. Setelah data terpenuhi dengan berdasarkan jumlah dari responden yang sudah ditetapkan oleh peneliti, kemudian data diolah dan dianalisis.

3. Tahap Akhir

Penyusunan laporan penelitian merupakan tahap akhir dalam penelitian, Tahapan yang dilakukan yaitu :

- a. Peneliti melakukan pengolahan data dan menganalisis data menggunakan program komputer.
- b. Peneliti melakukan penyelesaian serta penyusunan laporan akhir BAB IV, dimana pada BAB IV berisi hasil penelitian, pembahasan, keterbatasan penelitian, kesimpulan dan saran.
- c. Melakukan revisi laporan akhir sesuai saran dan lokasi pembimbing, serta mempersiapkan untuk melakukan ujian hasil.
- d. Melakukan seminar ujian hasil dan dilanjut dengan perbaikan dan pengumpulan skripsi.
- e. Menyusunan naskah publikasi.