

BAB III METODE PENELITIAN

A. Rancangan Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan metode analitik korelatif dengan rancangan *cross – sectional*. Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi faktor – faktor yang berhubungan dengan beban keluarga yang merawat pasien kanker stadium lanjut dengan pengukuran variabel *dependen* dan *independen* di satu waktu.

B. Lokasi dan Waktu Penelitian

1. Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Poli Onkologi dan kemoterapi RSUD Panembahan Senopati Bantul

2. Waktu Penelitian

Penelitian dilaksanakan pada bulan Januari 2019 hingga Juli 2019, diawali dari penyusunan proposal penelitian. Waktu pengambilan data dilakukan pada 22 Juni – 3 Agustus 2019.

C. Populasi dan Sampel Penelitian

1. Populasi

Populasi merupakan sekumpulan subjek dengan karakteristik tertentu (Notoatmodjo, 2010). Populasi merupakan sekumpulan individu atau objek atau suatu fenomena yang bisa diukur sebagai bagian dari penelitian (Swarjana, 2012). Populasi dalam penelitian ini adalah keluarga dengan pasien yang sedang menjalani perawatan kanker stadium lanjut (III dan IV) di poli onkologi dan kemoterapi RSUD Panembahan Senopati Bantul sebanyak 189 pasien pada bulan Januari – Maret 2019 dengan rata – rata populasi dalam 1 bulan adalah 60 pasien.

2. Sampel

Sampel adalah perwakilan semua komponen yang ada di dalam suatu populasi (Sugiyono, 2010). Sampel dianggap mewakili suatu populasi yang hasilnya juga bisa mewakili keseluruhan gejala yang diteliti (Carsel, 2018). Sampel yang digunakan adalah anggota keluarga yang sedang merawat pasien kanker stadium lanjut.

a.) Cara Pengambilan Sampel

Purposive Sampling adalah pengambilan sampel berdasarkan kriteria yang dibuat peneliti sehingga sampel dapat mewakili populasi yang telah diambil (Nursalam, 2008).

b.) Kriteria Inklusi dan Eksklusi

Kriteria inklusi adalah ciri umum suatu objek yang akan diteliti. Sedangkan kriteria eksklusi merupakan menghilangkan atau mengeluarkan subjek yang memenuhi kriteria inklusi dari penelitian karena berbagai sebab (Nursalam, 2008).

a. Kriteria Inklusi

1. Keluarga dengan anggota keluarga (pasien) yang mengalami kanker stadium lanjut (III dan IV)
2. Sedang menjalani perawatan di RSUD Panembahan Senopati Bantul.
3. Bersedia menjadi responden

b. Kriteria Eksklusi

1. Keluarga dengan anggota keluarga yang didiagnosa kanker yang sedang merawat anggota lain yang tidak memiliki penyakit kanker.

c.) Besar Sampel

Rumus sampel menggunakan rumus Slovin dalam Nursalam (2011) :

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

Keterangan : n = Jumlah sampel

N = Jumlah Populasi

D = Tingkat signifikan (p 0,1)

$$n = \frac{60}{1 + 60(0,05)^2}$$

$$n = \frac{60}{1 + 60(0,0025)}$$

$$n = \frac{60}{1 + 0,15}$$

$$n = \frac{60}{1,15}$$

$$n = 52,1$$

Berdasarkan hasil perhitungan sampel diatas didapatkan sebanyak 52 sampel.

D. Variabel Penelitian

1. Variabel Bebas

Variabel bebas dalam penelitian ini adalah jenis kelamin, usia, tingkat pendidikan, status sosial ekonomi, lama merawat.

2. Variabel Terikat

Variabel terikat pada penelitian ini adalah beban keluarga sebagai pengasuh (*family caregiver burden*).

E. Definisi Operasional

Definisi Operasional adalah pendefinisian berdasarkan ciri dari hal yang sedang diamati itu sendiri. Ciri yang dapat dilihat itulah menjadi kunci definisi operasional (Nursalam, 2008). McBurney & White (2009) mendefinisikan definisi operasional sebagai pernyataan yang sesuai atau mewakili prosedur atau konsep suatu penelitian.

Tabel 3. 1 Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Penilaian	Skala
1.	(Variabel Terikat) Beban Pengasuh Keluarga (family caregiver burden)	Merupakan kondisi yang dirasakan keluarga sebagai seorang <i>caregiver</i> dimana tercermin pada Harga diri <i>caregiver</i> , Kurangnya Dukungan Keluarga, Dampak pada Keuangan, Dampak pada Jadwal, Dampak pada Kesehatan	CRA (<i>Caregiver Reaction Assessment</i>)	Skor total menggunakan mean range 1 – 5 yang menunjukkan semakin tinggi skor maka semakin beban	Rasio
2.	(Variabel bebas) Jenis Kelamin	Perbedaan biologis laki – laki dan perempuan	Kuisisioner	1. Laki – laki 2. Perempuan	Nominal
3.	Usia	Jumlah angka yang telah dilewati sepanjang hidup keluarga yang merawat pasien kanker stadium lanjut III dan IV	Kuesioner	1. Masa remaja akhir 17 – 25 tahun 2. Masa dewasa awal 26 – 35 tahun 3. Masa dewasa akhir 36 – 45 tahun 4. Masa lansia awal 46 – 55 tahun 5. Masa lansia akhir 56 – 65 tahun 6. Masa manula atas >65 tahun	Ordinal
4.	Tingkat pendidikan	Jenjang pendidikan yang pernah ditempuh keluarga pasien kanker stadium lanjut III dan IV	Kuisisioner	1. Tidak sekolah sampai dengan pendidikan dasar 2. Sekolah tinggi	Rasio
5.	Pekerjaan	Kegiatan yang dilakukan untuk memperoleh hasil berupa upah	Kuisisioner	1. Tidak Bekerja 2. Bekerja	Nominal
6.	Penghasilan	Upah yang diterima individu setiap bulan	Kuisisioner	1. < Rp 1.649.800,00 2. > Rp 1.649.800,00	Ordinal
7.	Lama Merawat	Durasi waktu yang dihabiskan keluarga untuk merawat pasien	Kuisisioner	1. < 1 Tahun 2. ≥ 1 Tahun	Nominal
8.	Hubungan dengan Pasien	Ikatan darah antara keluarga dan pasien	Kuisisioner	1. Pasangan 2. Anak	Nominal

F. Alat dan Metode Pengumpulan Data

1. Instrumen

Instrumen merupakan suatu alat yang digunakan untuk mengukur kejadian alam atau sosial yang diamati (Sugiyono, 2017).

- a. *Caregiver Reaction Assessment* merupakan instrument yang dikembangkan oleh Given *et al.* tahun 1992. Terdiri dari 24 pertanyaan yang didalamnya dibagi menjadi 5 dimensi. Harga diri (7 buah pertanyaan), kurangnya dukungan keluarga (5 buah pertanyaan), dampak pada keuangan (3 buah pertanyaan), dampak pada jadwal (5 buah pertanyaan), dampak pada kesehatan (4 buah pertanyaan). Penilaian dengan skala Likert yaitu 1 sangat setuju, 2 setuju, 3 ragu – ragu, 4 tidak setuju, 5 sangat tidak setuju. Penilaian dilakukan dengan menjumlahkan nilai total sesuai nilai pada masing – masing skala pilihan jawaban kemudian dibagi jumlah item pertanyaan sehingga nilai total menggunakan *mean range* 1 – 5 yang menunjukkan semakin tinggi skor maka semakin berat beban (Given *et al.*, 1992; Grov *et al.*, 2006; Sari *et al.*, 2018).

Tabel 3. 2 Kisi – kisi Kuisisioner

Instrumen	Domain	Pertanyaan <i>favourable</i>	Pertanyaan <i>unfavourable</i>	Jumlah
<i>Cargiver Reaction Assessment</i> (CRA)	Harga diri	1,9,12,17, 20, 23	7	7
	Kurangnya dukungan keluarga	2, 6, 16, 22	13	5
	Dampak pada keuangan	21, 24	3	3
	Dampak pada jadwal	4, 8, 11, 14, 18	-	5
	Dampak pada kesehatan	5, 10,	15, 19	4
Jumlah		19	5	24

- b. Instrument data demografi berisikan identitas responden yaitu jenis kelamin, usia, tingkat pendidikan, status sosioekonomi, lama merawat, hubungan dengan pasien.

2. Metode Pengumpulan Data

Pengumpulan data pada penelitian ini adalah dengan mendatangi poli onkologi dan kemoterapi RSUD Panembahan Senopati Bantul. Sebelumnya peneliti mendapatkan data pengunjung poli dari perawat di poli onkologi, selanjutnya pada jadwal yang sudah ditentukan, peneliti mendatangi responden pada saat pasien dan keluarga sedang menunggu antrian pemeriksaan oleh dokter. Peneliti didampingi dengan asisten satu angkatan sebanyak 3 orang S1 keperawatan. Sebelumnya peneliti menjelaskan bagaimana mengisi kuisisioner, kemudian memberi *informed consent*, setelah disetujui barulah kuisisioner dibagikan pada responden. Untuk memastikan kembali data yang diisi peneliti memastikan dengan melihat data rekam medis dan data keluarga pasien kanker.

G. Validitas dan Reliabilitas

1. Validitas

Validitas adalah ketepatan pengukuran suatu instrument (Dharma, 2011). *Caregiver Reaction Assessment* telah dilakukan oleh Sari *et al.*, (2018) dengan berkonsultasi dengan *expert* untuk mengetahui kesesuaian kuisisioner.

2. Reliabilitas

Reliabilitas adalah tingkat konsistensi dari suatu pengukuran. Instrument telah dilakukan oleh Sari *et al.*, (2018) dengan menggunakan *Internal Consistency* yaitu melakukan uji satu kali kemudian hasil dianalisis dengan koefisien reliabilitas *Alfa Cronbach's* ($\alpha \geq 0.761$).

H. Metode Pengelolaan dan Analisa Data

1. Pengolahan Data

Data yang sudah dikumpulkan akan dilakukan pengolahan data, dengan langkah – langkah sebagai berikut (Notoatmodjo, 2014) :

a. *Editing*

Dilakukan dengan memeriksa data hasil jawaban dari kuesioner yang sudah diberikan pada responden dengan lengkap.

b. *Coding*

Merupakan kegiatan pemberian kode pada setiap variabel untuk memudahkan dalam melakukan analisis data dan mempercepat pada saat memasukkan data.

1) Jenis Kelamin

Kode 1 : laki – laki

Kode 2 : perempuan

2) Usia

Masa remaja akhir 17 – 25 tahun

Masa dewasa awal 26 – 35 tahun

Masa dewasa akhir 36 – 45 tahun

Masa lansia awal 46 – 55 tahun

Masa lansia akhir 56 – 65 tahun

Masa manula atas >65 tahun

3) Tingkat Pendidikan

Kode 1 : Tidak sekolah sampai dengan pendidikan dasar

Kode 2 : Sekolah Tinggi

4) Pekerjaan

Kode 1 : Tidak bekerja

Kode 2 : Bekerja

5) Penghasilan

Kode 1 : < Rp 1.649.800,00

Kode 2 : > Rp 1.649.800,00

6) Lama merawat

Kode 1 : < 1 Tahun

Kode 2 : \geq 1 Tahun

7) Hubungan dengan Pasien

Kode 1 : Pasangan

Kode 2: Anak

c. *Processing*

Memproses data agar data yang dimasukkan bisa dianalisis. Pemrosesan dapat menggunakan program computer, terlebih dahulu memasukkan data dari kuisisioner.

d. *Cleaning*

Setelah semua data kuisisioner masuk, pastikan kembali data yang sudah di input benar. Mencakup pengkodean, ketidaklengkapan data.

2. Analisa Data

a. *Analisa Univariate*

Analisa *univariate* adalah untuk mendapatkan gambaran karakteristik masing – masing dari variabel penelitian dengan menyajikan distribusi, frekuensi dan presentase setiap variabel (Notoatmodjo, 2014). Data yang disajikan dalam deskriptif analisis merupakan rasio sehingga akan dilakukan uji normalitas menggunakan parameter Kurtosis dalam deskriptif analisis. Hasil yang didapatkan adalah -0.318 dimana masih berada dalam rentang -2 – +2 sehingga data yang disajikan dalam bentuk standar deviasi dan mean.

$$P = \frac{f}{N} \times 100$$

Keterangan :

P : Presentase jawaban

- f : Frekuensi jawaban responden
 N : Jumlah jawaban responden

b. *Analisa Bivariate*

Analisa bivariate dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi (Hidayat, 2012). Penelitian ini mencari hubungan beban keluarga dengan jenis kelamin, pekerjaan, lama merawat dengan skala Rasio – Nominal. Dengan melakukan uji statistik parametrik. Data penelitian ini terdistribusi normal maka analisa data menggunakan uji *Pearson Correlation*.

I. Etika Penelitian

Etika merupakan prinsip etik yang ditetapkan dalam kegiatan penelitian (Notoadmodjo, 2012). Penelitian ini mempertimbangkan etika penelitian dengan mengajukan pada komite etik Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta Nomor : Skep/128/KEPK/VII/2019. Meliputi aspek :

1. Menghormati harkat dan martabat manusia (*respect for human dignity*). Responden memiliki hak atas kebebasan akan ikut atau tidak dalam penelitian. Tidak terdapat unsur paksaan agar responden mau mengikuti penelitian. Responden berhak mengetahui informasi mengenai pelaksanaan penelitian, risiko penelitian, manfaat penelitian, kerahasiaan informasi keuntungan mengikuti penelitian. Responden akan diberikan *informed consent* yaitu lembar persetujuan bersedia berpartisipasi dalam penelitian setelah mendapat penjelasan dari peneliti. Seluruh calon responden bersedia untuk mengikuti penelitian, sehingga semua menandatangani *informed consent* sebagai bukti kesediaan.
2. Menghormati privasi dan kerahasiaan (*respect for privacy and confidentiality*). Peneliti merahasiakan berbagai informasi dari responden

seperti nama, yang bisa diganti menggunakan kode tertentu yaitu dengan menggunakan nomor seri K1 pada lembar kuisisioner . Dengan begitu informasi responden tidak diketahui orang lain.

3. Menghormati keadilan dan inklusivitas (*respect for justice inclusiveness*). Keterbukaan dalam penelitian berarti dalam penelitian dilakukan secara tepat, jujur, berhati – hati dan professional. Keadilan berarti penelitian yang dilakukan memiliki beban dan keuntungan yang merata sesuai dengan kebutuhan dan kemampuan responden. Peneliti memperlakukan seluruh responden secara adil tanpa membedakan baik dari segi usia, pekerjaan, sosial ekonomi.
4. Memperhitungkan manfaat dan kerugian yang ditimbulkan (*balancing harm and benefits*). Penelitian harus mempertimbangkan manfaat yang sebaik – baiknya bagi responden (*beneficence*) seperti responden dapat mengetahui tingkat beban yang dirasakan selama merawat pasien kanker stadium lanjut (III dan IV) kemudian menekan dampak yang merugikan bagi responden (*nonmaleficence*) yang mana dalam penelitian ini minim mempunyai kerugian yang besar karena bukan merupakan penelitian intervensi, akan tetapi akan berdampak pada psikologis responden terkait dengan pertanyaan yang ada pada kuisisioner. Selain itu peneliti tidak memaksakan responden untuk mengisi kuisisioner apabila merasa berat dan memberi waktu pada responden agar memikirkan jawaban tanpa ada pemaksaan.

J. Pelaksanaan Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan melalui beberapa tahap, sebagai berikut :

1. Tahap Persiapan

Dilakukan untuk proses penelitian

- a. Penentuan masalah penelitian yang diperoleh melalui studi pustaka sebagai acuan penelitian, bersumber dari buku, jurnal, internet dan studi lapangan.
 - b. Pengajuan judul penelitian
 - c. Berkonsultasi dengan pembimbing perihal judul penelitian dan menentukan langkah – langkah dalam penyusunan skripsi penelitian.
 - d. Peneliti mengajukan permohonan izin studi pendahuluan di RSUD Panembahan Senopati Bantul pada tanggal 30 Maret 2019.
 - e. Melaksanakan studi pendahuluan di RSUD Panembahan Senopati Bantul 16 April 2019.
 - f. Menyusun skripsi penelitian dan berkonsultasi dengan pembimbing
 - g. Mengerjakan revisi
 - h. Mempersiapkan presentasi proposal penelitian pada tanggal 28 Mei 2019.
 - i. Melakukan perbaikan proposal sesuai saran saat ujian
 - j. Asisten penelitian dari mahasiswa Program Ilmu Keperawatan Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta yaitu 3 orang dari mahasiswa semester 8 yang sudah menyamakan tujuan pada tanggal 15 Juli 2019.
2. Proses pengurusan surat izin dari Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta, surat ke Dinas Kesehatan Provinsi DIY, Badan Perencanaan Pembangunan Daerah Bantul, Bupati Bantul, Kantor Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Bantul, Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul, RSUD Panembahan Senopati Bantul, PPPM Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta
 3. Tahap Pelaksanaan
Pelaksanaan penelitian telah dilaksanakan pada tanggal 22 Juli tahun 2019. Adapun langkah – langkah pengambilan data sebagai berikut:
 - a. Peneliti mengumpulkan nama – nama responden dengan melihat data pasien yang menjalani rawat jalan di poli onkologi dan kemoterapi di

RSUD Panembahan Senopati Bantul. Kemudian mendatangi keluarga pasien yang mendampingi satu persatu.

- b. Setelah peneliti bertemu responden di ruangan tunggu, peneliti dan asisten memperkenalkan diri, menjelaskan maksud dan tujuan penelitian, manfaat penelitian dan meminta ketersediaan menjadi responden.
- c. Apabila menyetujui, responden diminta untuk mengisi lembar *informed consent*
- d. Setelah mengisi *informed consent* peneliti atau asisten peneliti memberikan kuesioner pada responden sembari didampingi apabila terdapat kesulitan.
- e. Setelah data diambil, peneliti mengevaluasi dan mengecek kembali semua lembar kuesioner. Sesudah lengkap maka siap diolah dengan menggunakan perangkat komputer.

4. Tahap Akhir

Penyusunan laporan akhir meliputi BAB IV berisi mengenai hasil penelitian, pembahasan dan keterbatasan penelitian. BAB V mengenai kesimpulan dan saran.