

## **BAB III METODE PENELITIAN**

### **A. Rancangan Penelitian**

Jenis penelitian ini adalah penelitian non eksperimental. Desain penelitian ini menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan *Cross sectional*. Metode penelitian deskriptif dilakukan terhadap sekumpulan objek yang biasanya digunakan untuk melihat gambaran. (Notoatmodjo, 2012). Penelitian ini dilakukan untuk memperoleh deskripsi tentang gambaran Kualitas hidup pasien kanker payudara di RSUD Panembahan Senopati Bantul.

### **B. Lokasi dan Waktu Penelitian**

1. Lokasi penelitian

Penelitian ini dilakukan di RSUD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta.

2. Waktu Penelitian

Penelitian ini dimulai dari bulan November 2016 - September 2017.

Pengambilan data akan dilakukan pada tanggal 14 - 18 September 2017.

### **C. Populasi dan Sampel**

1. Populasi

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas objek/subjek peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2014). Menurut Arikunto (2013) populasi adalah keseluruhan objek penelitian. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien kanker payudara yang bisa membaca, bisa menulis, tidak ada gangguan mental, serta memiliki kesadaran yang baik, yang menerima terapi pengobatan Kanker Payudara di RSUD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta pada tahun 2017. Sebagai gambaran jumlah pasien kanker payudara pada bulan Januari 2017 berjumlah 26 pasien.

## 2. Sampel

Sampel adalah sebagian dari populasi yang ciri-cirinya diselidiki atau di ukur (Dharma, 2011). Teknik *sampling* yang digunakan pada penelitian ini dengan menggunakan teknik *non-probability sampling* yaitu *convenience sampling*. *Convenience sampling* adalah metode penelitian yang sering juga disebut sebagai *accidental* atau *incidental sampling* dimana penelitian mengikut sertakan subyek yang siap direkrut untuk suatu study (Nieswiadomy, 2012). Pada penelitian ini peneliti menggunakan batas waktu 2 minggu sebagai indikator perekrutan sampel penelitian.

### **D. Variabel Penelitian**

Variable penelitian adalah objek penelitian atau apa yang menjadi titik perhatian suatu penelitian (Arikunto, 2013). Variabel dalam penelitian ini adalah kualitas hidup pasien kanker payudara.

### **E. Definisi Operasional**

Definisi operasional bermanfaat untuk mengarahkan pengukuran atau pengamatan terhadap variable yang bersangkutan serta pengembangan instrument (Notoatmodjo, 2012). Definisi operasional pada penelitian ini adalah sebagai berikut.

**Table 3.1 Tabel Definisi Operasional**

Nama Variabel	Definisi operasional	Skala pengukuran	Penilaian
Kualitas hidup pasien kanker payudara	Persepsi pasien kanker payudara di RSUD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta mengenai posisi individu dalam konteks budaya dan sistem nilai dimana individu hidup berhubungan dengan tujuan, harapan, standar yang diterapkan dan diterapkan seseorang. Dimensi kualitas hidup yaitu kesejahteraan fisik, kesejahteraan psikologis, kesejahteraan sosial, kesejahteraan spiritual. Instrument yang digunakan untuk mengukur ke 4 domain tersebut menggunakan kuesioner <i>Quality of Life Instrumen – Breast Cancer Patient Version</i> (QOL – BC).	Rasio	Min Max Standar Deviasi (SD) Mean

## F. Alat dan Metode Pengumpulan Data

### 1. Alat Pengumpulan Data

Penelitian ini menggunakan kuesioner *Quality Of Life Instrumet – Breast Cancer Patient Version* (QOL-BC), yang terdiri dari 46 pertanyaan. Kuesioner ini terdiri atas 4 domain yaitu kesejahteraan fisik, kesejahteraan psikologis, kesejahteraan sosial, dan kesejahteraan spiritual. Setiap pertanyaan disediakan 10 kategori jawaban dimulai dari skala 0-10. Kuesioner dalam penelitian ini dimodifikasi dari bahasa Inggris ke bahasa Indonesia diterjemahkan oleh ahli bahasa dengan desain *back translation*. *Back translation* melibatkan 3 penerjemah bilingual yang independen. Satu penerjemah menerjemahkan kuesioner dari bahasa Inggris ke bahasa Indonesia, hasil dari terjemahan tersebut kemudian diterjemahkan kembali kebahasa Inggris oleh penerjemah ke-2. Penerjemah ke-3 kemudian membandingkan hasil terjemahan dari kedua penerjemah sebelumnya dan

mendiskusikan jika ada perbedaan secara signifikan dari sisi semantic, normative, atau konsep bahasanya sampai ditemukan kesepakatan. (Center for Aging in diverse communitie, 2007).

**Table 3.2 Kisi-Kisi Kuesioner**

Instrument	Domain	Pertanyaan favorable	Pertanyaan unfavorable	Jumlah
Kuesioner <i>breast cancer patient version</i> (QOL-BC)	Domain kesejahteraan fisik,	8	1,2,3,4,5,6,7	8
	Domain kesejahteraan psikologis	11,12,13,14,15,16,30	9,10,17,18,19,20,21,22,23,24,25,26,27,28,29	22
	Domain kesejahteraan sosial,	32	31,33,34,35,36,37,38,39	9
	Domain kesejahteraan spiritual.	40,41,42,44,45,46	43	7
Jumlah		15	31	46

Dalam kuesioner penelitian ini terdapat 46 pertanyaan dengan menggunakan skala 0-10. Jika responden menjawab pertanyaan dan melingkari pertanyaan yang tergolong unfavorable, maka skor 10 dikurang nomer atau jawaban yang dilingkari responden dan untuk pertanyaan yang tergolong favorable tidak perlu dikurang 10. Jika semakin tinggi angka yang dilingkari responden berarti semakin baik kualitas hidup yang dimiliki responden tersebut.

## 2. Metode Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data pada penelitian ini dilakukan dengan cara mengambil data langsung kepada responden, yaitu pasien kanker payudara di RSUD Panembahan Senopati Bantul.

Pengumpulan data dalam penelitian ini dilakukan dengan cara:

- a Mendatangi rumah sakit untuk melakukan pengamatan terhadap pasien kanker payudara di Poli Bedah, Ruang Kemo, dan Ruang Rawat Inap di

RSUD Panembahan Senopati Bantul, serta meminta izin untuk dilakukannya penelitian.

- b Pengisian informed consent langsung oleh responden.
- c Meminta izin pada pasien dan juga perawat yang berjaga.
- d Pengambilan data dengan observasi langsung setelah peneliti meminta izin kepada responden. Data diisi oleh peneliti dan asisten peneliti yaitu mahasiswa yang berlatar belakang pendidikan S1 Ilmu keperawatan di Stikes Jenderal Achmad Yani Yogyakarta yang sebelumnya sudah dilakukan persamaan persepsi mengenai cara pengisian lembar kuesioner.

## **G. Validitas dan Reliabilitas**

### 1. Uji Validitas

Sebelum kuesioner dibagikan kepada responden, maka peneliti melakukan uji validitas dan reliabilitas terlebih dahulu agar instrumen yang digunakan benar-benar memenuhi persyaratan sebagai alat ukur data (Notoatmodjo, 2012). Sebuah instrumen dapat dikatakan valid jika instrumen tersebut dapat digunakan untuk mengukur apa yang seharusnya diukur (Sugiyono, 2014). Menurut Notoatmodjo (2012), uji validitas dilakukan untuk mengukur sejauh mana ketepatan dan kecermatan suatu alat ukur untuk mengukur suatu data. Menurut Ferrel, B.R. *et al* (2012), terdapat beberapa tahap uji validitas yang telah dilakukan pada kuesioner ini untuk mengukur sejauh mana instrument ini dapat mengukur konsep QOL (*Quality of life*) pada penderita kanker, yaitu dengan tahapan:

#### a. Menggunakan *Content Validity*

Pada tahapan ini uji valid yang telah dilakukan melibatkan perawat yang ahli dalam bidang onkologi, hasilnya seluruh item pertanyaan dan pernyataan telah memenuhi standar validitas isi.

#### b. Menggunakan *Stepwise Multiple*

Untuk menentukan factor-faktor yang paling memprediksi pada pasien kanker payudara. 17 variabel ditemukan signifikan secara statistik,

menentukan 91% kualitas hidup. Variabel-variabel yang memberi presentase tertinggi adalah control nyeri, ketidak pastian, kepuasan, masa depan, penampilan, dan fatigue.

c. Menggunakan *pearson correlation*

Tahap ini untuk melihat hubungan antara subskala di instrument QOL (*Quality of life*) Breast Cancer. Hasil yang di peroleh didapatkan tingkat korelasi antar subskala berada dalam retang sedang sampai kuat. Setelah kuesioner diterjemahkan oleh ahli bahasa, peneliti meminta dosen keperawatan medikal bedah (Ibu Wenny Savitri, MNS) untuk mencermati hasil terjemahan dan menyesuaikan kalimat agar sesuai dengan konteks. Hasilnya dapat dilihat di lampiran no 4.

Kuesioner yang telah disesuaikan tersebut kemudian akan disampikan kepada dosen Keperawatan Medikal Bedah yang ahli dalam bidang onkologi yaitu ibu Ni Ketut Kardiyudiani, M.Kep.,Ns.,Sp.KMB untuk di cermati kembali (*expert validity*). Adapun hasil *expert validity* adalah ada beberapa konten yang dihapus, dan diperbaiki dengan alasan agar responden paham maksud dari pertanyaan yang tertera dalam dikuesioner penelitian.

2. Uji Realibilitas

Realibilitas menunjukkan bahwa suatu instrument cukup dapat digunakan sebagai alat pengumpulan data karena instrument tersebut sudah baik. Apabila datanya sudah benar dan sesuai dengan kenyataan maka berapa kalipun diambil akan tetap sama. (Notoadmodjo, 2012).

Adapun hasil uji reliabilitas sebelumnya yang telah dilakukan oleh Ferrel, B.R. *et al.* (2012) dengan judul *Quality of life Instrument – Breast Cancer Patient Version* dengan menggunakan rumus *alfa cronbach* yaitu pada domain kesejahteraan fisik  $r = 0,77$ , kesejahteraan psikologis  $r = 0,89$ , kesejahteraan sosial  $r = 0,81$ , kesejahteraan spiritual  $r = 0,77$ , dan untuk kualitas hidup keseluruhan adalah  $r = 0,93$ .

Pada penelitian ini peneliti tidak melakukan uji realibilitas dikarenakan keterbatasan jumlah responden dan waktu yang dimiliki peneliti

## H. Metode Pengelolaan dan Analisis Data

### 1. Metode Pengelolaan Data

Rencana analisis data yang dilakukan dengan uji statistic. Namun sebelumnya dilakukan pengolahan data terlebih dahulu yang terdiri dari:

a. Edit data (*Editing*).

Editing dilakukan dengan cara meneliti kembali kelengkapan dan kejelasan pengukuran yang telah dilakukan, diantara data karakteristik responden, lembar pengukuran/kusioner, dan kelengkapan semua data penelitian.

b. Pemberian kode (*Coding*).

Setelah semua kuesioner dan kelengkapan penelitian diedit, selanjutnya dilakukan pengkodean atau coding, yakni mengubah data yang berbentuk kalimat menjadi data angka. Dalam proses pengkodean untuk pertanyaan yang terkait dengan tindakan medis (kemoterapi kanker, radiasi kanker, dan oprasi kanker) jika responden tidak pernah menerima terapi tersebut maka nilai yang dilingkari pada item pertanyaan adalah 0. Pengkodean pada penelitian ini terkait dengan kualitas hidup pada pasien kanker payudara sebagai berikut:

1) Tingkat Usia

Kode 1: 18-40 Tahun

Kode 2: > 40-60 Tahun

Kode 3: > 60 Tahun

2) Jenis Kelamin

Kode 1: Laki-laki

Kode 2: Perempuan

3) Pendidikan

Kode 1: SD

Kode 2: SLTP

Kode 3: SLTA

Kode 4: PT

## 4) Lama Menderita

Kode 1: 1-5 Tahun

Kode 2: 6-10 Tahun

Kode 3: 11-20 Tahun

c. Tabulasi (*Tabulating*)

Data distribusi yang telah diklasifikasikan atau dikelompokkan dalam bentuk table kemudian diberikan skor dan disusun. Selanjutnya, dilakukan pengolahan data atau analisis menggunakan program statistik terkomputerisasi.

d. Memasukkan Data (*Entry*).

Data yang telah dikumpulkan dimasukkan kembali kedalam program statistik terkomputerisasi.

e. Pembersihan Data (*Cleaning*)

Melakukan pembersihan data yang telah untuk memastikan bahwa data telah bebas dari kesalah dan kekeliruan.

### I. Analisa Data

Setelah semua data terkumpul kemudian data dianalisis menggunakan analisa univariat, yaitu analisa menggunakan satu variabel (Notoatmodjo, 2012). Variabel ini menghasilkan distribusi dan persentase dari tiap variabel. Analisa univariat dalam penelitian ini yaitu karakteristik responden (umur, jenis kelamin, tingkat pendidikan, pekerjaan dan lama menderita kanker).

Rumus yang digunakan untuk perhitungan distribusi frekuensi menurut Arikunto (2010) sebagai berikut:

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

Keterangan:

P : Presentase jawaban

f : Frekuensi jawaban responden

N : Jumlah jawaban responden

Rumus perhitungan nilai mean pada penelitian ini digunakan untuk mengukur kualitas hidup pasien kanker payudara di RSUD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta. Rumus yang digunakan menurut Riana (2012), adalah sebagai berikut:

$$\bar{x} = \frac{\sum_{i=1}^n fX_i}{\sum f}$$

Keterangan:

$\bar{x}$  : Rata-rata hitung sampel

$\sum f.X_i$  : Jumlah perkalian frekuensi dengan nilai tengah

$\sum f$  : Jumlah data atau banyaknya data

Rumus perhitungan standar deviasi data tidak dikelompokkan adalah sebagai berikut Hidayat (2009):

$$s = \sqrt{\frac{\sum (x - \bar{x})^2}{n - 1}}$$

Keterangan:

S : standar deviasi

x : nilai data

$\bar{x}$  : nilai rata-rata hitung

n : banyaknya data

## J. Etika Penelitian

Menurut Notoatmodjo (2012), dalam melaksanakan penelitian harus memerhatikan etika dalam penelitian, yaitu:

### 1. Sukarela

Jika penelitian sukarela berarti tidak ada unsur paksaan atau tekanan secara langsung. Maksudnya adalah peneliti mampu mengadakan penelitian sukarela maupun tidak langsung dari peneliti kepada calon responden atau sampel yang akan diteliti. Namun, saat penelitian berlangsung peneliti langsung mendatangi rumah responden dan meminta izin kepada responden untuk dijadikan responden penelitian, alamat diperoleh dari buku kunjungan pasien diruang kemoterapi.

### 2. *Informed Consent*

Responden yang setuju dan bersedia menjadi responden menandatangani lembar persetujuan. Peneliti menjelaskan bahwa observasi akan dilaksanakan sewaktu-waktu tanpa melakukan kontrak waktu terlebih dahulu.

### 3. *Anonymity* (tanpa nama)

Responden tidak menuliskan nama responden pada kuesioner penelitian. Responden hanya mencantumkan kode atau inisial responden guna menjaga privasi responden.

### 4. *Confidentiality* (kerahasiaan)

Kerahasiaan dari data-data yang diperoleh dari responden dijamin oleh peneliti, termasuk dalam forum ilmiah atau dalam pengembangan ilmu yang baru. Peneliti hanya mengungkapkan data yang didapatkan tanpa menyebutkan nama asli subyek penelitiannya. Penelitian ini sangat dijaga kerahasiaannya dan dijamin keamanannya guna mengembangkan penelitian selanjutnya yang akan diteliti oleh peneliti lain.

## K. Pelaksanaan penelitian

Proses untuk mempermudah jalannya penelitian perlu diterapkan serangkaian kegiatan untuk melaksanakan penelitian dilapangan dengan tahapan sebagai berikut:

1. Tahap persiapan
  - a. Peneliti melakukan studi pustaka untuk mendapatkan materi penelitian
  - b. Peneliti mengajukan judul dan meminta persetujuan judul peneliti kepada dosen pembimbing.
  - c. Peneliti meminta surat studi pendahuluan dan memasukkan surat ke Bappeda, Dinas kesehatan Bantul, Negara kesatuan Indonesia Bantul dan RSUD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta.
  - d. Peneliti melakukan studi pendahuluan di RSUD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta.
  - e. Peneliti menyusun proposal tentang Gambaran kualitas hidup pasien kanker payudara di RSUD Panembahan Senopati Bantul.
  - f. Peneliti melakukan *back translation* kuesioner penelitian di pusat pelatihan bahasa di Universitas Mhammadiyah Yogyakarta. Dalam proses *back translation* ini melibatkan 3 penerjemah bilingual yang independen. Satu penerjemah kuesioner dari bahasa Inggris ke bahasa Indonesia, hasil dari terjemahan tersebut kemudian diterjemahkan kembali kedalam bahasa Inggris oleh penerjemah ke-2. Penerjemah ke 3 kemudin membandingkan hasil penerjemahan dari kedua penerjemah yang sebelumnya mendiskusikan jika ada perbedaan secara signifikan dari sisi semantic, normative, atau konsep bahasanya sampai ditemukan kesepakatan.
  - g. Setelah kuesioner diterjemahkan oleh ahli bahasa, peneliti meminta dosen keperawatan medikal bedah (Ibu Wenny Savitri, MNS) untuk mencermati hasil terjemahan dan menyesuaikan kalimat agar sesuai dengan konteks.

- h. kuesioner yang telah disesuaikan tersebut kemudian akan disampikan kepada dosen Keperawatan Medikal Bedah yang ahli dalam bidang onkologi yaitu ibu Ni Ketut Kardiyudiani, M.Kep.,Ns.,Sp.KMB untuk di cermati kembali (expert validity).
  - i. Selanjutnya peneliti membuat ringkasan penelitian dalam bentuk EC (ethical clearance) dan diserahkan oleh pihak kampus untuk dicermati oleh pihak KEPK (komisi etik penelitian kesehatan) STIKES Jenderal Achmad Yani Yogyakarta.
  - j. Setelah mendapatkan surat izin penelitian oleh pihak KEPK (komisi etik penelitian kesehatan) STIKES Jenderal Achmad Yani Yogyakarta, selanjutnya peneliti memasukkan kembali ethical clearance tersebut ke bagian komisi etik penelitian RSUD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta untuk di proses yang selanjutnya di berikan izin untuk melakukan penelitian.
  - k. Setelah menemui pihak dikat atau pengembangan, peneliti langsung menghadap kepala ruang Poli bedah dan Kemoterapi untuk meminta izin melakukan penelitian.
2. Tahap Pelaksanaan
- Adapun tahapan pengambilan data pada responden adalah:
- a. Setelah mendapatkan izin oleh kepala ruang lokasi penelitian, keesokan harinya Peneliti ke RSUD Panembahan Senopati Bantul untuk melakukan penelitian namun terlebih dahulu meminta izin kepada dokter dan perawat poli bedah, perawat bangsal post operasi, dan perawat ruang Kemoterapi.
  - b. Peneliti dan asisten penelitian membagikan lembaran *Informed Consent* kepada pasien kanker payudara RSUD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta, dan yang bersedia untuk menjadi responden penelitian.
  - c. Peneliti langsung memberikan kuesiner kepada responden yang sedang melakukan kemo, maupun kontrol rutin ke dokter di RSUD Panembahan senopati Bantul dan dibantu dengan 3 orang asisten, yang berlatar belakang

mahasiswa ilmu keperawatan yang dimana sebelumnya peneliti sudah menjelaskan kepada asisten penelitian tentang kriteria inklusi dan eksklusi responden serta cara menggunakan atau mengisi lembaran kuesioner.

- d. Setelah kuesioner penelitian telah di isi oleh responden yang berkunjung di RSUD Panembahan Senopati Bantul, selanjutnya peneliti mengecek kembali kuesioner yang telah diisi guna menghindari kekeliruan jawaban yang telah diisi responden.
  - e. Dalam penelitian, peneliti menyadari keterbatasan waktu dalam untuk mendapatkan responden sebanyak 30 responden. Maka dari itu peneliti dan 3 orang asisten, berinisiatif untuk melakukan door to door (mendatangi langsung rumah responden) dengan berbekalkan alamat lengkap yang ada di buku kunjungan serta melihat jadwal responden yang akan atau telah melakukan kemoterapi di RSUD Panembahan Senopati Bantul.
  - f. Selanjutnya, peneliti dan asisten mengumpulkan kuesioner tersebut untuk dibawa pulang untuk dilakukan pengrekan.
3. Tahap Akhir
- a. Peneliti melakukan rekapitulasi data, mengolah data dan menganalisis data.
  - b. Peneliti membuat laporan hasil penelitian
  - c. Peneliti melakukan konsultasi dan bimbingan laporan hasil penelitian
  - d. Ujian hasil dan revisi.