

## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

#### A. Desain Penelitian

Berdasarkan pada permasalahan yang diteliti, metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode penelitian deskriptif dengan pendekatan kuantitatif. Deskriptif merupakan suatu penelitian yang berusaha mendeskripsikan suatu fenomena atau peristiwa secara sistematis sesuai dengan apa yang terjadi (Dantes, 2012). Kuantitatif adalah suatu data yang dipaparkan dalam bentuk angka-angka (Riwidikdok, 2013). Penelitian yang dilakukan menggambarkan tentang distress psikologis pasien yang menjalani kemoterapi kanker payudara.

#### B. Lokasi dan Waktu Penelitian

##### 1. Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian adalah menjelaskan tempat atau lokasi penelitian yang dilakukan, sekaligus membatasi ruang lingkup penelitian (Notoatmodjo, 2012). Lokasi penelitian ini dilakukan di Ruang Poli Onkologi dan Ruang Nuri (Kemoterapi) RSPAU dr. Suhardi Hardjolukito.

##### 2. Waktu Penelitian

Penelitian dilakukan selama 12 bulan terhitung mulai bulan Oktober 2016 – September 2017. Pengambilan data penelitian dilakukan pada tanggal 06 – 07 September 2017.

#### C. 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 dan dipelajari lalu ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2013). Populasi dalam penelitian ini adalah pasien yang menjalani kemoterapi kanker payudara di RSPAU dr. Suhardi Hardjolukito di tahun 2017 dengan tingkat

kesadaran yang baik, mampu berkomunikasi verbal dan tulisan menggunakan Bahasa Indonesia.

## 2. Sampel Penelitian

### Metode Sampling dan Besar Sampling

Sampel adalah bagian populasi yang dapat dijangkau yang akan dipergunakan sebagai objek penelitian dengan sebelumnya melalui proses penyeleksian porsi dari populasi yang dapat mewakili populasi yang ada (Nursalam, 2013). Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan *Nonprobability* dengan teknik *convenience sampling*.

Menurut sugiyono (2015) nonprobability sampling adalah teknik pengambilan sampel yang tidak memberi peluang/kesempatan sama bagi setiap unsur atau anggota populasi untuk dipilih menjadi sampel. Convenience sampling adalah sampel yang dipilih menjadi pertimbangan kemudahan: merupakan teknik dalam memilih sampel, peneliti tidak mempunyai pertimbangan lain kecuali berdasarkan kemudahan saja. Seseorang diambil sebagai sampel karena kebetulan orang tadi ada di situ atau kebetulan dia mengenal orang tersebut. Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan kriteria jumlah responden sebanyak 30 orang dalam merekrut sampel di RSPAU dr. Suhardi Hardjolukito.

### D. Variabel Penelitian

Variabel penelitian adalah suatu atribut, sifat, nilai dari orang, obyek, atau kegiatan yang mempunyai variasi tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2013). Variabel dalam penelitian ini adalah distress psikologis pasien yang menjalani kemoterapi kanker payudara di RSPAU dr. Suhardi Hardjolukito.

### E. Definisi Operasional

Definisi operasional yaitu mendefinisikan variabel secara operasional berdasarkan karakteristik yang diamati, memungkinkan peneliti untuk melakukan observasi atau pengukuran secara cermat terhadap suatu obyek atau fenomena.

Definisi operasional adalah uraian tentang batasan variabel atau apa yang diukur oleh variabel yang bersangkutan (Notoatmodjo, 2012). Skala ordinal dapat dikategorikan sebagai berikut:

Variabel	Definisi operasional	Pengukuran	
		Skala	Penilaian
distress psikologi pasien yang menjalani kemoterapi kanker payudara	Distress psikologis adalah situasi pemikiran negative dan perasaan negatif pasien yang menjalani kemoterapi kanker payudara di RSPAU dr. Suhardi Hardjolukito, yang meliputi kondisi cepat marah (irritability), khawatir (worrying), mood depresi (depressed mood), gugup (nervousness), putus asa tentang masa depan (despairing about the future), tegang (tension), cemas (anxiety).	Skala ordinal	Kriteria distress psikologis: <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ <math>\geq 11</math> yaitu kemungkinan mengalami kasus distress psikologis.</li> <li>▪ <math>&lt; 11</math> yaitu tidak mengalami kasus distress psikologis.</li> </ul> Menggunakan kuesioner RSCL dengan 7 item pertanyaan. Skala likert pada kuesioner dengan penilaian: <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Tidak sama sekali</li> <li>2. Sedikit</li> <li>3. Cukup</li> <li>4. Banyak</li> </ol>

## F. Alat dan Metode Pengumpulan Data

### 1. Alat Pengumpulan Data

Instrumen dalam penelitian ini menggunakan kuesioner. Jenis angket yang digunakan dalam penelitian ini adalah angket tertutup, tujuannya agar responden lebih fokus terhadap penelitian dan apa yang diteliti karena jawaban sudah tersedia. Instrumen penelitian ini adalah suatu alat yang dapat digunakan untuk memperoleh, mengolah dan menginterpretasikan informasi yang diperoleh dari para responden yang dilakukan dengan menggunakan pola ukur yang sama (Siregar, 2013). Kuesioner adalah sejumlah pertanyaan tertulis yang digunakan untuk memperoleh informasi dari responden dalam arti laporan tentang pribadinya, atau hal-hal yang diketahui (Arikunto, 2010).

Kuesioner pada penelitian ini diberikan pada pasien yang menjalani kemoterapi kanker payudara di RSPAU dr. Suhardi Hardjolukito. Kuesioner dalam penelitian ini didapat dari (haes, et al., 2012) tentang kualitas hidup

pasien yang mencakup tentang distress psikologis, gejala fisik dan aktivitas sehari-hari. Dalam penelitian ini hanya berfokus pada aspek distress psikologis, menggunakan skala likert yang berjumlah 7 item pertanyaan. Peneliti menggunakan kuesioner RSCL karena menurut (National Breast Cancer Centre, 2004) hanya RSCL yang mengukur seluruh konstruk distress psikologis.

Kuesioner dalam penelitian ini mengadopsi dari penelitian Halim (2005) tentang Indonesian Version of The Rotterdam Symptom Checklist: Cross-Cultural Adaptation and Validity in a Sample of Breast Cancer Patients yang telah dilakukan uji validitas terhadap alat ukur kualitas hidup Rotterdam symptom checklist (RSCL) kepada 120 pasien kanker payudara di Indonesia.

## 2. Metode Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data merupakan suatu hal paling penting dalam penelitian, karena merupakan strategi atau cara yang digunakan oleh peneliti untuk mengumpulkan data yang diperlukan dalam suatu penelitian (Widiyoko, 2012). Dalam penelitian ini menggunakan metode pengumpulan data primer.

### Data primer

Data primer merupakan data yang diperoleh langsung dari subyek penelitian dengan menggunakan alat pengukuran atau alat pengambilan data langsung pada subyek sebagai sumber informasi yang dicari. Dalam penelitian ini data primer diperoleh secara langsung dari para pasien yang menjalani kemoterapi kanker payudara yang ada di RSPAU dr. Suhardi Hardjolukito dan diperoleh jawaban dari pertanyaan yang disediakan melalui kuesioner.

## G. Validitas dan Reliabilitas

Dalam pengumpulan data yang diperlukan adanya alat dan cara pengumpulan data yang baik sehingga data yang dikumpulkan merupakan data yang valid, reliabel dan aktual (Nursalam, 2013). Dikatakan valid jika terdapat

kesamaan antara data yang terkumpul dengan data yang sesungguhnya terjadi pada obyek yang diteliti.

#### 1. Uji validitas

Uji validitas merupakan suatu ukuran yang menunjukkan tingkat kevalidan atau kesahan dari suatu instrumen dengan mengukur aspek-aspek kuesioner berdasarkan teori kemudian membuat kisi-kisi dari variabel. Sedangkan distress psikologis diukur dengan menggunakan instrument the Rotterdam Symptom Checklist (RSCL), yang sudah diuji validitas oleh Halim (2005) kepada 120 pasien kanker payudara di Indonesia. Hasil uji validitas dilakukan dengan mengkorelasikan sub skala psikologis (psychological subscale) dari RSCL dengan domain Neuroticism (N) beserta ketiga facet dari N dari NEO PI-R. Koefisien korelasi Pearson menunjukkan hasil  $N_3 = 0.42$ ,  $N_2 = 0.42$ ,  $N_1 = 0.52$ ,  $N = 0.53$ , dan semuanya itu berkorelasi secara signifikan pada  $p < .001$ .

#### 2. Uji reliabilitas

Uji reliabilitas adalah indeks yang menunjukkan sejauh mana suatu alat pengukuran dapat dipercaya atau dapat diandalkan (Notoatmodjo, 2012). Sedangkan menurut (Sugiyono, 2013) uji reliabilitas adalah pengetahuan yang menunjukkan sejauh apa alat ukur tersebut dapat dipercaya. Hasil uji reliabilitas pada Rotterdam Symptom Checklist (RSCL) versi indonesia dengan menggunakan rumus alpha Cronbach didapatkan Physical distress (.86), Psychological distress (.90), and Activity level (.85), hasil tersebut memiliki reliabilitas yang baik.

### H. Metode Pengolahan dan Analisa Data

#### 1. Metode Pengolahan Data

Data primer yang telah diperoleh dianalisis melalui proses pengolahan data yang mencakup kegiatan-kegiatan sebagai berikut:

- a. *Coding*, yaitu pemberian kode pada data yang diperoleh untuk memudahkan pengolahan data.

Data demografi:

1. Jenis kelamin:
  - 1= Laki-Laki
  - 2= Perempuan
2. Umur:
  - 1= 18 – 40 Tahun
  - 2= 41 – 60 Tahun
3. Pendidikan:
  - 1= Pendidikan Rendah (SD, SMP)
  - 2= Pendidikan Lanjut (SLTA, Perguruan Tinggi)
4. Pekerjaan:
  - 1= Tidak Bekerja
  - 2= Bekerja
5. Pendapatan:
  - 1= < Rp. 1.440.000
  - 2= ≥ Rp. 1.440.000
6. Stadium Kanker:
  - 1= Stadium Dini (I dan II)
  - 2= Stadium Lanjut (III dan IV)
7. Waktu saat Diagnosis:
  - 1= < 6 Bulan
  - 2= > 6 Bulan
8. Jenis Terapi yang pernah diterima:
  - 1= 1 Jenis
  - 2= > 1 Jenis

Pemberian kode kuesioner:

Distress Psikologis

1= < 11 Tidak mengalami kasus distress psikologis

2= > 11 Kemungkinan mengalami kasus distress psikologis

Gejala Distress Psikologis:

1= Tidak Pernah.

2= Sedikit.

3= Cukup Banyak.

4= Sangat Banyak.

- b. *Editing*, yaitu memeriksa kembali data untuk menghindari kesalahan data, menjamin kelengkapan dan kebenaran data.
- c. *Tabulating*, yaitu data yang diperoleh dikelompokkan sesuai dengan karakteristik dan ditampilkan dalam bentuk tabel agar mudah dipahami.
- d. *Cleaning*, yaitu mengevaluasi kembali data untuk menghindari kesalahan dalam pengolahan data.

## 2. Analisa Data

Analisa data yang digunakan dalam penelitian ini adalah dengan menggunakan analisis univariate dan analisa relative risk. Analisis univariat adalah menganalisa terhadap tiap variabel dari hasil tiap penelitian untuk menghasilkan distribusi frekuensi dan presentase dari tiap variabel. Analisa ini digunakan untuk mengetahui gambaran distress psikologi pasien yang menjalani kemoterapi kanker payudara. Hasil sebaran yang digunakan adalah distribusi frekuensi dengan ringkasan presentase.

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

Keterangan:

P : persentase

$\Sigma f$  : jumlah jawaban benar

n : jumlah seluruh item

Menurut (Walker, 2011) analisa relative risk merupakan perbandingan antara peluang yang sukses. Relative risk secara umum menyatakan peluang terjadinya suatu kejadian (risiko), sebelum menghitung risk relative terlebih dahulu ditentukan grup 1 dan grup 2.

		Variabel X		Total
		A	B	
Variabel Y	1	n11	n12	n1+
	2	n21	n22	n2+
Total		n+1	n+2	

$$Relative\ risk = \frac{peluang\ untuk\ grup\ 1}{peluang\ untuk\ grup\ 2} = \frac{\frac{n_{11}}{n_1 +}}{\frac{n_{21}}{n_2 +}}$$

Interpretasi:

RR= 1 Faktor risiko bersifat netral; resiko kelompok terpajan sama dengan kelompok tidak terpajan

RR> 1 Beresiko menyebabkan distress psikologis

RR< 1 Tidak beresiko menyebabkan distress psikologis

## I. Etika Penelitian

Menurut (Notoatmodjo, 2012) menjelaskan bahwa kode etik penelitian merupakan suatu pedoman etika yang berlaku untuk setiap kegiatan penelitian yang melibatkan antar pihak peneliti, pihak yang diteliti, pihak yang diteliti (subjek penelitian) dan masyarakat yang akan memperoleh dampak hasil penelitian tersebut. (Hidayat, 2014) Menjelaskan dalam penelitian kesehatan hampir semua penelitian menggunakan manusia sebagai subjeknya, maka peneliti harus memperhatikan hal-hal sebagai berikut:

### 1. Sukarela

Peneliti harus bersifat sukarela dan tidak ada unsur paksaan atau tekanan langsung maupun tidak langsung dari peneliti kepada calon responden atau sampel yang akan diteliti.

### 2. *Informed consent*

Informed consent diberikan sebelum melakukan penelitian dengan memberikan lembar persetujuan untuk menjadi responden. Informed consent merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dengan responden penelitian. Pemberian informed consent ini bertujuan agar subjek mengerti maksud dan tujuan penelitian dan mengetahui dampaknya. Jika subjek bersedia, maka harus menandatangani lembar persetujuan dan jika responden tidak bersedia maka peneliti harus menghormati keputusan responden. Pada penelitian ini responden akan diberikan lembar persetujuan.



3. *Anonymity* (kerahasiaan nama atau identitas)

*Anonymity* berarti tidak perlu mencantumkan nama pada lembar pengumpulan data (kuesioner). Peneliti hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan data tersebut. Pada penelitian ini peneliti tidak akan mencantumkan nama subyek pada lembar pengumpulan data.

4. *Confidentiality* (kerahasiaan hasil)

*Confidentiality* ini menjelaskan masalah-masalah responden yang harus dirahasiakan dalam penelitian. Kerahasiaan informasi yang dikumpulkan dijamin kerahasiaan oleh peneliti, hanya kelompok data tertentu yang akan dilaporkan dalam hasil penelitian. Kerahasiaan hasil atau informasi yang telah dikumpulkan dari setiap subyek akan dijamin oleh peneliti.

## J. Pelaksanaan Penelitian

Dalam pelaksanaan penelitian untuk mengetahui gambaran distress psikologi pasien yang menjalani kemoterapi kanker payudara

1. Persiapan penelitian

- a. Konsultasi dengan Dosen pembimbing untuk mengenai judul penelitian
- b. Konsultasi dengan Dosen pembimbing untuk menentukan langkah-langkah dalam penyusunan proposal
- c. Melakukan studi pustaka sebagai acuan penelitian yang bersumber dari buku-buku perpustakaan, internet, makalah/jurnal
- d. Mengadakan studi pendahuluan
- e. Menyusun proposal
- f. Konsultasi dengan dosen pembimbing dan melakukan revisi
- g. Mempresentasikan proposal penelitian
- h. Melakukan revisi proposal penelitian
- i. Setelah usulan penelitian disetujui, lanjut mengajukan *ethical clearance* dan mengurus surat izin penelitian dari Stikes Jenderal Achmad Yani Yogyakarta

- j. Peneliti menentukan asisten peneliti berjumlah 2 orang yang merupakan mahasiswa S1 keperawatan Semester 8 dari Stikes Jenderal Achmad Yani Yogyakarta
  - k. Peneliti menjelaskan kepada asisten peneliti tentang cara pengisian instrument dan apersepsi dengan asisten peneliti
2. Tahap Pelaksanaan
- a. Setelah ijin penelitian disetujui oleh Kepala RSPAU dr. Suhardi Hardjolukito, peneliti mengajukan permohonan ijin penelitian ke Poliklinik Onkologi dan Ruang Nuri (Ruang Kemoterapi) RSPAU dr. Suhardi Hardjolukito.
  - b. Setelah ijin disetujui kepala bidang diklat RSPAU dr. Suhardi Hardjolukito, peneliti diberikan Surat pengantar penelitian untuk diajukan ke masing-masing Kepala Ruangan RSPAU dr. Suhardi Hardjolukito.
  - c. Poli Onkologi (12 responden)
    - 1) Peneliti dan/ asisten datang dengan Surat pengantar penelitian yang sudah diberikan oleh bidang diklat RSPAU dr. Suhardi Hardjolukito.
    - 2) Peneliti berkoordinasi dengan kepala Poli Onkologi dalam pengambilan data calon responden.
    - 3) Salah satu asisten ditugaskan di dalam ruang poli untuk mengidentifikasi responden yang sesuai dengan cara melihat catatan medis pasien. Kemudian 2 peneliti menunggu responden di tempat pengambilan obat.
    - 4) Setelah mendapatkan calon responden yang sesuai, peneliti dan/ atau asisten peneliti menjelaskan maksud dan tujuan penelitian kepada responden. Bersedia menjadi responden, calon responden dapat membaca lembar persetujuan menjadi responden (*informed consent*) kemudian menandatangani.
    - 5) Peneliti dan/ atau asisten peneliti memberikan penjelasan mengenai cara pengisian kuesioner dan responden diberikan kesempatan

- bertanya apabila ada pertanyaan ataupun pernyataan yang kurang jelas.
- 6) Peneliti memberikan kuesioner penelitian kepada responden dan mempersilahkan untuk menjawab sesuai petunjuk selama kurang lebih 15 menit.
  - 7) Responden menjawab seluruh pertanyaan pada lembar kuesioner, setelah selesai lembar kuesioner dikembalikan kepada peneliti dan/ atau asisten peneliti.
- d. Ruang Nuri (Ruang Kemoterapi) 18 responden
- 1) Peneliti dan/ asisten peneliti datang dengan surat pengantar yang sudah diberikan oleh bidang diklat RSPAU dr. Suhardi Hardjolukito.
  - 2) Peneliti berkoordinasi dengan kepala Ruang Nuri dalam pengambilan data calon responden.
  - 3) Setelah mendapatkan calon responden yang sesuai, peneliti dan/ atau asisten peneliti menjelaskan maksud dan tujuan penelitian kepada responden. Calon responden bersedia menjadi responden, calon responden dapat membaca lembar persetujuan menjadi responden (*informed consent*) kemudian menandatangani.
  - 4) Peneliti dan/ atau asisten peneliti memberikan penjelasan mengenai cara pengisian kuesioner dan responden diberikan kesempatan bertanya apabila ada pertanyaan ataupun pernyataan yang kurang jelas.
  - 5) Peneliti memberikan kuesioner penelitian kepada responden dan mempersilahkan untuk menjawab sesuai petunjuk selama kurang lebih 15 menit.
  - 6) Responden menjawab seluruh pertanyaan pada lembar kuesioner, setelah selesai lembar kuesioner dikembalikan kepada peneliti dan/ atau asisten peneliti.
- e. Setelah responden selesai mengisi kuesioner, peneliti dan/ atau asisten peneliti kembali melakukan pengecekan terhadap kelengkapan kuesioner.

f. Setelah dilakukan pengambilan data, kemudian dikumpulkan menjadi satu dan selanjutnya dilakukan pengolahan data.

3. Tahap penyelesaian

a. Penulisan hasil penelitian

1) Data yang sudah terkumpul kemudian dilakukan *editing, coding, entry, tabulating*, dan *cleaning*.

2) Setelah itu dilakukan uji statistik korelasi dengan komputerisasi dengan program SPSS 20

3) Menyusun laporan akhir meliputi BAB IV yang berisi hasil penelitian, pembahasan dan keterbatasan penelitian. BAB V yang berisi kesimpulan dan saran

b. Konsultasi dengan pembimbing

c. Seminar hasil penelitian

d. Melakukan revisi laporan penelitian

PEPUSTAKAAN  
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI  
YOGYAKARTA