

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan menggunakan desain *crosssectional design*. Pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini adalah korelasional, yang bertujuan untuk mengetahui hubungan dan arah hubungan antara variabel bebas (*Independent Variabel*) yaitu harapan pengobatan pada pasien kanker di RS Panembahan Senopati Bantul variabel terikat (*Dependent Variabel*) yaitu pengalaman pengobatan kanker dan. Variabel sebab akibat terjadi pada objek penelitian yang diukur dan dikumpulkan dalam waktu yang bersamaan (Sugiyono, 2016). Penelitian ini menganalisa hubungan harapan pengobatan kanker dengan pengalaman pengobatan kanker pada pasien kanker di RS Panembahan Senopati Bantul.

B. Lokasi dan Waktu

1. Lokasi

Lokasi penelitian bertempat di RS Panembahan Senopati Bantul, Jl. Dr. Wahidin Sudiro Husodo, Area Sawah, Tlirenggo, Kec. Bantul, Kabupaten Bantul, Daerah Istimewa Yogyakarta 55714. Alasan memilih lokasi rumah sakit tersebut karena data di lapangan menunjukkan banyaknya pasien kanker yang memenuhi kriteria penelitian.

2. Waktu Kegiatan

Penyusunan skripsi dimulai pada bulan Maret 2024 dengan waktu pengambilan data penelitian pada bulan Februari 2025.

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi adalah bagian generalisasi yang terdiri atas subjek atau objek penelitian yang memiliki kuantitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik

kesimpulannya (Sugiyono, 2016). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien kanker yang tercatat di RS Panembahan Senopati Bantul sampai dengan bulan Juli 2024 sejumlah 792 orang pasien.

2. Sampel

Sampel merupakan objek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi (Sugiyono, 2016). Sampel diperoleh dengan memastikan standar atau tolok ukur inklusi dan eksklusi yang telah diperhitungkan. Penelitian ini menggunakan teknik pengambilan sampel *non probability sampling* (Sampel non random) yaitu *purposive sampling*. Teknik *non-probability sampling* merupakan cara pengambilan sampel yang besarnya peluang anggota populasi untuk terpilih sebagai sampel tidak diketahui. *Purposive sampling* adalah teknik pengambilan sampel dengan adanya pertimbangan atau kriteria tertentu (Sugiyono, 2016).

Peneliti mengambil sampel sesuai kriteria berdasarkan maksud dan tujuan yang telah ditentukan oleh peneliti. Kriteria yang dapat menjadi sampel dalam penelitian ini yaitu subjek yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Kriteria inklusi adalah kriteria yang perlu dipenuhi oleh setiap anggota populasi yang dapat diambil sebagai sampel. Sedangkan eksklusi merupakan ciri-ciri anggota populasi yang tidak dapat diambil sampel karena ada alasan tertentu yang mengharuskan untuk keluar (Irfannuddin, KO, & Ked, 2019). Adapun kriteria inklusi dan eksklusi dalam penelitian ini adalah:

a) Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi merupakan sejumlah karakteristik yang harus dimiliki oleh responden sebagai syarat untuk berpartisipasi dalam penelitian atau sebagai kriteria sampel yang telah ditetapkan oleh peneliti, sehingga dapat diterima atau dimasukkan dalam penelitian (Swarjana, 2022). Kriteria inklusi dalam penelitian ini antara lain:

- 1) Pasien penderita kanker yang tercatat di Rumah Sakit Panembahan Senopati Bantul
- 2) Pasien penderita kanker yang sedang dalam masa pengobatan

kanker.

3) Bersedia menjadi responden.

b) Kriteria Eksklusi

Merupakan karakteristik sampel yang memenuhi kriteria eksklusif namun tidak dapat diteliti atau tidak dapat berpartisipasi dalam penelitian yang akan dilakukan. Individu, objek ataupun hal lainnya yang tidak dapat digunakan sebagai sampel penelitian dikeluarkan dari daftar sampel (Swarjana, 2022). Kriteria eksklusi dalam penelitian ini antara lain:

1) Pasien kanker dengan gangguan psikologis.

2) Pasien kanker yang berada pada stadium akhir.

3. Besar Sampel

Untuk mengetahui besarnya sampel penelitian ini, dihitung berdasarkan rumus Slovin (Siregar, 2017):

$$n = \frac{N}{1 + N \cdot (e)^2}$$

Keterangan:

n : Sampel N : Populasi

e : perkiraan tingkat kesalahan (0,0871) (Santoso, 2023)

$$n = \frac{7291 + N \cdot (0,0871)^2}{1 + 729 \cdot (0,0871)^2}$$

$$n = \frac{729}{1 + 5,530194}$$

$$n = \frac{729}{6,53}$$

$$n = 111,635$$

$n = 111,635$ (dibulatkan menjadi 112)

Berdasarkan perhitungan di atas, dapat disimpulkan bahwasanya jumlah sampel minimal yang dapat diambil sebanyak 112 sampel dari 729 subjek populasi.

D. Variabel

Variabel merupakan konstruk mengenai atribut atau sifat yang secara teoritik terdapat pada subjek penelitian yang dapat bervariasi secara kuantitatif maupun secara kualitatif (Azwar, 2017). Sugiyono(2016) menjelaskan Variabel penelitian merupakan suatu atribut atau sifat atau nilai dari orang, obyek, organisasi, atau kegiatan yang mempunyai variasi tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya. Variabel dalam penelitian ini terdiri dari *dependent variable* (variabel terikat) dan *independent variable* (variabel bebas).

1. Variabel terikat (*Dependent Variable*)

Dependent variable atau variabel terikat adalah variabel yang dipengaruhi atau yang menjadi akibat, karena adanya variabel bebas. Variabel terikat dalam penelitian ini adalah pengalaman pengobatan kanker.

2. Variable bebas (*Independent Variable*)

Independent variable atau variabel bebas adalah variabel yang mempengaruhi atau yang menjadi sebab perubahannya atau timbulnya variabel dependen. Variabel bebas dalam penelitian ini adalah harapan pengobatan kanker.

E. Definisi Operasional

Operasional variabel digunakan untuk menjabarkan variabel penelitian menjadi konsep, dimensi, indikator dan ukuran yang diarahkan untuk memperoleh nilai variabel lainnya. Tujuan definisi operasional untuk memudahkan pengerian dan menghindari perbedaan persepsi (Sugiyono, 2016).

Variabel dalam penelitian ini meliputi variabel *dependent* pengalaman pengobatan kanker pada pasien adalah Aktivitas pengobatan yang dialami atau ditempuh pasien kanker, dalam hal ini kepercayaan pasien kanker terhadap

pengobatan dan hasil di masa depan sebagai cara mengatasi tantangan yang mereka hadapi (Cockle & Ogden, 2023). Variabel *independent* yaitu harapan pengobatan kanker pada pasien adalah Harapan pasien penderita kanker terhadap hasil tertentu dalam pengobatan kanker. Meliputi ekspektasi efek samping terkait pengobatan atau harapan pasien terhadap efek samping tertentu (Cockle & Ogden, 2023).

Tabel 3. 1 Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Model Skala Ukur	Penilaian
Variabel Terikat: Pengalaman Pengobatan Kanker	Serangkaian kejadian, persepsi, dan respon yang dialami pasien selama menjalani proses pengobatan kanker. Pengobatan dan hasil di masa depan sebagai cara mengatasi tantangan yang mereka hadapi, (Cockle & Ogden, 2023).	<i>Experience of Cancer Treatment Questionnaire</i> (EXPER-CTQ). Dikembangkan oleh (Cockle & Ogden, 2023). Terdiri dari 36 item pernyataan menggunakan skala likert.	Interval	1: Sangat Tidak Setuju 2: Tidak Setuju 3: Agak Tidak Setuju 4: Netral 5: Agak Setuju 6: Setuju 7: Sangat Setuju
Variabel Bebas: Harapan Pengobatan Kanker	Ekspektasi atau keyakinan subjektif pasien mengenai hasil dan proses pengobatan kanker yang sedang dijalani.	<i>Expectations of Cancer Treatment Questionnaire</i> (EXPECT-CTQ). oleh (Cockle & Ogden, 2023). Terdiri dari 38 item pernyataan menggunakan skala likert.	Interval	1: Sangat Tidak Setuju 2: Tidak Setuju 3: Agak Tidak Setuju 4: Netral 5: Agak Setuju 6: Setuju 7: Sangat Setuju

F. Alat dan Metode Pengumpulan data

Metode penelitian kuantitatif adalah pendekatan dengan mengumpulkan dan menganalisis data dalam bentuk angka dan pengukuran. Pengumpulan data dalam penelitian kuantitatif salah satunya menggunakan skala atau kuesioner

yang berisi item-item pernyataan dan disusun secara sistematis (Ardiansyahdkk, 2023).

1. Alat Pengumpulan Data

Pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan skala. Skala yang digunakan yaitu skala harapan pengobatan dan skala pengalaman pengobatan. Skala digunakan untuk mengukur atribut kognitif dan non kognitif, dalam penelitian ini menggunakan skala non kognitif (Azwar, 2017).

Pada penelitian ini pengumpulan data dilakukan dengan metode survei secara langsung dengan *paper based* dengan menyebarkan kuesioner skala penelitian di RS Panembahan Senopati Bantul. Pengukuran data dilakukan dengan menggunakan 2 instrumen skala yaitu skala *Experience Of Cancer Treatment Questionnaire (EXPER-CTQ)* dan skala *Expectation Of Cancer Treatment Questionnaire (EXPECT-CTQ)*. Pernyataan dalam skala terdiri dari 2 jenis yaitu *favorable* dan *unfavorable*.

a. Skala Pengalaman Pengobatan Kanker

Skala pengalaman menggunakan skala *Experience Of Cancer Treatment Questionnaire (EXPER-CTQ)* yang dikembangkan oleh Cockle & Ogden (2023) yang masih berbahasa Inggris yang telah diterjemahkan dalam versi Bahasa Indonesia. Peneliti mentranslatekan kepada ahli translate dengan menggunakan bantuan program translator. Hasil translate peneliti lampirkan pada lampiran. Skala *EXPER-CTQ* terdiri dari 36 item pernyataan dengan 6 item *favorable* dan 30 item *unfavorable*.

Skala *EXPER-CTQ* yang digunakan dalam penelitian ini merupakan modifikasi jawaban (1) *Strongly disagree* – (7) *Strongly agree* menjadi (1) Sangat tidak setuju, (2) Tidak setuju, (3) Agak tidak setuju, (4) Netral, (5) Agak setuju, (6) Setuju, dan (7) Sangat Setuju. Pengalaman berobat kanker akan dianalisis menggunakan data mentah yaitu data tabulasi excel dari kuesioner namun untuk pembahasan

supaya lebih bermakna akan dikategorikan. Adapun pengkategorian dari kuesioner pengalaman berobat kanker adalah sebagai berikut:

Buruk = $X < (\text{Mean}-1\text{SD})$

Sedang = $(\text{Mean}-1\text{SD}) < X < (\text{Mean}+1\text{SD})$

Baik = $X > (\text{Mean}) + 1\text{SD}$

Keterangan :

X = Skor total

Tabel 3. 2 Kisi-kisi Skala Pengalaman Pengobatan (*EXPER-CTQ*)

Aspek	Indikator	Item		Total
		Favorable	Unfavorable	
Konsekuensi Pengobatan	1. Efek Samping Fisik	-	1(2.1d), 2(2.1c), 3(2.1a), 6(2.1b), 7(2.1d), 8(2.1c), 9(2.1a),12(2.1b), 13 (2.1d), 14(2.1c), 15(2.1a), 16 (2.1a), 17(2.1d), 20 (2.1b), 23 (2.1d)	15
	2. Efek Samping Psikologis	11(2.2b), 18(2.2b), 21 (2.2b)	4 (2.2a), 5 (2.2b), 10 (2.2a), 19 (2.2a), 22 (2.2a)	8
	3. Dampak Terhadap Kehidupan Sehari-Hari	26(2.3b), 30(2.3b), 34 (2.3b)	24 (2.3c), 25 (2.3a), 27(2.3a), 28 (2.3c), 29 (2.3a), 31(2.3a), 32 (2.3c), 33 (2.3a), 35(2.3a), 36 (2.3c)	13
	2.3c: Dampak Sosial			
	Σ Item			36

b. Harapan Pengobatan Kanker

Skala harapan pengobatan kanker menggunakan yang dikembangkan oleh Cockle & Ogden (2023) yang masih berbahasa Inggris yang telah diterjemahkan dalam versi Bahasa Indonesia. Peneliti

mentranslatekan kepada ahli translate dengan menggunakan bantuan program translator. Hasil translate peneliti lampirkan pada lampiran. Skala *EXPER-CTQ* yang terdiri dari 38 item pernyataan dengan 10 item *favorable* dan 28 item *unfavorable*.

Skala *EXPECT-CTQ* yang digunakan dalam penelitian ini merupakan modifikasi jawaban (1) *Strongly disagree* – (7) *Strongly agree* menjadi (1) Sangat tidak setuju, (2) Tidak setuju, (3) Agak tidak setuju, (4) Netral, (5) Agak setuju, (6) Setuju, dan (7) Sangat Setuju. Harapan berobat kanker akan dianalisis menggunakan data mentah yaitu data tabulasi excel dari kuesioner namun untuk pembahasan supaya lebih bermakna akan dikategorikan. Adapun pengkategorian dari kuesioner harapan berobat kanker adalah sebagai berikut

Rendah = $X < (\text{Mean} - 1\text{SD})$

Sedang = $(\text{Mean} - 1\text{SD}) < X < (\text{Mean} + 1\text{SD})$

Tinggi = $X > (\text{Mean}) + 1\text{SD}$

Keterangan :

X = Skor total

Tabel 3. 3 Kisi-kisi Skala Harapan Pengobatan (*EXPECT-CTQ*)

Aspek	Indikator	Item		Total
		<i>Favorable</i>	<i>Unfavorable</i>	
Kemajuan Pengobatan	1. Kemajuan	36(1),37 (1),38(1)	-	3
Konsekuensi Pengobatan	2. Efek Samping Fisik	-	1(2.1d),2(2.1c),3 (2.1a),6(2.1b),7 (2.1d),8(2.1c),9 (2.1a),11(2.1b),12 (2.1d),13(2.1c),15 (2.1a),16(2.1d),19 (2.1b),22(2.1d)	14
	2.2. Efek Samping Psikologis	4(2.2a),10 (2.2b), 17 (2.2b), 20 (2.2b)	5(2.2b),14(2.2a),18 (2.2a),21 (2.2a)	8
	2.2a: Emosi Negatif			
	2.2b: Pandangan Positif			

2.3. Dampak	25(2.3b),29	23(2.3c),24(2.3a),	13
2.3a: Perawatan Diri	(2.3b), 33 (2.3b)	26(2.3a),27(2.3c), 28(2.3a),30(2.3a),	
2.3b: Dampak Terhadap Kehidupan Sehari- Hari		31(2.3c),32(2.3a), 34(2.3a),35(2.3c)	
2.3c: Dampak Sosial			
Σ Item			38

2. Metode Pengumpulan Data

Jenis pengumpulan data

a. Data primer

Data primer dalam penelitian ini didapat langsung oleh peneliti setelah mendapat izin penelitian dari direktur RS Panembahan Senopati Bantul dengan memberikan kuesioner skala sesuai kebutuhan peneliti. Penelitian ini mengambil data primer yang diperoleh dari hasil pengisian kuisoner skala pengalaman pengobatan pada pengobatan kanker (*EXPER-CTQ*) dan harapan pengobatan penderita kanker (*EXPECT-CTQ*).

b. Data sekunder

Data sekunder merupakan data pelengkap dari sumber lisan, tertulis atau sumber lain untuk dikumpulkan informasi atau data yang tidak secara langsung dari subjek penelitian. Data sekunder dalam penelitian ini meliputi data jumlah penderita kanker, data penderita kanker yang menjalani pengobatan dan data jenis pengobatan kanker yang dijalani pasien.

G. Validitas dan Reliabilitas

1. Uji Validitas

Uji validitas dikatakan valid jika ada kesamaan antara data yang dikumpulkan dengan data yang sebenarnya terjadi pada subjek yang diteliti. Instrumen yang valid berarti alat pengukuran yang digunakan untuk

memperoleh data adalah valid. Valid artinya alat tersebut dapat digunakan untuk mengukur apa yang seharusnya diukur. Validitas menunjukkan tingkat keakuratan antara data yang benar-benar terjadi pada subjek dan data yang dapat dikumpulkan oleh peneliti (Sugiyono, 2020).

Kata validitas berasal dari bahasa Inggris *validity* yang bermakna keabsahan. Suatu instrumen yang valid apabila memiliki nilai validitas tinggi. Sebaliknya apabila instrumen dengan validitas rendah maka dikatakan kurang valid (Hartini, Roosarjani, & Dewi, 2019).

Menurut Arikunto (2013) validitas merupakan sebuah ukuran yang menunjukkan keandalan atau kesahihan suatu alat ukur, bisa juga diartikan sebagai keadaan yang menggambarkan tingkat instrumen bersangkutan yang mampu mengukur apa yang akan diukur (Machali, 2021). Dinyatakan valid apabila nilai r hitung $>$ r tabel berdasarkan uji signifikan 0.05.

Cockle & Ogden (2023) yang masih berbahasa Inggris yang telah diterjemahkan dalam versi Bahasa Indonesia. Peneliti mentranslatekan kepada ahli translate dengan menggunakan bantuan program translator. Hasil translate peneliti lampirkan pada lampiran. Skala *EXPER-CTQ* yang terdiri dari 38 item pernyataan dengan 10 item *favorable* dan 28 item *unfavorable*.

Kuesioner harapan dan pengalaman berobat kanker diadaptasi dari kuesioner milik Cockle & Ogden (2023) dengan proses translasi sebagai berikut:

Peneliti mengirimkan file kepada jasa translator. Jasa translator menerima file dan mentranslatekan menggunakan bantuan program translator dan dicek kembali oleh jasa translator. Selanjutnya translate dikirim ke pihak peneliti dengan membayar sejumlah biaya yang sudah disepakati. Setelah proses translate selesai, kuesioner baru diuji validitas dan reliabilitas. Adapun untuk proses uji validitas adalah sebagai berikut:

Pengujian validitas kuisoner harapan pengobatan kanker dengan jumlah 38 item pertanyaan dilakukan oleh peneliti dengan melibatkan 30 responden dan dilakukan pengujian di RS Panembahan Senopati Bantul. R

tabel untuk taraf signifikansi 5% untuk 30 responden adalah 0,361, dari hasil SPSS didapat bahwa 38 pernyataan nilai r hitung $> 0,361$ dan Seluruh pertanyaan sudah dinyatakan valid dengan nilai sign. $< 0,05$.

Pengujian validitas kuisioner pengalaman pengobatan kanker dengan jumlah 36 item pertanyaan dilakukan oleh peneliti dengan melibatkan 30 responden dan dilakukan pengujian di RS Panembahan Senopati Bantul. R tabel untuk taraf signifikansi 5% untuk 30 responden adalah 0,361, dari hasil SPSS didapat bahwa 36 pernyataan nilai r hitung $> 0,361$ dan Seluruh pertanyaan sudah dinyatakan valid dengan nilai sign. $< 0,05$.

2. Uji Reliabilitas

Menurut Sugiyono, (2020) dapat dikatakan reliabel kalau terdapat kesamaan data dalam waktu berbeda. Untuk mengukur objek yang sama dan dapat menghasilkan data yang sama dapat menggunakan instrumen yang reliabel yang dimana instrumen itu digunakan beberapa kali. Instrumen dikatakan konsisten apabila digunakan untuk mengukur gejala yang sama di lain tempat dan itu disebut dengan instrumen yang reliabel. Penggunaan pengujian reliabilitas adalah untuk menilai konsistensi pada objek dan data. Tujuan pengujian validitas dan reliabilitas adalah untuk meyakinkan bahwa kuesioner yang kita susun akan benar-benar baik dalam mengukur gejala dan menghasilkan data yang valid.

Pengujian reliabilitas kuisioner dalam penelitian ini akan dilakukan oleh peneliti dengan melibatkan 30 responden, pengambilan data dilakukan di RS Panembahan Senopati Bantul.

Rumus yang digunakan untuk menguji reliabilitas kuisioner dalam penelitian ini adalah Koefisien *Alpha Cronbach*, yang dirumuskan sebagai berikut:

$$r_{ii} = \left(\frac{k}{(k-1)} \right) \left(1 - \frac{\sum \sigma b^2}{\sigma^2} \right)$$

Keterangan:

k : Jumlah butir kuesioner

α it : Koefisien keterandalan butir kuesioner

$\sum i^2$: Jumlah variansi skor butir yang valid

$\sum t^2$: Variansi total skor butir

Untuk mencari besarnya variansi kuesioner dan variansi total skor digunakan rumus sebagai berikut:

$$S_i^2 = \frac{\sum Xi^2}{n} - \frac{\sum Xi}{n}$$

Keterangan:

$\sum Xi$ = Jumlah skor setiap butir

$\sum Xi^2$ = jumlah kuadrat skor setiap butir

Menurut Priyatno, (2017) dasar pengambilan keputusan uji reliabilitas ini adalah sebagai berikut:

- a. Jika r -alpha positif dan lebih besar dari r -tabel maka pernyataan dinyatakan reliabel.
- b. Jika r -alpha negatif dan lebih kecil dari r -tabel maka pernyataan dinyatakan tidak reliabel.
 - 1) Jika contoh *Cronbach's alpha* > dari 0,7 maka dinyatakan reliabel.
 - 2) Jika contoh *Cronbach's alpha* < dari 0,7 maka dinyatakan tidak reliabel..

Pengujian reliabilitas kuisoner harapan pengobatan kanker dengan jumlah 38 item pertanyaan dilakukan oleh peneliti dengan melibatkan 30 responden dan dilakukan pengujian di RS Panembahan Senopati Bantul. Seluruh pertanyaan sudah dinyatakan valid dengan nilai cronbach's alpha > 0,7 (0,944).

Pengujian reliabilitas kuisoner pengalaman pengobatan kanker dengan jumlah 36 item pertanyaan dilakukan oleh peneliti dengan melibatkan 30 responden dan dilakukan pengujian di RS Panembahan Senopati Bantul. Seluruh pertanyaan sudah dinyatakan valid dengan nilai cronbach's alpha > 0,7 (0,945).

H. Metode Pengolahan dan Analisis Data

1. Metode Pengolahan Data

Sebelum dilakukan analisis data, data yang terkumpul diolah menjadi tabulasi data untuk dijadikan informasi sebelum dilakukan pengambilan keputusan. Pengolahan data dilakukan setelah pengambilan dan pengumpulan kuesioner dengan menggunakan perangkat komputer yaitu SPSS. Tahap-tahap pengolahan data adalah sebagai berikut:

a. Memeriksa Data (*Editing*)

Editing adalah upaya memeriksa kembali kebenaran data yang diperoleh atau dikumpulkan. Menurut (Azwar, 2017) *editing* merupakan proses sistematis yang dilakukan untuk menjamin kualitas, kelengkapan, konsistensi dan keakuratan data sebelum dilakukan analisis lebih lanjut. Pada tahap ini, peneliti memeriksa kembali setiap data dan jawaban dari setiap pertanyaan pada kuesioner yang telah dikumpulkan.

b. *Coding*

Coding adalah kegiatan pemberian angka terhadap data yang terdiri atas beberapa kategori. Menurut (Azwar, 2021) *coding* merupakan proses dalam analisis kuantitatif yang melibatkan penyederhanaan dan transformasi data menjadi simbol atau kode yang memungkinkan interpretasi lebih mendalam dan membangun teori dari data mentah. Pemberian kode sangat penting dilakukan bila pengolahan data dan analisa data menggunakan komputer dalam pembuatan kode dibuatpula daftar dan artinya dalam setiap buku.

Dalam penelitian ini, peneliti melakukan *coding* terhadap data responden seperti identitas dan hasil jawaban dari responden. Pedoman dalam pemberian skoring atau *coding* sebagai berikut:

1) Kuesioner Harapan Pengobatan

- a) Kode 1 Rendah = $X < (\text{Mean} - 1\text{SD})$
- b) Kode 2 Sedang = $(\text{Mean} - 1\text{SD}) < X < (\text{Mean} + 1\text{SD})$
- c) Kode 3 Tinggi = $X > (\text{Mean}) + 1\text{SD}$

2) Kuesioner Pengalaman Pengobatan

- a) Kode 3 Rendah = $X < (\text{Mean} - 1\text{SD})$
 - b) Kode 2 Sedang = $(\text{Mean} - 1\text{SD}) < X < (\text{Mean} + 1\text{SD})$
 - c) Kode 1 Tinggi = $X > (\text{Mean}) + 1\text{SD}$
- 3) Jenis Kelamin
- a) Kode 1 Laki – laki
 - b) Kode 2 Perempuan
- 4) Usia
- a) Kode 1 Dewasa Awal (20-35 tahun)
 - b) Kode 2 Dewasa Akhir (36-45 tahun)
 - c) Kode 3 Lansia Awal (46-55 tahun)
 - d) Kode 4 Lansia Akhir (>55 tahun)
- 5) Pendidikan
- a) Kode 1 SD
 - b) Kode 2 SMP
 - c) Kode 3 SMA/K
 - d) Kode 4 Diploma/Sarjana
- 6) Pekerjaan
- a) Kode 1 Tidak Bekerja
 - b) Kode 2 PNS
 - c) Kode 3 Karyawan swasta
 - d) Kode 4 Wirausaha
 - e) Kode 5 Buruh/Petani
 - f) Kode 6 Pensiunan
- 7) Jenis Kanker
- a) Kode 1 Kanker Payudara
 - b) Kode 2 Kanker Serviks
 - c) Kode 3 Kanker Paru-paru
 - d) Kode 4 Kanker Hati
 - e) Kode 5 Kanker Ovarium
 - f) Kode 6 Kanker Usus Besar
 - g) Kode 7 Kanker Limfoma

- h) Kode 8 Kanker Leukimia
 - i) Kode 9 Kanker Tulang
 - j) Kode 10 Kanker Prostat
 - k) Kode 11 Kanker Mulut
 - l) Kode 12 Kanker Testis
 - m) Kode 13 Kanker Lidah
 - n) Kode 14 Kanker Mioma
- c. Menyusun Data (*Tabulating*)
- Tabulating* merupakan proses yang mengacu pada pengeditan dan pengorganisasian data dalam format tabel atau matriks untuk mempermudah analisis lebih lanjut (Azwar, 2021). Pada tahap ini, peneliti menyusun data menjadi format tabel untuk memudahkan analisis data sesuai dengan tujuan penelitian.
- d. Memasukkan Data (*Entry*)
- Merupakan kegiatan memasukkan data yang telah dikumpulkan ke dalam master table atau data base computer dengan menggunakan program perangkat lunak, selanjutnya membuat distribusi frekuensi sederhana atau bisa juga dengan membuat tabel kontingensi. Setiap data dimasukan oleh peneliti de dalam data set yaitu variabel view dan data view sebelum data tersebut diolah (Roflin & Liberty, 2021).
- e. *Processing*
- Merupakan tahap akhir dari pengolahan data yaitu data yang sudah ada akan dianalisis sesuai dengan analisis yang digunakan dalam penelitian ini yaitu analisis univariat dan bivariat (Roflin & Liberty, 2021).
- f. *Cleaning Data*
- Cleaning* data merupakan proses pembersihan data, bertujuan untuk memastikan kebenaran data. Pada tahap ini, peneliti melakukan setidaknya tiga kali pemeriksaan untuk memastikan kebenaran data yang dimaksudkan. Hasil dari proses pembersihan tidak menunjukkan adanya kesalahan sehingga kesleuruhan baik untuk digunakan (Roflin & Liberty, 2021).

2. Analisa Data

a. Analisa Univariat

Analisis univariat dilakukan dengan tujuan untuk mendeskripsikan distribusi frekuensi pada variabel yang diteliti. Hasil analisis univariat akan ditampilkan dalam bentuk tabel dan narasi. Dalam penelitian ini, analisis univariat dilakukan dengan bantuan *software* SPSS (*Statistic Product and Service Solutions*). Rumus yang akan digunakan yaitu:

$$P_1 = \frac{1}{N} \times 100\%$$

Keterangan :

P_1 = presentase kelompok

F1= jumlah pada setiap kelompok

N= total sampel

K= konstanta (100%)

b. Analisis Bivariat

Analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui hubungan variabel terikat dengan variabel bebas. Pada penelitian ini peneliti mencari hubungan antara pengalaman pengobatan kanker dengan harapan pengobatan kanker.

Uji hipotesis pada penelitian ini menggunakan Uji Non-Parametrik hal ini disebabkan karena penelitian ini merupakan penelitian dengan jenis hipotesis komparatif. Peneliti melakukan uji normalitas data menggunakan parameter *Kolmogorov Smirnov* karena sampel yang digunakan kurang lebih dari 50 responden yaitu sebesar 112 responden. Hasil uji normalitas harapan dan pengalaman berobat dengan nilai p sebesar 0,003 dan 0,001. Hasil tersebut berada dibawah 5% atau 0,05, yang berarti data tidak normal. Maka hasil uji non-parametrik yang digunakan adalah Uji *Spearman rank*. Uji *Spearman rank* dipilih untuk data non-parametrik karena tidak mensyaratkan data berdistribusi normal dan dapat digunakan untuk data ordinal atau data

numerik yang tidak memenuhi asumsi normalitas.

I. Etika Penelitian

Penelitian yang melibatkan subjek manusia harus dilakukan secara etis untuk memastikan bahwa penelitian tersebut tidak melanggar martabat manusia. Peneliti telah mengajukan kelayakan etik kepada Badan Etik Penelitian Kesehatan Universitas Jenderal Ahmad Yani Yogyakarta pada tanggal 5 Maret 2025 dengan No: Skep/071/KEP/III/2025.

Peneliti memastikan standar etika terpenuhi dengan memperhatikan prinsip-prinsip berikut :

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

Dalam sebuah penelitian, terdapat pertimbangan penting terkait menghormati harkat dan martabat para subjek yang terlibat. Ini berarti peneliti harus memastikan keterbukaan informasi, kebebasan untuk menentukan partisipasi, serta tidak adanya paksaan dalam kontribusi pada penelitian.

Pada penelitian ini, peneliti telah memperhatikan hak-hak subjek atau responden dalam upaya mengumpulkan data tentang alasan dilakukannya penelitian. Responden diberikan kesempatan untuk memberikan data atau tidak, melalui pemberian lembar persetujuan (*informed consent*). Jika responden tidak bersedia menjadi responden atau tidak ingin menandatangani *informed consent*, maka peneliti akan menghormati keputusan mereka tanpa adanya paksaan. Dengan demikian, penelitian ini telah memberikan kebebasan kepada responden untuk berpartisipasi tanpa paksaan, melalui pemberian *informed consent* sebelum pengambilan data. Peneliti juga menjelaskan manfaat penelitian dan menjamin kerahasiaan identitas data responden.

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

Setiap individu memiliki hak atas perlindungan privasi dan fleksibilitas untuk memberikan atau tidak memberikan informasi pribadinya

kepada orang lain. Artinya, setiap orang berhak untuk menjaga keamanan data pribadi mereka dan memiliki kewenangan untuk tidak membagikan data tersebut. Oleh karena itu, dalam penelitian ini, data pribadi responden yang berpartisipasi akan dirahasiakan dengan cara hanya mencantumkan inisial setiap responden. Hal ini dilakukan karena tidak semua orang ingin membuka data privasi mereka kepada umum. Untuk menjaga kerahasiaan, peneliti akan memberikan simbol atau kode pada data masing-masing responden.

Dengan demikian, untuk menutupi identitas responden, peneliti hanya akan memberikan pengkodean atau inisial pada data responden tanpa menyebutkan identitas lengkap mereka. Langkah ini diambil untuk menghormati privasi dan keamanan data pribadi setiap responden yang berpartisipasi dalam penelitian.

3. Keadilan dan inklusivitas (*respect for justice and inclusiveness*)

Keadilan merupakan prinsip penting dalam menghormati moral dan hak semua individu. Dalam konteks penelitian, keadilan berarti memastikan seluruh responden yang berpartisipasi mendapat perlakuan yang sama tanpa adanya diskriminasi. Oleh karena itu, peneliti akan memastikan bahwa seluruh responden yang berpartisipasi dalam penelitian ini akan diperlakukan secara adil dan setara, tanpa membedakan latar belakang suku, ras, atau agama.

Responden dipilih tanpa mempertimbangkan perbedaan tersebut. Peneliti berkomitmen untuk melindungi dan menghormati hak setiap responden secara adil dan tidak memihak. Setiap responden akan mendapatkan kesempatan dan perlakuan yang sama dalam berpartisipasi di penelitian ini, tanpa adanya diskriminasi atau perbedaan perlakuan berdasarkan latar belakang tertentu.

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

Dalam melakukan sebuah penelitian, peneliti harus mengikuti prosedur yang tepat untuk memastikan bahwa temuannya berguna dan dapat

digeneralisasikan kepada responden (asas itikad baik). Dalam penelitian ini, peneliti telah berupaya meminimalkan atau menjaga jarak dari dampak merugikan yang mungkin timbul dari pertanyaan yang diberikan kepada subjek.

Pelaksanaan penelitian ini dijelaskan dengan rinci mengenai manfaat, efek, dan hal-hal yang akan dialami oleh subjek ketika mereka terlibat di dalamnya. Salah satu manfaat dari penelitian ini bagi responden adalah meningkatkan wawasan dan pengetahuan tentang pentingnya meningkatkan harapan bagi pasien kanker yang sedang menjalani pengobatan. Dengan menjelaskan secara terbuka manfaat positif yang akan diperoleh responden, diharapkan mereka dapat memahami tujuan mulia dari penelitian ini dan termotivasi untuk berpartisipasi demi meningkatkan kesadaran dan upaya untuk meningkatkan harapan pada pasien kanker yang sedang dalam pengobatan.

5. *Respect*

Menghormati hak dan martabat makhluk hidup, kebebasan memilih dan berkeinginan serta bertanggungjawab terhadap dirinya. Peneliti akan memberikan *informed consent* yang bertujuan sebagai jaminan kerahasiaan data dan informasi serta lembar persetujuan untuk menjadi responden.

6. *Beneficiary*

Bermanfaat bagi manusia dan lainnya, manfaat yang didapatkan harus lebih besar dibandingkan dengan resiko yang diterima. Penelitian ini bermanfaat bagi responden dalam mengetahui tingkat harapan dan hubungan antara harapan dengan pengalaman pengobatan kanker.

7. *Justice*

Bersikap adil dalam melakukan penelitian. Keseimbangan perlakuan harus dipertimbangkan sesuai dengan kebutuhan penelitian. Peneliti diharuskan bersikap adil pada responden dengan tidak membeda-bedakan jenis kelamin, agama, atau etnis.

J. Pelaksanaan Penelitian

Penelitian ini dijalankan dengan tiga tahapan yaitu persiapan, pelaksanaan dan tahap akhir. Penjelasan masing-masing tahapan adalah sebagai berikut:

1. Tahap Persiapan

- a. Peneliti mengumpulkan data dari jurnal, buku, dan referensi lain untuk referensi saat membuat proposal riset atau penelitian.
- b. Peneliti mengusulkan judul penelitian kepada pembimbing serta melakukan pengajuan persetujuan judul di PPPM.
- c. Peneliti mengajukan berkas perizinan untuk melakukan pengambilan data awal atau studi pendahuluan di PPPM.
- d. Peneliti mengurus surat izin pendahuluan di RS Panembahan Senopati Bantul.
- e. Peneliti melakukan studi pendahuluan di RS Panembahan Senopati Bantul
- f. Peneliti menyusun proposal penelitian mulai dari latar belakang, tinjauan teori dan metode penelitian.
- g. Peneliti melakukan translate kuesioner harapan dan pengalaman pengobatan menggunakan jasa translate.
- h. Peneliti melakukan ujian seminar proposal penelitian
- i. Peneliti mengurus uji kelayakan etik pada Komite Etik Penelitian kesehatan Unjaya.
- j. Peneliti mengajukan surat ijin penelitian dari PPPM untuk RS Panembahan Senopati Bantul dan institusi-institusi terkait.
- k. Menyediakan kelengkapan administrasi yang diperlukan (*Informed consent*, form identitas responden, dan form kuesioner)
- l. Peneliti melakukan persiapan pelaksanaan dan *breafing* atau persamaan persepsi kepada asisten penelitian. Asisten penelitian merupakan mahasiswa keperawatan Unjaya yang berjumlah 2 mahasiswa.

2. Tahap Pelaksanaan

- a. Peneliti menyelesaikan perijinan penelitian dengan megantarkan surat ijin penelitian di RS Panembahan Senopati Bantul dan institusi-institusi terkait.
- b. Peneliti melakukan kontrak waktu kegiatan untuk pengambilan data pengujian kuesioner (uji validitas dan reliabilitas) dan data penelitian
 - 1) Pengambilan data untuk pengujian kuesioner (uji validitas dan reliabilitas)
 - a) Untuk pengujian kuesioner, peneliti membutuhkan 30 responden. Pengambilan data dilakukan diruang tunggu Unit Kemoterapi RS Panembahan Senopati Bantul
 - b) Peneliti menjelaskan maksud dan tujuan penelitian dan tata cara pengisian kuisisioner
 - c) Dibantu asisten penelitian memberikan form identitas responden, dan form kuesioner pada responden.
 - d) Responden mengerjakan kuesioner selama 10-15 menit.
 - e) Peneliti bersama asisten penelitian melakukan pengumpulan lembar kuesioner yang sudah dikerjakan oleh responden
 - f) Peneliti bersama asisten penelitian melakukan pengecekan kelengkapan data pada kuesioner dan memberikan souvenir sebagai reward atas kesediaan responden mengisi kuesioner
 - 2) Peneliti melakukan uji validitas dan reliabilitas dengan menggunakan software SPSS
 - 3) Setelah kuesioner dinyatakan valid dan reliabel, maka dilanjutkan dengan kontrak pengambilan data penelitian
 - 4) Pengambilan data penelitian, dengantahapan sebagai berikut:
 - a) Pengambilan data penelitian membutuhkan 112 responden. Pengambilan data dilakukan diruang tunggu Unit Kemoterapi RS Panembahan Senopati Bantul
 - b) Pengambilan data penelitian dilakuakan selama 5 hari (Estimasi kunjungan pasien harian berjumlah 25-30 pasien)

- g) Peneliti menjelaskan maksud dan tujuan penelitian dan tata cara pengisian kuisisioner
- h) Dibantu asisten penelitian memberikan form identitas responden, dan form kuesioner pada responden.
- i) Responden mengerjakan kuesioner selama 10-15 menit.
- j) Peneliti bersama asisten penelitian melakukan pengumpulan lembar kuesioner yang sudah dikerjakan oleh responden dan memberikan souvenir sebagai reward atas kesediaan responden mengisi kuesioner
- k) Peneliti bersama asisten penelitian melakukan pengecekan kelengkapan data pada kuesioner

3. Penyusunan Laporan Penelitian

- a. Peneliti melakukan *editing, coding, processing, tabulating* dan *cleaning* terhadap data-data dari hasil kuesioner.
- b. Peneliti melakukan uji statistik data menggunakan SPSS versi 25
- c. Peneliti menyusun laporan hasil (BAB IV dan V)
- d. Peneliti melakukan bimbingan terkait hasil penelitian kepada dosen pembimbing.
- e. Peneliti mengajukan surat kepada PPPM untuk pengantar melakukan ujian hasil.
- f. Peneliti melakukan presentasi ujian hasil.
- g. Sesudah laporan penelitian disepakati dan setuju, peneliti melengkapi lampiran, pemberkasan, penjilidan, dan publikasi