

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan desain kuantitatif dengan studi non-eksprimen serta menggunakan pendekatan *cross sectional*. *Cross sectional* artinya pengumpulan data dilaksanakan dengan seksama pada satu periode yaitu faktor risiko dengan akibat dampak yang dalam arti variabel dependen serta independen dilaksanakan observasi dengan seksama (Masturoh & Temesvari, 2018). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui apakah terdapat hubungan antara tingkat kecemasan dengan kualitas tidur pada pasien kanker yang menjalani kemoterapi di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta.

B. Lokasi dan waktu kegiatan

Penelitian ini dilakukan di poli Onkologi *One Day Care* (ODC) RS PKU Muhammadiyah D.I Yogyakarta. Penyusunan proposal hingga skripsi dilaksanakan pada Februari – Agustus 2023. Data diambil pada 3-14 Agustus 2023.

C. Populasi dan sampel

Menurut Sugiyono (2019), populasi merupakan wilayah generalisasi yang terdiri atas objek atau subjek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu. Populasi penelitian ini adalah semua pasien kanker yang menjalani kemoterapi di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta.

Menurut Sugiyono (2019), sampel merupakan bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi dan dipilih dengan menggunakan teknik sampling tertentu untuk bisa memenuhi atau mewakili populasi. Teknik sampling yang dipakai pada penelitian ini adalah *purposive sampling*. Menurut Notoadmodjo (2018), teknik *purposive sampling* yaitu teknik yang mempertimbangkan kriteria yang telah ditentukan oleh peneliti sebagai tujuan penelitian.

Menurut (Setiadi, 2013) terdapat kriteria sampel pada pengkajian ini berupa:

1. Kriteria inklusi

Berupa karakteristik umum subyek penelitian dari suatu populasi target atau terjangkau yang diteliti, kriteria inklusi pada penelitian ini mencakup:

- a. Pasien yang terdiagnosis penyakit kanker
 - b. Pasien yang menjalani kemoterapi
 - c. Bersedia menjadi responden dengan menandatangani *imformed consent*
 - d. Pasien yang memiliki kesadaran composmentis untuk berkomunikasi dengan baik.
 - e. Pasien dengan tingkat kecemasan mulai dari tingkat kecemasan ringan sampai dengan tingkat kecemasan sangat berat
- ### 2. Kriteria eksklusi

Berupa mengeluarkan subyek yang memenuhi kriteria inklusi. Kriteria eksklusi pada penelitian ini mencakup:

- a. Pasien yang mendadak mengalami kondisi kegawatan atau penurunan kesadaran.
- b. Pasien yang terdiagnostik gangguan jiwa lainnya

Adapun besar sampel dalam penelitian ini dengan menggunakan rumus (Dahlan, 2016)

$$Z_{\alpha} = 1,960$$

$$Z_{\beta} = 1,645$$

$$r = 0,342$$

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

$$n = \left\{ \frac{1,960 + 1,645^2}{0,5 \ln \frac{(1+0,342)}{(1-0,342)}} \right\} + 3$$

$$n = \left\{ \frac{3,605^2}{0,5 \ln \frac{1,342}{0,658}} \right\} + 3$$

$$n = \left\{ \frac{3,605^2}{0,5 \ln 2,039} \right\} + 3$$

$$n = \left\{ \frac{3,605^2}{0,356} \right\} + 3$$

$$n = 36,505 + 3 = 39,505 \approx 40 \text{ Responden}$$

$$n = 40 + 10\%$$

$$n = 44$$

$$n = 44 \text{ Responden}$$

keterangan:

n : Besar populasi yang diperlukan

$Z\alpha$: Deviat baku alpha (5%) yaitu 1,960

$Z\beta$: Deviat baku beta (5%) yaitu 1,645

r : Korelasi yang dianggap bermakna yaitu 0,5 (yang telah ditetapkan oleh peneliti)

Berdasarkan dari rumus tersebut, sampel yang diperlukan dalam penelitian ini yaitu sebanyak 44 responden.

Peneliti mendapatkan sampel dengan cara melihat daftar rekam medis lalu menyesuaikan dengan jadwal kemoterapi responden. Hari pertama didapatkan 14 responden, hari kedua 12 responden, dan hari ketiga 18 responden. Setiap responden yang ditemui sebelum kemoterapi tidak ada yang menolak sehingga didapatkan total sebanyak 44 responden sesuai dengan perhitungan besar sampel yang direncanakan.

D. Variabel

Menurut Notoadmodjo (2018), variabel merupakan suatu objek penelitian yang menjadi titik perhatian dalam suatu penelitian. Terdapat variabel yang diteliti yaitu variabel bebas (independen) tentang tingkat kecemasan pada pasien kanker dan variabel terikat (dependen) tentang kualitas tidur pada pasien kanker.

E. Definisi Operasional

Menurut Notoadmodjo (2018), definisi operasional merupakan cara mendefinisikan suatu variabel secara operasional yang berdasarkan karakteristik yang diamati, serta memungkinkan peneliti untuk melakukan

observasi atau mengukur sesuatu secara cermat terhadap suatu objek atau fenomena. Yang mana pada penelitian ini tercantum pada tabel 3.1

Table 3.1 Tabel Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Skala Ukur	Hasil Ukur
1.	Tingkat kecemasan	Reaksi yang dirasakan oleh pasien kanker ketika menjalani kemoterapi karena takut pada dampak dari kemoterapi atau kondisi emosional yang tidak menyenangkan	Kuesioner tingkat kecemasan <i>Hamilton Anxiety Rating Scale</i> (HARS) yang terdiri dari 14 pertanyaan dengan pilihan jawaban menggunakan skala likert nilai 0 = Tidak ada gejala, 1 = Gejala ringan, 2 = Gejala sedang, 3 = Gejala berat, 4 = Gejala berat sekali.	Ordinal	1. Kecemasan ringan = Skor 15-20 2. Kecemasan sedang = Skor 21-28 3. Kecemasan berat = Skor 29-41 4. Kecemasan sangat berat = 42 – 56 (Nursalam, 2013)
2.	Kualitas tidur	Reaksi yang dirasakan pasien kanker ketika menjalani kemoterapi karena merasa cemas pada dampak dari kemoterapi.	Kuesioner kualitas tidur <i>Pittsburgh Sleep Quality Index</i> (PSQI) yang terdiri dari 18 item pertanyaan dengan pilihan jawaban menggunakan skala likert nilai 0 = Sangat baik, 1 = Cukup baik, 2 = Agak buruk, 3 = Sangat buruk.	Ordinal	1. Kualitas tidur baik = Skor \leq 5 2. Kualitas tidur buruk = Skor $>$ 5 (Arifin, 2011)

F. Alat dan Metode Pengumpulan Data

1. Alat penelitian

Alat yang dipakai untuk pengumpulan data yaitu menggunakan kuesioner. Menurut Notoadmojo (2018), kuesioner adalah suatu alat yang berisikan pertanyaan tertulis yang digunakan oleh peneliti untuk memperoleh data atau informasi yang akurat dari responden. Kuesioner penelitian ini mencakup:

a. Kuesioner Karakteristik Demografi

Kuesioner karakteristik demografi merupakan kuesioner yang digunakan untuk memperoleh data berupa hari/tanggal lahir, diambilnya data, pendidikan, jenis kelamin, status pendidikan, pekerjaan. Sementara data jenis kanker, stadium kanker, dan siklus kemoterapi didapatkan melalui data rekam medis.

Data karakteristik demografi diisi secara mengisi isian serta memberikan tanda *checklist* (√) terhadap kolom karakteristik responden yang telah disediakan.

b. Kuesioner Tingkat Kecemasan

Kuesioner yang dipakai pada penelitian ini berupa kuesioner tingkat kecemasan yang di susun oleh Max Hamilton (1959) yang mana berupa kuesioner yang digunakan untuk mengukur tingkat kecemasan yang terdiri dari 14 item pernyataan. Pilihan jawaban menggunakan skala likert dengan nilai skor berada pada rentang 0-56. Penilaian tingkat kecemasan berdasarkan penilaian tingkat kecemasan menurut Hawari (2006) dengan memberikan nilai pada kategori 0 = Tidak ada gejala sama sekali, 1 = Gejala ringan jika mengalami satu gejala dari pilihan yang ada, 2 = Gejala sedang jika mengalami separuh dari gejala yang ada, 3 = Gejala berat jika mengalami lebih dari separuh gejala yang ada, 4 = Gejala sangat berat jika mengalami semua gejala yang ada. Interpretasi hasil skoring kuesioner sebagai berikut:

- a) 0-14 = Tidak ada kecemasan
- b) 15-20 = Tingkat kecemasan ringan
- c) 21-27 = Tingkat kecemasan sedang
- d) 28-41 = Tingkat kecemasan berat
- e) 42-56 = Tingkat kecemasan sangat berat

Tabel 3.2 kisi-kisi jawaban skala kuesioner tingkat kecemasan

No.	Pilihan Jawaban	Skor
1.	Tidak ada gejala	0
2.	Gejala ringan	1
3.	Gejala sedang	2
4.	Gejala berat	3
5.	Gejala sangat berat	4

Kuesioner tingkat kecemasan diisi secara mengisi respon yang ringkas serta membagikan simbol *checklist* (✓) pada kolom responden.

c. Kuesioner Kualitas Tidur

Kuesioner ini memiliki 7 unsur berupa kebiasaan tidur, kualitas tidur subjektif, gangguan tidur, durasi tidur, pemakaian obat tidur serta disfungsi siang hari yang digolongkan sebagai 18 item pernyataan. Item 1-4 berupa pernyataan tentang pola bangun serta tidur seseorang, durasi periode tidur (jam), serta kebiasaan tidur (menit). Dan item 5-18 yang memakai skala Likert, berupa 0 = tidak selama satu bulan terakhir, 1 = kurang dari seminggu sekali, 2 = sekali atau dua kali dalam seminggu, 3 = tiga kali atau lebih dalam seminggu. Kuesioner ini diberikan skor 0-3 pada tiap pertanyaan yang dimana skor 0 = sangat baik, 1 = cukup baik, 2 = agak buruk, 3 = sangat buruk (Alifiyanti dkk, 2017). Pilihan jawaban berada pada skala likert nilai skor berada pada rentang 0-21. Interpretasi hasil skoring sebagai berikut:

- a) ≤ 5 = Kualitas tidur baik
- b) > 5 = Kualitas tidur buruk

Tabel 3.3 Kisi-kisi jawaban skala kuesioner kualitas tidur

No.	Pilihan Jawaban	Skor
1.	Tidak ada gejala	0
2.	Gejala ringan	1
3.	Gejala berat	2
4.	Gejala sangat berat	3

Kuesioner kualitas tidur diisi dengan cara menuliskan jawaban yang singkat dan memberikan tanda *checklist* (✓) pada pilihan yang dipilih oleh responden.

Adapun indikator dari kuesioner kualitas tidur sebagai berikut:

Tabel 3.4 Indikator kualitas tidur

Indikator	Nomor butir pertanyaan	Jumlah soal
Kualitas tidur subjektif	9	1
Kebiasaan tidur	2, 5a	2
Durasi tidur	4	1
Efisiensi tidur	1, 3	2
Gangguan tidur	5b-j	9
Penggunaan obat tidur	6	1
Disfungsi siang hari	7, 8	2
Jumlah		18

2. Metode pengumpulan data

Penelitian ini memakai data primer sebagai penghimpunan datanya yang didapati dengan langsung melalui responden dengan memakai instrument berupa lembar *checklist* serta observasi. Sebagian data juga memakai data sekunder yang dipilih melalui rekam medis, berupa tipe kanker, stadium kanker, dan siklus kemoterapi.

G. Validitas dan Reabilitas

1. Uji validitas

Menurut Notoatmodjo, (2018) validitas pada suatu instrumen menunjukkan bahwa instrumen tersebut mampu mengukur apa yang seharusnya diukur. Menurut Hidayat (2008), validitas merupakan hasil

perhitungan dari masing-masing item kuesioner yang dibandingkan dengan nilai r *product moment*. Sebuah item dapat dikatakan valid apabila nilai r_{hitung} diatas r_{tabel} .

a. Kuesioner Tingkat Kecemasan

Peneliti pada penelitian ini tidak melakukan uji validitas pada instrumen tingkat kecemasan (HARS) karena kuesioner ini diadopsi dari Max Hamilton (1959) dan sudah dilakukan uji validitas oleh Kuraesin (2009), yang terdiri dari 14 item pertanyaan. Kuesioner tingkat kecemasan dapat dikatakan valid karena memiliki nilai $r_{hitung} = 0,3610$ dan nilai tersebut lebih besar dari r_{tabel} sehingga dikatakan valid.

b. Kuesioner Kualitas Tidur

Peneliti dalam penelitian ini tidak melakukan uji validitas pada instrumen kualitas tidur (PSQI) karena kuesioner ini telah dilakukan uji validitas oleh Nafiah (2019) dengan nilai uji $r_{tabel} = 0,361$ dan dinyatakan valid.

2. Reliabilitas

Menurut Notoatmodjo (2018), reliabilitas merupakan hasil yang dapat menunjukkan suatu alat ukur dapat dipercaya. Instrument disebut reliabel apabila mempunyai nilai *Alpha Cronbach* $> 0,7$.

a. Kuesioner Tingkat Kecemasan

Peneliti dalam penelitian ini tidak melakukan uji reliabilitas pada instrument tingkat kecemasan (HARS) karena sudah dilakukan uji reliabilitas pada 14 item pertanyaan oleh Kuraesin (2009), didapatkan hasil *alfa cronbach* $= 0,806$ dan dinyatakan reliabel.

b. Kuesioner Kualitas Tidur

Peneliti dalam penelitian ini tidak melakukan uji reliabilitas pada instrument kualitas tidur (PSQI) karena sudah dilakukan uji reliabilitas oleh Nafiah (2019) yang menggunakan rumus *Cronbach's Alpha* dan didapatkan hasil $0,753$ berarti kuesioner PSQI dinyatakan reliabel.

H. Metode Pengolahan dan Analisis Data

1. Metode pengolahan menurut Notoadmodjo (2018), berupa:

a. *Editing* (Pemeriksaan data)

Berupa proses pemeriksaan ulang data-data telah dikumpulkan yang meliputi kelengkapan jawaban, tulisan yang dapat dibaca, dan jawaban yang saling berhubungan. Peneliti telah mengecek semua jawaban dari kuesioner yang telah diisi oleh responden.

b. *Coding* (Pengkodean)

Berupa pemberian kode tertentu terhadap jawaban responden dengan cara menandai dalam bentuk angka pada jawaban responden.

Adapun *coding* pada penelitian meliputi:

1) *Coding* berdasarkan karakteristik tingkat kecemasan

- a) Kecemasan ringan
- b) Kecemasan sedang
- c) Kecemasan berat
- d) Kecemasan sangat berat

2) *Coding* berdasarkan karakteristik kualitas tidur

- a) Kualitas tidur baik
- b) Kualitas tidur buruk

3) *Coding* berdasarkan jenis kelamin

- a) Laki-laki
- b) Perempuan

4) *Coding* Jenis kanker

- a) Kanker serviks
- b) Kanker payudara
- c) Kanker paru-paru
- d) Kanker usus
- e) Kanker otak

5) *Coding* Stadium kanker

- a) Stadium I
- b) Stadium II

- c) Stadium III
- d) Stadium IV
- 6) *Coding* Siklus kemoterapi
 - a) Siklus 1
 - b) Siklus 2
 - c) Siklus 3
 - d) Siklus 4
 - e) Siklus 5
 - f) Siklus 6
 - g) Siklus 7 dan seterusnya
- c. Data entry (Memasukan data)

Berupa jawaban dari setiap responden yang dalam bentuk angka atau huruf), kemudian dimasukkan kedalam program atau *software* komputer seperti SPSS.
- d. *Processing* (Memproses)

Berupa data yang telah diproses dengan cara mengelompokan data kedalam variabel yang sesuai dengan menggunakan program *software computer* seperti SPSS dan Exel.
- 2. Analisis data
 - a. Analisa data univariat

Menurut Notoadmodjo (2018), Analisa data univariat bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan suatu karakteristik pada setiap variabel penelitian dengan umum menghasilkan distribusi dan presentasi dari setiap variabel Analisis data penelitian menggunakan distribusi frekuensi dan persentase untuk data karakteristik demografi tingkat kecemasan dan kualitas tidur.
 - b. Analisa bivariat

Menurut Notoadmodjo (2018), Analisa data bivariat dapat dilakukan terhadap dua variabel yang diduga memiliki hubungan atau berkorelasi. Analisis bivariat pada penelitian ini menggunakan

uji korelasi Gamma. Korelasi dianggap bermakna apabila nilai $P < 0,05$.

I. Etika Penelitian

Untuk melaksanakan penelitian, peneliti telah mendapatkan adanya kelayakan etik pada tanggal 1 Agustus 2023 dengan 00211/KT.7.4.VII/2023 yang dikeluarkan oleh Komite Etik Penelitian RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta. Kemudian setelah memperoleh persetujuan barulah peneliti melaksanakan penelitian secara meneken konflik etika yang mencakup:

1. Justice (Keadilan)

Peneliti pada penelitian tidak membedakan latar belakang responden dan memberikan pelayanan yang sama. Akan tetapi, ada beberapa pasien yang benar-benar membutuhkan pelayanan yang khusus seperti lansia. Dikarenakan lansia merasa kesulitan dan membutuhkan dampingan seperti keluarga atau peneliti untuk dibantu membacakan pertanyaan kuesioner.

2. Informed consent

Informed consent berupa lembar persetujuan yang dibagikan pada responden yang diteliti dengan judul penelitian serta tujuan penelitian, apabila subjek menolak maka peneliti tidak menuntut serta menghormati hak-hak subjek.

3. Anonymity

Anonymity yang digunakan untuk menutup privasi. Peneliti tidak menuliskan nama responden namun hanya inisial nama responden.

4. Confidentiality

Confidentiality digunakan untuk menjaga privasi responden, hanya kelompok tertentu yang hendak diinformasikan menjadi perolehan penelitian (Notoadmodjo, 2018). Peneliti dalam penelitian ini menjaga privasi responden dengan menuliskan nama inisial dan menyimpan data hanya untuk keperluan penelitian.

J. Pelaksanaan Penelitian

1. Persiapan

- a. Menetapkan sebuah topik penelitian yang selaras pada topik yang didapati dari literature guna menetapkan sebuah acuan penelitian yang diperoleh melalui jurnal-jurnal penelitian terdahulu.
- b. Pembentukan serta Pengusulan judul
- c. Melaksanakan konsultasi pada pembimbing mengenai judul penelitian serta menentukan tahapan guna perangkaian proposal pengkajian
- d. Mengurus surat izin untuk melaksanakan studi pendahuluan di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta
- e. Melaksanakan studi pendahuluan, penghimpunan data, serta mempersiapkan alat ukur penelitian
- f. Melaksanakan pengusulan permohonan, serta melaksanakan seminar proposal penelitian.
- g. Menyajikan hasil proposal peneliti
- h. Melaksanakan revisi proposal penelitian selaras arahan melalui penguji ketika menyajikan proposal
- i. Mengurus surat izin penyelenggaraan penelitian
- j. Menyiapkan kuesioner dan reward berupa buah untuk diberikan kepada responden.

2. Pelaksanaan

- a. Peneliti datang ke Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta dan melakukan pertemuan dengan kepala ruang poli onkologi PKU Muhammadiyah Yogyakarta dengan menjabarkan target juga rancangan penyelenggaraan penelitian
- b. Peneliti menjabarkan rangkaian serta target pada responden kepada kepala ruang, meminta bantuan kepada kepala ruang untuk mengidentifikasi calon responden, lalu melaksanakan penelitian di poli

onkologi responden pada syarat yang sudah ditetapkan melalui rekam medis.

- c. Peneliti mendatangi calon responden pada saat sebelum kemoterapi dimulai
- d. Peneliti menjelaskan maksud dan tujuan serta menjelaskan proses pengambilan data
- e. Membagikan *informed consent* untuk ditandatangani oleh responden menjadi bukti jika siap sebagai responden penelitian
- f. Calon responden yang setuju, menandatangani *informed consent*
- g. Responden telah menandatangani *informed consent*, mengisi kuesioner kurang lebih 10-15 menit
- h. Peneliti menunggu proses pengisian kuesioner
- i. Responden yang mengalami kesulitan, dibantu oleh peneliti atau asisten untuk dibacakan
- j. Setelah data terhimpun sesuai pada sasaran sampel yang ditetapkan, kemudian dilaksanakan olah data serta analisa data

3. Tahap Akhir

- a. Tahap akhir pada penelitian ini berupa olah data, menganalisa data memakai program komputer
- b. Data dikelola, dianalisa serta disajikan dalam bentuk laporan untuk penyempurnaan perangkaian laporan perolehan penelitian
- c. Melaksanakan bimbingan bersama dosen pembimbing
- d. Memperbaiki laporan sesuai arahan pembimbing untuk menyiapkan seminar hasil
- e. Mengusulkan surat permohonan izin untuk melaksanakan seminar hasil penelitian
- f. Melaksanakan seminar hasil penelitian serta melaksanakan revisi informasi hasil penelitian
- g. Merevisi informasi hasil penelitian dengan dosen pembimbing serta penguji sesudah disetujui, menyempurnakan lampiran, serta membuat laporan akhir skripsi.