BAB III

METODE PENELITIAN

A. DESAIN PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif. Kuantitatif melihat tingkah laku individu yang dapat diramal dan realitas sosial, objektif dan dapat diukur. Penelitian kuantitatif digunakan dengan instrument yang valid dan reliabel serta analisis statistik yang sesuai dan tepat, maka hasil penelitian yang diperoleh tidak menyimpang dari kondisi sesungguhnya (Yusuf, 2016). Penelitian ini menggunakan desain deskriptif, bertujuan mendeskripsikan penelitian secara mendalam satu atau lebih variabel penelitian, dan tidak digunakan untuk mengetahui hubungan atau perbedaan nilai antar variabel (Pinontoan dkk., 2019). Penelitian ini menggunakan pendekatan *cross sectional*, penelitian yang dilakukan satu waktu, dimana pengambilan data penelitian yang dilakukan hanya dengan rentang satu waktu yang sudah dianggap cukup (Hutauruk dkk., 2022).

B. LOKASI DAN WAKTU KEGIATAN

1. Lokasi penelitian

Lokasi penelitian di Poli Onkologi Rumah Sakit Umum Daerah Panembahan Senopati Bantul

2. Waktu kegiatan

Waktu penelitian dilaksanakan bulan Februari sampai bulan Agustus 2024. Pengambilan data dilaksanakan tanggal 12-21 Juli 2024.

C. POPULASI DAN SAMPEL

1. Populasi

Populasi merupakan seseorang yang akan menjadi subjek penelitian dan diketahui karakteristiknya. Individu yang menjadi subjek pengamatan atau penelitian, dilambangkan dengan huruf N (Roflin dkk., 2021). Populasi dalam penelitian ini adalah *family caregiver* kanker yang melakukam perawatan di

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

RSUD Panembahan Senopati Bantul pada Tahun 2024. Jumlah pasien kanker yang melakukan kemoterpi bulan Januari-Februari 2024 sebanyak 93 pederita kanker.

2. Sampel

Populasi yang dipilih melalui beberapa proses yang bertujuan untuk mempelajari sifat populasi disebut sampel (Swarjana, 2022). Teknik sampel yang digunakan yaitu *purposive sampling.* Penelitian ini terdapat kriteria *inklusi* dan *eklusi* diantaranya sebagai berikut:

a. Kriteria *Inklusi*

Kriteria *inklusi* merupakan populasi sasaran yang akan diambil oleh peneliti untuk menjawab pertanyaan penelitian secara konsisten, dapat dipercaya, sejenis, dan objektif (Utarini & Dwiprahasto, 2022). Kriteria *inklusi* dalam penelitian ini adalah :

1) *Family caregiver* yang berusia ≥ 18 tahun.
2) *Family caregiver* yang bisa diajak berkomunikasi.
3) *Family caregiver* yang bersedia menjadi responden penelitian.

b. Kriteria *Eksklusi*

Karakteristik yang tidak memenuhi syarat dalam penelitian disebut kriteria *eksklus*i (Utarini & Dwiprahasto, 2022). Kriteria *eksklusi* dalam penelitian adalah :

1) *Family caregiver* yang berbeda tempat tinggal dengan pasien.

3. Besar sampel

$$n = \left[\frac{Z\alpha \times S}{d}\right]^2$$

n = jumlah sampel

zα = kesalahan tipe I, untuk nilai α (kesalahan tipe I untuk α = 0,05, maka nilai zα = 1,96)

S = simpang baku

d = nilai presisi yang ditentukan adalah 1

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

$$n = \left[\frac{1{,}96 \times 3{,}68}{1}\right]^2$$

n = 51,98 (dibulaktakan menjadi 52).

Dengan demikian, besar sampel yang diperlukan adalah 52. Sebanyak 52 responden didapatkan dari proses pengambilan data yaitu, *family caregiver* yang menemani pasien kanker dalam kemoterapi maupun kontrol rutin. Total keseluruhan yang diajak ikut serta adalah 67 responden, dan yang menolak 15 responden. Sehingga jumlah yang didapatkan dalam penelitian ini sesuai dengan perhitungan sampel yaitu 52 responden.

D. VARIABEL

Karakteristik dari subjek penelitian yang diukur adalah variabel (Roflin dkk., 2021). Resiliensi *family caregiver* yang merawat pasien kanker merupakan variabel tunggal dalam penelitian ini.

E. DEFINISI OPERASIONAL

Definisi operasional dapat membantu pembaca untuk memahami dan mengartikan makna secara operasional variabel dan istilah yang akan digunakan dalam penelitian yang akan dilakukan (Wawan & Agustini, 2021). Berikut definisi operasional pada penelitian ini tercantum pada tabel 3.1:

Tabel 3. 1. Definisi Operasional Variabel Penelitian

NO	TABEL	DEFINISI OPERASIONAL	ALAT UKUR	HASIL UKUR	SKALA
1.	Relisiensi *Family Caregiver* Kanker	Ketahanan diri *family caregiver* dalam melakukan perawatan untuk keluarganya yang membutuhkan perawatan kanker.	Pengukuran dilakukan menggunakan kuisioner CD-RISC-10 yang terdiri dari 10 pertanyaan dengan pilihan jawaban menggunakan skala likert yaitu : a. Sangat tidak sesuai b. Tidak sesuai c. Sesuai d. Sangat sesuai	Hasil pengukuran berupa total skor rentang 10-40. Semakin tinggi skor semakin tinggi level resiliensi.	Interval

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

F. ALAT DAN METODE PENGUMPULAN DATA

1. Alat ukur

Penelitian ini menggunakan alat ukur dengan cara mengumpulkan data yang diambil dari hasil wawancara maupun kuisioner yang dibagikan merupakan instrument dalam penelitian (Widiyono dkk., 2023). Pengumpulan resiliensi dapat dilakukan dengan intrumen CD-RISC-10. Kuesioner resiliensi dan kuesioner demografi merupakan alat ukur dalam penelitian.

a. Kuesioner karakteristik demografi

   Meliputi: tanggal pengambilan data, tanggal lahir, usia, jenis kelamin, pekerjaan, pendidikan terakhir, penghasilan, hubungan dengan pasien, dan lama merawat. Responden mengisi pertanyaan yang disiapkan dengan memberi tanda *check list* (√) pada kolom yang disediakan didalam kuesioner.

b. Kuesioner *Connor Davidson Resilience Scale* (CD-RISC-10)

   Kuesioner CD-RISC-10 adalah kuesioner yang berkaitan dengan pernyataan *family caregiver* tentang resiliensi yang dimilikinnya dalam mencapai proses keberhasilan dalam memberikan perawatan pada keluarganya yang sakit. Kuesioner ini dikembangkan pertama kali oleh *Connor* dan *Davidson* yang dikenal 10-item *Connor-Davidson Resilience Scale* (10-item CD RISC) pada responden ibu yang bekerja. Kuesioner ini terdiri dari 10 item pertanyaan dengan pilihan jawaban menggunakan skala likert yaitu terdiri dari empat alternatif pilihan respon (1=sangat tidak sesuai, 2=tidak sesuai, 3=sesuai, 4=sangat sesuai), dengan nilai skor total seluruh item berkisar (10-40), yang artinya skor tertinggi menandakan level resiliensi juga tinggi (Gina & Fitriani, 2022).

2. Metode pengumpulan data

Data dikumpulkan untuk menghasilkan data informasi yang dibutuhkan peneliti sebagai bentuk dalam mencapai tujuan penelitian. Penelitian ini menggunakan data primer (data langsung dari responden). Pengambilan data kuesioner dilakukan secara langsung saat responden mengantar pasien ke Poli Onkologi RSUD Panembahan Senopati Bantul.

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

G. VALIDITAS DAN RELIABILITAS

1. Uji Validitas

Dalam uji validitas semua diukur dengan menghubungkan jumlah total dari masing-masing hasil jawaban dengan jumlah total keseluruhan yang digunakan dalam variabel (Darma, 2021). Penelitian ini tidak dilakukan uji validitas instrument atau kuesioner telah dilakukan pada peneliti sebelumnya. Kuesioner CD-RISC 10 telah dilakukan uji validasi oleh Gina & Fitriani (2022). Nilai r pada ke-10 pertanyaan berada pada rentang 0,398-0,670 dimana semua item memiliki nilai r ≥ 0,300. Hasil yang diperoleh disimpulkan bahwa semua item valid (Gina & Fitriani, 2022).

2. Uji Reabilitas

Uji reabilitas merupakan pengukuran tingkat kestabilan atau konsistensi pengukuran yang diberikan oleh instrument penelitian. Reabilitas mengukur sejauh mana instrument menghasilkan hasil yang serupa (Simbolon dkk., 2023). Uji reliabilitas telah dilakukan oleh peneliti sebelumnya, yaitu Fathana dan Yulia (2022). Instrument dikatakan reliabel jika memiliki nilai Alpha cronbach ≥ 0,70. Intrumen CD-RISC 10 memiliki Alpha Cronbach 0,868, sehingga intrumen tersebut dikatakan reliabel (Gina & Fitriani, 2022).

H. METODE PENGOLAHAN DAN ANALISA DATA

1. Metode pengolahan data

Data mentah atau raw dialah melalui beberapa proses sehingga menjadi sebuah informasi (Masturoh, 2018). Prosesnya meliputi:

a. Penyuntingan (*editing*)

Proses memverifikasi kelengkapan dan kejelasan dalam pengisian intrumen, seperti daftar pertanyaan yang telah dikembalikan oleh responden. Pengecekan ulang telah dilakukan oleh peneliti terkait kelengkapan kuesioner responden.

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

b. Pengodean (*coding*)

Proses identifikasi dan klasifikasi dengan pemberian kode seperti angka di setiap jawaban responden bedasarkan variabel yang diteliti, sebagai berikut:

1) Jenis kelamin
   a) Laki-laki diberikan kode 1.
   b) Perempuan diberikan kode 2.
2) Pekerjaan
   a) Petani diberikan kode 1.
   b) Buruh diberikan kode 2.
   c) PNS diberikan kode 3.
   d) Abdi dalem diberikan kode 4.
   e) Karywan swasta diberikan kode 5.
   f) Ibu Rumah Tangga diberikan kode 6.
   g) Pelajar/Mahasiswa diberikan kode 7.
   h) Pedagang diberikan kode 8.
   i) Pensiunan/Purnawirawan diberikan kode 9.
   j) Tidak bekerja diberikan kode 10.
   k) Wiraswasta diberikan kode 11.
3) Pendidikan
   a) SD diberikan kode 1.
   b) SMP diberikan kode 2.
   c) SMA diberikan kode 3.
   d) Perguruan Tinggi diberikan kode 4.
4) Penghasilan
   a) < Rp. 2.216.463 diberikan kode 1.
   b) ≥ Rp. 2.216.463 diberikan kode 2.
5) Orang yang dirawat
   a) Suami/Istri diberikan kode 1.
   b) Orantua diberikan kode 2.
   c) Anak diberikan kode 3.
   d) Kakak diberikan kode 4.

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

c. *Scoring*

Kuesioner yang sudah diisi telah disesuaikan oleh peneliti. Untuk kuesioner CD-RISC-10, sangat tidak sesuai diberikan skor 0, tidak sesuai diberikan skor 1, sesuai diberikan skor 2, dan sangat sesuai diberikan skor

d. *Data entry*

Pemberian kode pada jawaban kuesioner telah dilengkapi oleh peneliti dan dimasukan kedalam aplikasi *microsoft excel* dan aplikasi statistik.

e. Tabulasi

Peneliti telah melakukan entri data, menyusun dan menghitung data yang telah diberi kode di dalam tabel.

f. *Cleaning*

Peneliti teleh memeriksa ulang data yang dimasukan agar tidak terjadi kesalahan dalam proses input.

2. Analisa data

Analisis data univariat dilakukan dalam penelitian ini. Analisis univariat merupakan analisa deskriptif statistik untuk mendeskripsikan atau menggambarkan data (Astriani dkk., 2022). Dilakukan untuk mendapatkan informasi data dari masing-masing variabel dengan mendeskripsikan usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, pekerjaan, hubungan dengan pasien dan tingkat relisiensi. Data numerik dilakukan uji normalitas dengan kolmogorov Smirnov, dikarenakan sampel lebih dari 50 responden. Jika hasil normal ($p>0,05$) maka data disajikan dalam Mean±SD, jika data tidak normal ($p<0,05$) maka dapat disajikan dalam median (min-max), sementara data kategori disajikan dalam distribusi frekuensi dan presentasi. Adapun hasil uji normalitas tercantum pada Tabel 3.2.

Tabel 3. 2 Uji Normalitas Variabel Penelitian dan Karakteristik Responden (n=52)

Variabel	P-Value	Intepretasi
Usia	0,2	Sebaran data normal
Lama Merawat Keluarga	<0,001	Sebaran data tidak normal
Resiliensi	<0,001	Sebaran data tidak normal

Sumber: Data Primer, 2024

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

Berdasarkan uji normalitas karakteristik usia dan lama merawat keluarga responden pada keluarga pasien kanker di RSUD Panembahan Senopati Bantul didapatkan hasil bahwa usia mempunyai sebaran data normal (*p=0,2*), lama merawat keluarga mempunyai sebaran data tidak normal (*p<0,001*) dan resilensi mempunyai sebaran data tidak normal (*p<0,001*).

I. ETIKA PENELITIAN

Etika penelitian melibatkan manusia yang bertujuan untuk menemukan hal baru yang bermanfaat untuk manusia, secara etik penelitian bisa dipertanggung jawabkan jika dilakukan dengan menghargai, melindungi dan memberikan keadilan terhadap penelitian (Sukmawati dkk., 2023) penelitian ini telah mengajukan kelayakan etik di Komite Etik Universitas Jendral Achmad Yani Yogyakarta Nomor Skep/341/KEP/VII/2024. Prinsip etik dalam penelitian ini yaitu:

1. Menghormati Orang (*Respect The Person*)
   a. Menghargai semua responden yang terlibat dalam penelitian, dalam penelitian ini terdapat hal wajib yang harus diperhatikan.
   b. Menghargai hak responden seperti tidak melakukan pemaksaan untuk mengisi kuesioner, persetujuan mengisi kuesioner dengan menandatangani *inform consent* yang disediakan. Terdapat 15 responden yang melakukan penolakan diantaranya; privasi, terburu-buru, sedang melakukan aktivitas yang lain dan sedang tidak menginginkan berbicara dengan orang asing.
2. Manfaat (*Benefience*)

   Memiliki manfaat yang sebesar-besarnya dan memiliki kerugian sekecil-kecilnya aspek pendukung:
   a. Kegiatan penelitian dipersiapkan dengan baik, responden terfasilitasi untuk pengisian kuesioner.
   b. Kegiatan penelitian dilakukan oleh ahli atau kompeten dibidangnya, seperti asisten penelitian yang turut membantu dalam pengambilan data berasal dari institusi yang sama.
   c. Subjek penelitian terjaga dengan baik, data responden menggunakan kode sehingga identitas responden akan aman, data yang diperolah akan dihancurkan setelah proses karya ilmiah terselesaikan.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

d. Responden dapat mengetahui tingkat resiliensi yang dialami, setelah pengisian kuesiner akan disebutkan nilai resiliensi responden.

3. Tidak membahayakan subjek penelitian (*Non Maleficence*).

   Tidak membahayakan keselamatan dan kesehatan dari subjek peneltian, seperti pemaksaan dalam pengisian kuesioner.

4. Keadilan (*Justice*)

   Memberikan keadilan dan memberikan keseimbangan terhadap semua reponden, tidak membedakan agama, ras, ataupun penampilan dan memberikan kompensasi setelah pengisian kuesioner dikumpulkan.

J. PELAKSANAAN PENELITIAN

Pelaksanaan penelitian ini melalui tiga tahapan, meliputi tahap pelaksanaan dan penyusunan laporan sebagai berikut :

1. Tahap Persiapan
   a. Peneliti mengumpulkan data dari jurnal, buku, dan referensi lain untuk membuat proposal dan riset atau penelitian.
   b. Peneliti telah mengusulkan judul penelitian dan telah di setujui oleh pembimbing serta melakukan pengajuan persetujuan judul pada prodi keperawatan.
   c. Peneliti telah mengajukan berkas perizinan untuk melakukan pengambilan data awal atau studi pendahuluan di prodi keperawatan.
   d. Peneliti telah melakukan penyusunan proposal skripsi mulai dari latar belakang, tinjauan teori dan metode penelitian.
   e. Peneliti telah melakukan ujian proposal penelitian
   f. Peneliti telah mengurus uji kelayakan etik pada Komite Etik Universitas Jendral Achmad Yani Yogyakarta Nomor Skep/341/KEP/VII/2024.
   g. Peneliti telah mengajukan surat izin penelitian dari prodi keperawatan untuk RSUD Panembahan Senopati Bantul.
   h. Peneliti telah merekrut asisten penelitian sejumlah 5 mahasiswa dengan syarat minimal semester VI karena sudah mendapatkan materi kuliah

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

metodologi penelitian dan mengetahui proses dari peneliitian yang akan dilakukan.

i. Peneliti telah melakukan penyamaan persepsi tentang kuesioner dan proses pengambilan data.

2. Tahap Pelaksanaan
   a. Peneliti telah menyelesaikan perizinan penelitian dengan mengantarkan surat izin penelitian di RSUD Panembahan Senopati Bantul.
   b. Peneliti telah memilih calon responden dengan bantuan penanggung jawab ruangan (Poli Onkologi), dengan cara mengikuti proses skrining tensi kepada pasien kanker, dan menuliskan nama pasien, setelah itu datangi pasien dan *family caregiver*.
   c. Peneliti melakukan kontrak waktu dengan responden dan memberikan *informed concent.*
   d. Peneliti menjelaskan cara pengisian kuisioner.
   e. Proses pengisian kuesiner ditunggu oleh peneliti atau asisten peneliti sehingga responden yang membutuhkan bantuan dapat terfasilitasi.
   f. Peneliti melakukan pengecekan setelah responden mengisi kuisioner yang telah diberikan.
   g. Peneliti menyampaikan hasil dari pengisian kuesioner CD RISC-10, berapa skor resiliensi dari *family caregiver*.
   h. Peneliti memberikan *reinforcement* positif, dan memberikan tanda terimakasih berupa aksesoris.
3. Tahap Laporan
   a. Peneliti melakukan pengumpulan data, penyuntingan, pengodean dan tabulasi terhadap data-data dari hasil kuisioner.
   b. Peneliti melakukan uji statistik menggunakan aplikasi uji statistik.
   c. Peneliti melanjutkan penyusunan laporan

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN