

BAB III METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain korelasional dan jenis penelitian yang dilakukan adalah jenis penelitian *non eksperimen* yaitu menggunakan metode studi potong lintang (*cross-sectional*). Desain korelasional adalah penelitian yang digunakan untuk mengetahui hubungan antara dua variabel (Sugiyono, 2011). Sementara metode *cross-sectional* adalah metode penelitian yang dilakukan secara *observasional* yaitu jenis penelitian yang dilakukan dengan mengamati data yang meliputi variabel bebas dan terikat dengan waktu pengumpulannya hanya dilakukan satu kali dalam sewaktu atau pada periode tertentu saja secara bersamaan (Nursalam, 2013). Adapun tujuan penelitian ini dilakukan untuk mengetahui hubungan dukungan *family caregiver* dengan tingkat kecemasan pasien kanker yang menjalani kemoterapi.

B. Lokasi dan Waktu Kegiatan

1. Lokasi Penelitian

Penelitian ini telah dilaksanakan di Poli Onkologi RSUD Panembahan Senopati Bantul D.I Yogyakarta.

2. Waktu Penelitian

Penelitian ini dimulai dari penyusunan proposal penelitian sampai skripsi yaitu pada bulan Februari – Agustus 2023. Pengumpulan data dilakukan pada tanggal 12 – 27 Juni 2023.

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi merupakan subyek yang diteliti dalam sebuah penelitian dan apabila memenuhi kriteria peneliti untuk diteliti, setelah itu ditarik kesimpulannya (Nursalam, 2013). Populasi dalam penelitian ini yakni pasien kanker yang menjalani kemoterapi di RSUD Panembahan Senopati Bantul D.I Yogyakarta.

2. Sampel

Sampel merupakan sebagian dari populasi yang dapat dijadikan sebagai obyek atau subyek peneliti dalam penelitian yang mana dianggap dapat mewakili populasi dengan melalui *sampling* yang akan diteliti secara langsung (Nursalam, 2013). Teknik sampel yang digunakan adalah teknik *non-probability sampling* yaitu dengan teknik *purposive sampling*. *Purposive sampling* adalah teknik menentukan sampel dengan pertimbangan tertentu (Nursalam, 2013). Sampel dalam penelitian ini yakni pasien kanker yang memiliki *family caregiver* dan sedang menjalani kemoterapi di RSUD Panembahan Senopati Bantul D.I Yogyakarta dengan jumlah 52 responden yang sesuai berdasarkan dengan kriteria inklusi dan eksklusi.

Kriteria sampel yang diambil diantaranya sebagai berikut :

a) Kriteria Inklusi

Adalah kriteria yang bersifat umum pada subyek penelitian yang diambil dari target populasi dari sumber yang didapatkan (Nursalam, 2013). Berikut kriteria *inklusi* yang digunakan :

- 1) Pasien yang terdiagnosis penyakit kanker.
- 2) Berusia minimal 18 tahun.
- 3) Menandatangani *informed consent* jika bersedia menjadi responden pada penelitian.
- 4) Pasien yang memiliki *family caregiver* dan mempunyai hubungan dengan pasien kanker.
- 5) Pasien *composmentis* dan mampu berkomunikasi secara efektif.

b) Kriteria Eksklusi

Adalah kriteria bagi subyek penelitian yang tidak seharusnya ada (Nursalam, 2013). Berikut kriteria *ekslusi* yang digunakan :

- 1) Pasien dengan kondisi kesadaran buruk.
- 2) Pasien yang menjalani kemoterapi dengan penyakit penyerta lainnya selama perawatan.

Adapun besar sampel dalam penelitian ini menggunakan rumus menurut Dahlan (2016). Sebagai berikut :

$$n = \left\{ \frac{Z\alpha + Z\beta^2}{0,5In + \left(\frac{1+r}{1-r}\right)} \right\} + 3$$

$$n = \left\{ \frac{1,960 + 1,645^2}{0,5In + \left(\frac{1+0,5}{1-0,5}\right)} \right\} + 3$$

$$n = \left\{ \frac{3,605^2}{0,549} \right\} + 3$$

$$n = 43,122 + 3$$

$$n = 46,112 \approx 47 \text{ Responden}$$

$$n = 47 + 10 \%$$

$$n = 51,7$$

$$n = 52 \text{ Responden}$$

Keterangan :

n : Besar sampel yang dibutuhkan

$Z\alpha$: Deviat baku alfa/tingkat kepercayaan (5%) = 1,960

$Z\beta$: Deviat baku beta/tingkat kepercayaan (5%) = 1,645

r : Korelasi yang dianggap bermakna = 0,5 (yang ditetapkan oleh peneliti).

Berdasarkan perhitungan di atas didapatkan hasil besar sampel penelitian sebanyak 47 responden dan ditambahkan 10% dari hasil untuk tujuanantisipasi data yang tidak baik sehingga hasil yang didapatkan yaitu 52 responden.

Proses untuk mendapatkan responden diperoleh dengan cara melihat data rekam medis pasien atas petunjuk dari kepala ruang, kemudian mendatangi responden yang saat itu sedang proses kemoterapi yang sudah dipilih sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi. Dalam 1 hari peneliti bisa menemui 5-10 responden untuk dijadikan responden penelitian.

Pada akhir pengumpulan data diperoleh sebanyak 52 responden selama 3 minggu dan jumlah tersebut sesuai dengan perhitungan besar sampel yang telah ditentukan oleh peneliti.

D. Variabel

Variabel penelitian merupakan sifat/atribut/nilai untuk mengukur dan mengamati seseorang, atau sesuatu bentuk yang ditetapkan peneliti untuk diteliti sehingga didapatkan informasi mengenai hal tersebut untuk diselidiki dan ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2011).

Menurut Nursalam (2013), Variabel merupakan suatu alat untuk mengukur atau memodifikasi suatu penelitian yang nyata. Ada beberapa sifat variabel, diantaranya sebagai berikut :

1. Variabel *independen* (bebas)

Merupakan variabel yang nilainya dapat menentukan dan mempengaruhi variabel lain (Nursalam, 2013). Variabel *independen* pada penelitian ini adalah dukungan *family caregiver*.

2. Variabel *dependen* (terikat)

Merupakan variabel yang nilainya ditentukan oleh variabel lain atau faktor yang diamati dan diukur untuk menentukan ada tidaknya hubungan (Nursalam, 2013). Variabel *dependen* pada penelitian ini adalah tingkat kecemasan.

E. Definisi Operasional

Definisi operasional merupakan definisi penelitian yang menjelaskan masing-masing variabel atau istilah yang digunakan pada penelitian secara operasional di lapangan mengenai batasan-batasan penelitian yang menjelaskan apa yang diukur dan diamati terhadap variabel yang diteliti sehingga mempermudah dalam membaca makna penelitian tersebut (Nursalam, 2013). Definisi operasional dalam penelitian ini tercantum pada tabel 3.1.

Tabel 3.1 Definisi Operasional Penelitian

No	Variabel	Definisi Operasional	Cara Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
1	Dukungan <i>Family Caregiver</i>	Dukungan yang diberikan <i>family caregiver</i> pada pasien kanker yang menjalani kemoterapi dalam bentuk dukungan emosional, instrumental, informasional dan penilaian.	Diukur dengan menggunakan kuesioner dukungan <i>family caregiver</i> yang dimodifikasi oleh Nurwulan (2017), yang terdiri dari 15 pertanyaan dengan skala pilihan jawaban menggunakan skala likert yaitu : <i>Favorabel</i> : 1= tidak pernah 2= kadang-kadang 3= sering 4= selalu Pengukuran <i>Unfavorabel</i> : 1= selalu 2= sering 3= kadang-kadang 4= tidak pernah	Hasil ukur skor berada pada rentang 15-60. Semakin tinggi skor maka semakin tinggi dukungan <i>family caregiver</i> .	Interval
2	Tingkat kecemasan	Kondisi yang terjadi akibat adanya ancaman terhadap keberadaan diri, emosi subjektif yang membuat pasien kanker yang menjalani kemoterapi tidak nyaman, merasa ketakutan dan gelisah.	Pengukuran tingkat kecemasan, diukur dengan menggunakan kuesioner HRS-A (<i>Hamilton Rating Scale of Anxiety</i>) yang sudah dilakukan uji validitas dan reliabilitas oleh Kautsar dkk (2015), yang terdiri dari 14 pertanyaan dengan skala pilihan jawaban menggunakan skala likert yaitu : 0 = Tidak ada gejala (keluhan) 1 = Gejala ringan 2 = Gejala sedang 3 = Gejala berat 4 = Gejala berat Sekali/panik	Hasil ukur skor berada pada rentang skor 0-56. Semakin tinggi skor maka tingkat kecemasan semakin berat.	Rasio

F. Alat dan Metode Pengumpulan Data

1. Alat atau Instrument

Alat atau instrument merupakan alat untuk mengukur, menilai dan mengamati sebuah fenomena. Pada penelitian ini pengumpulan data menggunakan kuesioner yang memuat beberapa item pertanyaan yang sesuai dengan indikator suatu variabel (Nursalam, 2013). Alat ukur yang digunakan dalam penelitian ini antara lain :

a. Kuesioner Karakteristik Demografi

Kuesioner data karakteristik demografi responden meliputi : Nama inisial pasien, tanggal pengambilan data, tanggal lahir, jenis kelamin, lama menderita kanker, status pernikahan, *family caregiver* yang merawat, pendidikan, pekerjaan, penghasilan, jenis kanker, stadium kanker dan siklus kanker.

Kuesioner data karakteristik demografi yang dipilih responden diisi dengan cara menuliskan jawaban singkat dan memberikan tanda *checklist* (✓) pada pilihan yang sudah disediakan.

b. Kuesioner Dukungan *family caregiver*

Kuesioner dukungan *family caregiver* pada penelitian ini berupa kuesioner dukungan *family caregiver* yang diadopsi dan dimodifikasi dari instrument penelitian Nurwulan (2017). Kuesioner ini diberikan kepada pasien kanker yang menjalani kemoterapi dan memiliki *family caregiver*. Pertanyaan dalam kuesioner bersifat tertutup dan jawaban yang digunakan sudah ditentukan, sehingga responden tidak ada kesempatan memberikan jawaban lainnya. Kuesioner ini terdiri dari 15 item pertanyaan dengan pilihan jawaban menggunakan skala likert yaitu dengan cara pengukuran (*Favorabel*), 1 = tidak pernah, 2 = kadang-kadang, 3 = sering, dan 4 = selalu. Sedangkan cara pengukuran (*Unfavorabel*), 1 = selalu, 2 = sering, 3 = kadang-kadang, dan 4 = tidak pernah.

Adapun kisi-kisi kuesioner dukungan *family caregiver* yang tercantum dalam tabel 3.2 :

Tabel 3.2 Kisi - kisi kuesioner dukungan *family caregiver*

No	Pernyataan	Favorabel	Unfavorabel	Jumlah
1.	Dukungan emosional	1,2,3,4		4
2.	Dukungan instrumental	5,6,7,8		4
3.	Dukungan informasi	10,11,12	9	4
4.	Dukungan penghargaan	13,14,15		3

Kuesioner dukungan *family caregiver* diisi dengan memberikan tanda *checklist* (✓) pada pilihan yang sudah disediakan.

Hasil pengukuran skala kuesioner dukungan *family caregiver* dikategorikan menjadi 3 kategori (Azwar, 2012) :

- 1) Skor <20 = rendah
- 2) Skor 21-39= sedang
- 3) Skor >40 = tinggi

c. Kuesioner Tingkat Kecemasan

Kuesioner tingkat kecemasan dalam penelitian ini diukur menggunakan kuesioner HARS-A (*Hamilton Rating Scale of Anxiety*) yang disusun oleh Max Hamilton pada tahun 1959 yang sudah di uji validitas dan reliabilitas oleh Kautsar dkk (2015). Pada kuesioner ini pertanyaannya bersifat tertutup berdasarkan jawaban yang ditentukan, sehingga responden tidak ada kesempatan untuk menjawab yang lain. Instrumen HARS (*Hamilton Rating Scale of Anxiety*) terdiri dari 14 item pertanyaan dengan menggunakan pilihan jawaban skala likert yaitu 0 = Tidak ada gejala (keluhan), 1 = Gejala ringan, 2 = Gejala sedang, 3 = Gejala berat, dan 4 = Gejala berat sekali/panik.

Adapun kisi-kisi kuesioner Tingkat Kecemasan yang tercantum dalam tabel 3.3 :

Tabel 3.3 Kisi – kisi kuesioner tingkat kecemasan

No	Pernyataan	Jumlah
1.	Kecemasan	1
2.	Ketegangan	1
3.	Ketakutan	1
4.	Gangguan tidur	1
5.	Gangguan kecerdasan	1
6.	Perasaan depresi	1
7.	Gejala somatik (otot)	1
8.	Gejala sensorik	1
9.	Gejala kardiovaskular	1
10.	Gejala respiratori/pernafasan	1
11.	Gejala gastrointestinal	1
12.	Gejala urogenital	1
13.	Gejala otonom/vegetative	1
14.	Perilaku sewaktu wawancara	1

Kuesioner tingkat kecemasan diisi dengan cara memberikan tanda *checklist* (✓) pada pilihan yang sudah disediakan.

Peneliti menggunakan kuesioner HARS dalam bahasa Indonesia yang diadaptasi dari Kautsar dkk (2015) dengan hasil pengukuran skala kuesioner tingkat kecemasan dikategorikan menjadi 5 kategori sebagai berikut :

- 1) 0-14 = Tidak ada kecemasan
- 2) 14-20 = Kecemasan ringan
- 3) 21-27 = Kecemasan sedang
- 4) 28-41 = Kecemasan berat
- 5) 42-56 = Kecemasan berat sekali

2. Metode pengumpulan data

Metode pengumpulan data yang sering digunakan dalam suatu penelitian yaitu observasi, wawancara dan kuesioner. Pengumpulan data pada penelitian ini yaitu data primer dan data sekunder (Sugiyono, 2011). Adapun data primer dan sekunder didapatkan dari :

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 yang sudah dijawab oleh responden dan data karakteristik demografi yang meliputi tanggal pengambilan data, nama (inisial), tanggal lahir, jenis kelamin, lama menderita kanker, status pernikahan, *family caregiver* yang merawat, Pendidikan, pekerjaan, dan penghasilan/bulan.

b. Data Sekunder

Data sekunder adalah data yang diambil/didapatkan tidak secara langsung dari subyek 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 ketepatan pengukuran yang membuktikan tingkat kevalidan atau kesalihan suatu kuesioner. Suatu kuesioner dikatakan valid jika mampu mengukur apa yang diinginkan dan dapat mengungkapkan data variabel yang diteliti dengan benar (Sugiyono, 2011).

Pada penelitian ini peneliti tidak melakukan uji validitas pada kuesioner dukungan *family caregiver* karena kuesioner ini diadopsi dari kuesioner Nurwulan (2017), yang terdiri dari 15 item pertanyaan dan sudah dilakukan uji validitas. Berdasarkan hasil tersebut kuesioner dukungan *family caregiver* dapat dikatakan valid apabila nilai r hitung $> r$ tabel dan nilai r tabelnya 0,514 dan nilai r hitung didapatkan hasil 0,677-0,855 menunjukkan bahwa kuesioner ini telah valid. Peneliti juga tidak melakukan uji validitas terhadap kuesioner tingkat kecemasan (HARS-A) karena kuesioner ini diadopsi dari kuesioner Max Hamilton (1959) dan sudah di uji validitas oleh Kautsar dkk (2015), yang terdiri dari 14 item pertanyaan, berdasarkan hasil tersebut kuesioner tingkat

kecemasan dapat dikatakan valid apabila nilai r hitung $> 0,005$ dan nilai r hitung didapatkan hasil 0,208-0,589 menunjukkan bahwa kuesioner ini telah valid.

2. Reliabilitas

Reliabilitas merupakan kestabilan pengukuran, dan pertanyaan dikatakan reliabel jika jawaban responden dalam menjawab pertanyaan dengan konsisten yang berkaitan dengan konstruk pertanyaan yang disusun dalam suatu bentuk kuesioner (Nursalam, 2013). Item dikatakan reliabel jika *Alpha Cronbach* $> 0,7$ (Notoatmodjo, 2012).

Dalam penelitian ini peneliti tidak melakukan uji reliabilitas terhadap kuesioner dukungan *family caregiver* dengan 15 item pertanyaan karena sudah di uji reliabilitas menggunakan *Alpha cronbach* dengan nilai koefisien $r = 0,757$. Hal ini menunjukkan bahwa kuesioner telah reliabilitas (Nurwulan, 2017). Sedangkan kuesioner tingkat kecemasan yang terdiri dari 14 item pertanyaan sudah di uji reliabilitas menggunakan *Alpha cronbach* dengan nilai $r = 0,793$. Hal ini menunjukkan bahwa kuesioner telah reliabilitas (Kautsar dkk., 2015).

Berdasarkan penelitian terdahulu yang menguji validitas dan reliabilitas serta menghasilkan hasil yang valid dan reliabel, maka peneliti memutuskan untuk tidak menguji validitas dan reliabilitas kuesioner pada penelitian ini..

H. Metode Pengolahan dan Analisis Data

1. Metode Pengolahan

Tindakan yang dilakukan sesudah mendapatkan data yaitu mengolah data. Sebelum menganalisis data, terdapat langkah yang harus dilakukan untuk memperoleh informasi yang tepat agar tidak ada hambatan pada saat menganalisis data (Notoatmodjo, 2012), tahapan pengolahan data sebagai berikut :

a. *Editing* (memeriksa)

Editing adalah proses memverifikasi ulang kembali keakuratan mengenai data dan hasil tanggapan kuesioner responden. Prosedur

editing dilakukan peneliti dengan cara memastikan kelengkapan data yang telah diperoleh yaitu data karakteristik demografi, dukungan *family caregiver* dan tingkat kecemasan.

b. *Coding* (pengkodean)

Coding adalah pemberian tanda kode, untuk memudahkan pengelompokan, pengelompokan dilakukan dengan cara memberi tanda masing-masing jawaban menggunakan kode berupa angka. Data dalam penelitian ini dibuat berdasarkan pertimbangan peneliti. *Coding* berdasarkan karakteristik responden sebagai berikut :

1) Jenis Kelamin

1 = Laki - laki

2 = Perempuan

2) Status pernikahan

1 = menikah

2 = belum menikah

3 = duda/janda

3) *family caregiver* yang merawat

1 = Suami/ Istri

2 = Anak

3 = Orang tua

4 = Saudara

4) Tingkat Pendidikan

1 = Tidak Sekolah

2 = SD

3 = SMP

4 = SMA

5 = Perguruan Tinggi

5) Pekerjaan

1 = PNS

2 = Karyawan Swasta/BUMN

3 = Wiraswasta

- 4 = Petani/peternak
- 5 = Buruh
- 6 = Ibu Rumah Tangga (IRT)
- 6) Penghasilan/bulan
 - 1 = UMR < 2.066.438,82
 - 2 = UMR \geq 2.066.438,82
- 7) Jenis kanker
 - 1 = kanker payudara
 - 2 = kanker serviks
 - 3 = kanker prostat
 - 4 = kanker paru
 - 5 = kanker multiple myeloma
 - 6 = kanker kantong kemih/buli
 - 7 = kanker apendiks/usus buntu
 - 8 = kanker nasofaring
- 8) Stadium kanker
 - 1 = stadium 1
 - 2 = stadium 2
 - 3 = stadium 3
 - 4 = stadium 4
- 9) Siklus kemoterapi
 - 1 = Siklus 1
 - 2 = Siklus 2
 - 3 = Siklus 3
 - 4 = Siklus 4
 - 5 = Siklus 5
 - 6 = Siklus 6
 - 7 = Siklus 7
 - 8 = Siklus 8

c. *Entry* atau *Procesing* (Memasukkan data)

Entry adalah memasukkan data berdasarkan kode yang sudah dibuat dan dilanjutkan dengan mengolah data sehingga data dapat dianalisis. Dalam penelitian ini peneliti menggunakan program *software computer* untuk memproses dan mengolah data. Program computer yang digunakan oleh peneliti yaitu *software SPSS version 23 for Windows*.

d. *Cleaning* (Pembersihan data)

Setelah semua data dimasukkan, kemudian data yang sudah di *entry* dilakukan pengecekan Kembali. *Entry* dilakukan supaya data bebas dari kesalahan dengan cara memeriksa data kembali berdasarkan kebenarannya dengan melihat *missing* dan variasi. *Cleaning* bertujuan untuk mengidentifikasi kesalahan pengkodean atau ketidaklengkapan data sehingga data dapat diperbaiki.

e. *Tabulating*

Setelah data ditelaah dan diperiksa kelengkapannya, kemudian diisi sesuai dengan hasil penskalaan variabel yang akan dianalisis yaitu tingkat keberhasilan. Data tersebut kemudian disusun dalam bentuk tabel untuk memudahkan pengolahan untuk keperluan penelitian.

2. Analisa data

a. Analisa *univariat*

Analisa *univariat* atau analisis deskriptif merupakan analisis yang menjelaskan atau menggambarkan karakteristik setiap variabel penelitian dari data yang akan dibuat baik sendiri maupun kelompok dengan menghitung distribusi frekuensi dan proporsinya untuk mengetahui karakteristik respondennya (Notoatmodjo, 2012). Data karakteristik responden pada penelitian ini adalah nama inisial pasien, tanggal pengambilan data, tanggal lahir, jenis kelamin, lama menderita kanker, status pernikahan, *family caregiver* yang merawat, pendidikan, pekerjaan, penghasilan, jenis kanker, stadium

kanker dan siklus kanker. Data kategorik disajikan dalam distribusi frekuensi (f) dan presentase (%), dan data numerik dilakukan uji normalitas dahulu. Uji normalitas pada penelitian ini menggunakan uji *Kolmogorov-Smirnov*, dengan $p > 0,05$ dikatakan data terdistribusi normal (Dahlan, 2016). Data normal disajikan dalam bentuk $\text{Mean} \pm \text{SD}$, sementara data yang terdistribusi tidak normal disajikan dalam Median (Min-Max). Hasil uji normalitas tercantum pada tabel 3.4.

Tabel 3.4 Hasil Uji Normalitas Data

Variabel	<i>P-value</i>	Distribusi data
Usia	0,068	Normal
Lama menderita kanker	0,000	Tidak Normal
Dukungan <i>Family Caregiver</i>	0,293	Normal
Tingkat Kecemasan	0,515	Normal

Sumber : Data Primer, 2023

b. Analisis *bivariat*

Analisa *bivariat* dilakukan terhadap dua variabel yang diduga hubungan atau berkorelasi (Notoatmodjo, 2012). Penelitian ini mencari hubungan dua variabel yang diteliti yaitu hubungan dukungan *family caregiver* dengan tingkat kecemasan pasien kanker yang menjalani kemoterapi. Uji statistik yang digunakan adalah uji statistik parametrik, karena skala data dalam penelitian ini adalah interval dan rasio. Sebelum melakukan uji statistik, peneliti melakukan uji normalitas pada data kecemasan dan dukungan *family caregiver* yang hasil kedua data normal sehingga uji yang digunakan adalah *Pearson Correlations*.

Pedoman untuk menginterpretasikan koefisien korelasi ketika ditemukan korelasi besar atau kecil tercantum pada tabel 3.5.

Tabel 3.5 Interpretasi hasil uji hipotesis berdasarkan kekuatan korelasi, nilai p, arah korelasi

No	Parameter	Nilai	Interpretasi
1.	Kekuatan korelasi	0,00-0,199	Sangat lemah
		0,20-0,399	Lemah
		0,40-0,599	Sedang
		0,60-0,799	Kuat
		0,80-1,00	Sangat kuat
2.	Nilai p	Nilai $p < 0,05$	Ada korelasi yang bermakna
		Nilai $p > 0,05$	Tidak terdapat korelasi
3.	Arah korelasi	+ (Positif)	Searah, semakin besar nilai suatu variabel maka semakin besar nilai variabel lainnya.
		- (Negatif)	Berlawanan arah, semakin besar nilai suatu variabel, semakin kecil nilai variabel lainnya.

I. Etika Penelitian

Etika merupakan ilmu yang membahas bagaimana seseorang berperilaku terhadap satu sama lain. Untuk menjaga hak responden supaya tetap terlindungi, karena penelitian yang digunakan adalah manusia sebagai subjek penelitian sehingga peneliti tidak boleh melanggar standar etika (Notoatmodjo, 2012). Penelitian ini telah mendapatkan kelayakan etik dari Komite Etik Penelitian Kesehatan Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta, Pada tanggal 21 Mei 2023 dengan nomor : Skep/161/Kep/V/2023. Etika penelitian yang dilaksanakan dalam penelitian ini meliputi :

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

Sebelum memulai penelitian, peneliti telah menjelaskan maksud dan tujuan, metode yang digunakan, serta kelebihan dan kekurangan penelitian terlebih dahulu. Peneliti juga memberikan kebebasan dalam pilihan partisipasi mereka menjadi responden dan jika responden menolak untuk berpartisipasi dalam penelitian, peneliti menghormati hak mereka untuk menolak. *Informed consent* yang dibuat antara peneliti dan responden yaitu dengan memberikan lembar persetujuan (*informed consent*) kepada responden. Responden yang setuju telah menandatangani *informed consent*.

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

Untuk menjaga privasi responden, peneliti tidak menuliskan nama responden pada lembar pendataan (lembar kuesioner), melainkan mengubah nama identitas responden menggunakan nama depan/inisial. Peneliti juga tidak membagikan data yang telah mereka kumpulkan, Peneliti juga memastikan kerahasiaan hasil pengamatan serta informasi yang diperoleh dari hasil yang didapatkan karena hanya digunakan untuk upaya kepentingan akademik dan penelitian.

3. Keadilan dan inklusivitas/keterbukaan (*respect for justice an inclusivitas*)

Peneliti mengedepankan prinsip keadilan yaitu memberikan keuntungan dan memperlakukan responden secara sama rata baik itu sebelum, selama, dan setelah penelitian dan peneliti tidak membedakan terhadap responden satu dengan yang lain.

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

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

Peneliti membuat kontrak waktu yang tidak terlalu panjang, yaitu dengan kontrak waktu sekitar 5-10 menit, untuk meminimalisasikan dampak yang merugikan bagi responden.

J. Pelaksanaan Penelitian

Jalannya penelitian ini melalui beberapa tahapan yang diuraikan sebagai berikut :

1. Tahap persiapan penelitian
 - a. Mengajukan masalah dan judul penelitian kepada dosen pembimbing.
 - b. Mencari kuesioner dan dikonsultasikan kepada dosen pembimbing.
 - c. Peneliti menggunakan kuesioner dengan cara meminta izin dengan pemilik kuesioner melalui email atau media sosial lainnya.

- d. Menyusun usulan penelitian yang kemudian menikonsultasikan kepada dosen pembimbing.
 - e. Mengurus surat izin melakukan studi pendahuluan penelitian dari kampus.
 - f. Mengajukan surat izin studi pendahuluan di RSUD Panembahan Senopati Bantul D.I Yogyakarta.
 - g. Melakukan studi pendahuluan di RSUD Panembahan Senopati Bantul D.I Yogyakarta.
 - h. Konsultasi dengan dosen pembimbing dan melakukan revisi.
 - i. Mengajukan surat izin persetujuan judul.
 - j. Mengajukan surat izin seminar proposal.
 - k. Melakukan presentasi proposal penelitian.
 - l. Mengerjakan revisian proposal yang telah diseminarkan sesuai saran dari dosen penguji dan dosen pembimbing.
 - m. Mengurus surat izin persetujuan etik penelitian.
 - n. Mengurus surat izin penelitian dari kampus.
 - o. Peneliti merekrut 1 asisten yaitu mahasiswa keperawatan semester VIII.
 - p. Melakukan apersepsi tentang proses pengambilan data dan kuesioner.
2. Tahap pelaksanaan penelitian
- a. Peneliti telah mendapatkan keterangan persetujuan etik penelitian dari Komite Etik Penelitian Kesehatan Fakultas Kesehatan Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta dengan nomor : Skep/161/Kep/V/2023, serta surat izin penelitian dari kampus.
 - b. Peneliti mengajukan surat izin penelitian di RSUD Panembahan Senopati Bantul D.I Yogyakarta.
 - c. Peneliti telah mendapatkan surat persetujuan penelitian dari RSUD Panembahan Senopati Bantul D.I Yogyakarta.
 - d. Setelah mendapatkan izin penelitian, peneliti datang ke Poli Onkologi untuk meminta izin kepada kepala ruang dan perawat yang

berjaga dengan menjelaskan maksud dan tujuan serta lamanya penelitian.

- e. Setelah mendapatkan ijin penelitian dari kepala ruang, peneliti maupun asisten peneliti melakukan penelitian di Poli Onkologi dengan cara melihat data rekam medis responden yang akan melakukan kemoterapi, kemudian peneliti mendatangi calon responden yang sedang melakukan kemoterapi.
- f. Peneliti maupun asisten peneliti memilih calon responden berdasarkan kriteria yang sudah ditentukan peneliti.
- g. Peneliti maupun asisten peneliti menjelaskan maksud dan tujuan penelitian kepada calon reponden, jika responden setuju maka responden melakukan penandatanganan (*informed consent*), setelah responden menandatangani *informed consent*, peneliti maupun asisten peneliti melakukan kontrak waktu pengisian yaitu selama 5-10 menit. dilanjutkan dengan membagikan kuesioner yang meliputi data demografi, dukungan *family caregiver* dan tingkat kecemasan untuk dijawab responden.
- h. Peneliti maupun asisten peneliti mendampingi responden selama pengisian kuesioner berlangsung, peneliti dan asisten peneliti juga membantu responden dalam membacakan kuesioner kepada responden yang kurang paham dan dalam penelitian ini ada sebanyak 23 responden yang membutuhkan bantuan dalam proses pengisian kuesioner.
- i. Kuesioner yang sudah diisi oleh responden, kemudian peneliti maupun asisten peneliti melakukan pengecekan kembali kelengkapan terkait dengan data demografi, kuesioner dukungan *family caregiver* dan kuesioner tingkat kecemasan apakah sudah terjawab semua apa belum.
- j. Setelah responden selesai mengerjakan kuesioner, peneliti maupun asisten peneliti memberikan souvenir berupa botol minuman dan

snack/makanan ringan sebagai ucapan terimakasih kepada responden.

- k. Peneliti mendapatkan sampel pada saat pasien sedang menjalani kemoterapi yaitu sebanyak 52 responden. Dalam penelitian ini tidak semua calon responden setuju untuk dijadikan responden yaitu sebanyak 11 responden, dan peneliti maupun asisten peneliti tidak memaksakan kehendak responden.
 - l. Pada akhir pengumpulan data, data yang diperoleh peneliti sebanyak 52 responden dan sudah sesuai dengan perhitungan besar sampel yang ditentukan, selanjutnya data diolah dan dianalisis.
3. Tahap penyusunan laporan

Menulis laporan penelitian merupakan tahap akhir penelitian. Tahap akhir dari penelitian yang dilakukan adalah :

- a. Melakukan penyortiran data ke dalam *microsoft excel* sesuai koding yang dibuat oleh peneliti.
- b. Melakukan pengolahan dan menganalisis data menggunakan SPSS.
- c. Melanjutkan penyusunan laporan akhir pada BAB IV dan V. BAB IV berisi temuan penelitian, pembahasan, dan keterbatasan penelitian, sedangkan BAB V berisi kesimpulan dan saran.
- d. Merevisi laporan akhir sesuai dengan saran dan koreksi pembimbing dan mempersiapkan untuk melakukan ujian hasil.
- e. Melakukan seminar ujian hasil, kemudian melakukan perbaikan, mengumpulkan skripsi, dan menyusun naskah publikasi.