

## BAB 2

### METODE PENELITIAN

Studi literatur adalah cara yang dipakai untuk menghimpun data atau sumber-sumber yang berhubungan dengan topik yang diangkat dalam suatu penulisan. Studi literatur bisa didapat dari berbagai macam sumber baik jurnal, buku, dokumentasi, internet dan pustaka. Metode studi literatur adalah serangkaian kegiatan yang berkenaan dengan metode pengumpulan data pustaka, membaca dan mencatat, serta mengelolah bahan penulisan (Nursalam, 2016).

#### 2.1 Strategi Pencarian Literature

Data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data sekunder. Data sekunder merupakan data yang diperoleh bukan dari pengamatan langsung, namun dari hasil penelitian yang telah dilakukan dan dipublikasikan. Sumber data sekunder dalam penelitian ini adalah jurnal dan/atau artikel non-cetak yang berhubungan pada regulasi emosi dan optimisme dengan kualitas hidup perempuan penderita kanker. Pemilihan sumber didasarkan pada database yang mempunyai kredibilitas dan dapat dipertanggungjawabkan kebenarannya.

##### 2.1.1 Framework yang digunakan

Framework yang digunakan oleh peneliti dalam *literature review* ini adalah PICOS (*Problem, Intervention/Interest, Comparison, Outcome, dan Study design*). PICOS yang digunakan untuk merumuskan pertanyaan penelitian (*research question*) dalam penelitian ini adalah:

**P (*Population*)** = Perempuan penderita kanker dengan kriteria  
usia 20 – 80 tahun

**I (*Interest*)** = Regulasi emosi dan optimisme

- C (*Comparison*)** = Tidak ada pembandingan
- O (*Outcome*)** = Keterkaitan antara regulasi emosi dan optimisme dengan kualitas hidup pada perempuan penderita kanker
- S (*Study design*)** = *Cross-sectional dan survey cross-sectional*

### 2.1.2 Kata kunci yang digunakan

Pencarian sumber data menggunakan *keyword* yang sudah ditentukan oleh peneliti dan *boolean operator* (*AND, OR, NOT or AND NOT*) yang digunakan untuk memperluas atau menspesifikkan pencarian, sehingga mempermudah dalam penentuan artikel yang digunakan. Kata kunci dalam literature review ini disesuaikan dengan Medical Subject Heading (MeSH) dan terdiri dari sebagai berikut:

Tabel 2.1 Kata Kunci *Literature Review*

<i>Emotion regulation</i>	<i>Optimism</i>	<i>Quality of life</i>	<i>Cancer</i>
<i>Emotion regulation</i>	<i>Optimism</i>	<i>Quality of life</i>	<i>Cancer</i>
<i>OR</i>	<i>OR</i>		<i>OR</i>
<i>Emotional self regulation</i>	<i>Positive Thinking</i>		<i>Neoplasm</i>
Regulasi emosi	Optimisme	Kualitas hidup	Kanker

### 2.1.3 Database atau *search engine* yang digunakan

Dalam menentukan database atau *search engine* yang akan digunakan, peneliti memilih database atau *search engine* yang mempunyai kredibilitas dan dapat dipertanggungjawabkan. Berdasarkan hal tersebut peneliti memilih database akademik bereputasi tinggi yaitu *Scopus*, bereputasi menengah baik yaitu *Science Direct*, dan *Google Scholar*.

Pencarian sumber data dilakukan melalui tiga langkah yaitu:

- 1) Pencarian awal di *Scopus*, *Science Direct*, dan *Google Scholar* menggunakan kata kunci (*keyword*) yang sudah ditentukan oleh peneliti.
- 2) Pencarian kedua menggunakan semua kata kunci (*keywords*) dan istilah lain yang teridentifikasi pada pencairan pertama. Dilakukan di *Scopus*, *Science Direct*, dan *Google Scholar*.
- 3) Daftar referensi dari semua studi yang sudah ditemukan dan sesuai dengan kriteria inklusi dicari untuk studi tambahan.

Tabel 2.2 Ringkasan *Literature Review*

Database	Keyword	Penemuan artikel	Artikel yang relevan
Scopus	"Emotion regulation" OR "emotional self regulation" AND "Quality of life" AND "Cancer" OR "Neoplasm"	20	7
	"Optimism" OR "Positive thinking" AND "Quality of life" AND "Cancer" OR "Neoplasm"	123	
Science Direct	"Emotion regulation" AND "Quality of life" AND "Cancer"	246	2
	"Optimism" AND "Quality of life" AND "Cancer"	865	
Google Scholar	"Regulasi emosi" dan "Kualitas hidup" dan "Kanker"	70	2
	"Optimisme" dan "Kualitas hidup" dan "Kanker"	256	

## 2.2 Kriteria Inklusi dan Eksklusi

Tabel 2.3 Kriteria Inklusi dan Eksklusi dengan Format PICOS

Kriteria	Inklusi	Eksklusi
<b>Population</b>	Jurnal atau artikel yang berhubungan dengan	Jurnal atau artikel yang berhubungan dengan selain

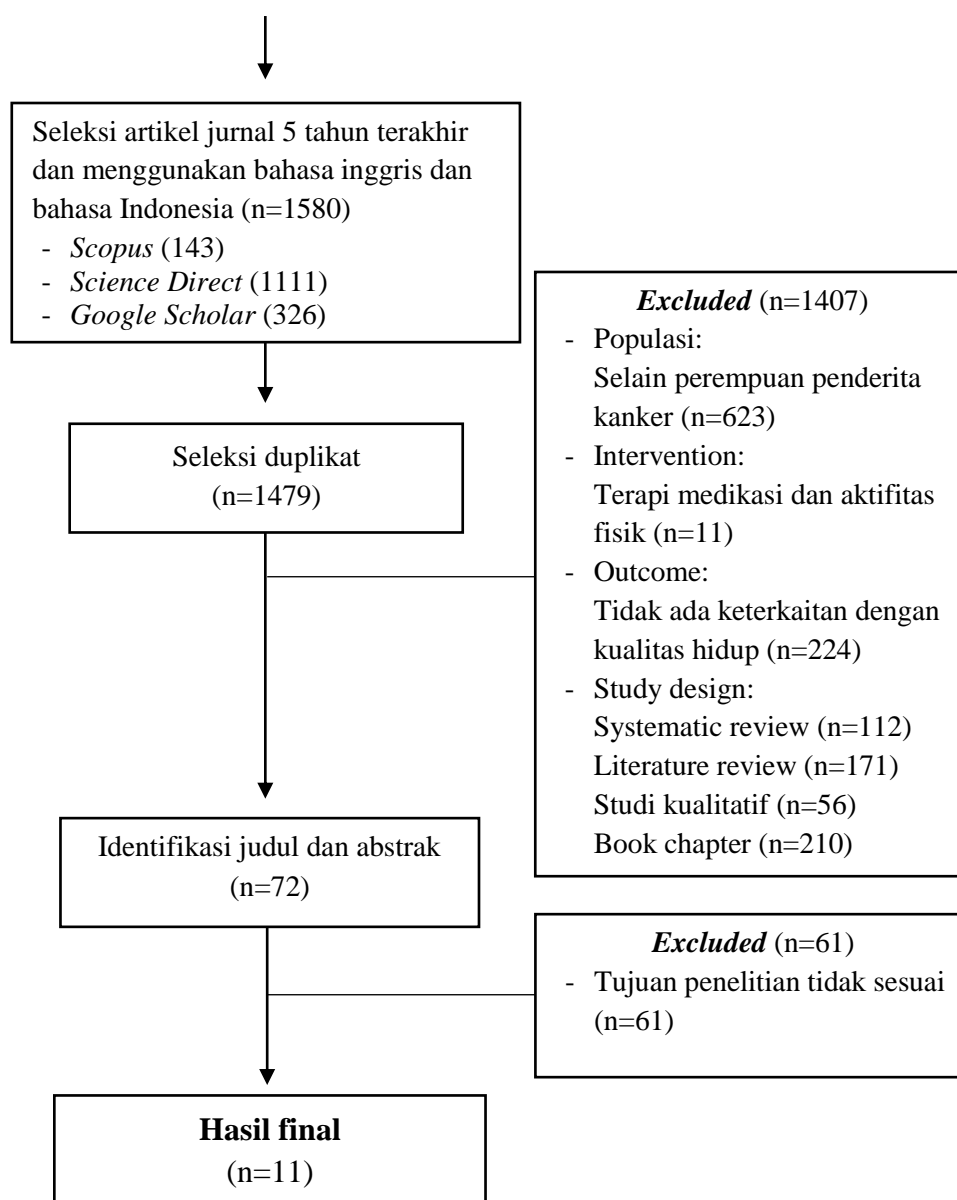
	perempuan yang menderita kanker	perempuan yang menderita kanker, diantaranya: - Pasien penderita diabetes - Pasien penderita hiv - Pasien penderita hipertensi - Pasien dengan gangguan cardiovascular
<b>Intervention</b>	Regulasi emosi dan optimisme	Terapi medikasi, terapi aktivitas fisik
<b>Comparison</b>	Tidak ada faktor pembandingan	
<b>Outcomes</b>	Keterkaitan antara regulasi emosi dan optimisme dengan kualitas hidup pada perempuan penderita kanker	Tidak adanya keterkaitan antara regulasi emosi dan optimisme dengan kualitas hidup pada perempuan penderita kanker
<b>Study design</b>	<i>Cross-sectional dan survey cross-sectional</i>	<i>Systematic/literature review</i> dan studi kualitatif
<b>Publication years</b>	Jurnal atau artikel yang terbit setelah tahun 2015	Jurnal atau artikel yang terbit sebelum tahun 2015
<b>Language</b>	Bahasa Inggris dan Bahasa Indonesia	Selain Bahasa Inggris dan Bahasa Indonesia, misalnya bahasa Jerman, Perancis, Rusia, dsb.

## 2.3 Seleksi Studi dan Penilaian Kualitas

### 2.3.1 Hasil pencarian dan seleksi studi

Setelah melakukan pencarian di database menggunakan kata kunci (*keywords*) yang sudah dibuat, semua jurnal dan/atau artikel yang teridentifikasi dimasukkan ke *Mendeley* untuk proses pemilihan, dan apabila terdapat duplikasi akan dihilangkan. Lalu melakukan *screening* judul dan abstrak dan diikuti dengan teks lengkap yang masuk dalam kriteria inklusi. Seleksi studi dilakukan secara mandiri oleh peneliti dan menggunakan diagram alur PRISMA untuk merangkum proses pemilihan studi. Penilaian kualitas studi dilakukan oleh penulis dengan arahan dari pembimbing.

Pencarian menggunakan keyword melalui database (n=4395)  
 - *Scopus* (487)  
 - *Science Direct* (3451)  
 - *Google Scholar* (457)



Gambar 2.1 Diagram alur review jurnal

### 2.3.2 Penilaian Kualitas

Kualitas jurnal dalam penelitian ( $n = 11$ ) dapat dianalisis dengan penelitian *The Joanna Briggs Institute (JBI) Critical Appraisal* dengan studi *cross sectional*. Checklist ini terdiri atas delapan pertanyaan yang digunakan untuk menilai jurnal dengan kriteria penilaian ‘ya’, ‘tidak’, ‘tidak jelas’, dan ‘tidak berlaku’. Skor ‘ya’

bernilai satu poin sementara lainnya bernilai nol dan setiap skor kemudian dijumlahkan. Jika skor penelitian bernilai lebih dari 50% maka disepakati masuk ke dalam kriteria inklusi. Penilaian hasil dengan cara pembagian antara jumlah dibagi jumlah pertanyaan dikalikan dengan 100%. Peneliti menggunakan studi dengan reputasi tinggi dan menengah untuk menghindari bias dalam validasi hasil.

Risiko bias dalam *literature review* ini menggunakan assesmen pada metode penelitian masing masing studi, yang terdiri dari:

1. Teori : teori yang tidak sesuai, sudah kadaluwarsa, dan kredibilitas yang kurang
2. Desain : desain kurang sesuai dengan tujuan penelitian
3. Sampel : ada 4 hal yang harus diperhatikan yaitu populasi, sampel, *sampling*, dan besar sampel yang tidak sesuai dengan kaidah pengambilan sampel
4. Variabel : variabel yang ditetapkan kurang sesuai dari segi jumlah, pengontrolan variabel perancu dan variabel lainnya
5. Instrumen : instrumen yang digunakan tidak memiliki sensitivitas, spesifikasi, dan validitas / reliabilitas
6. Analisis data : analisis data tidak sesuai dengan kaidah analisis yang sesuai dengan standar

### **2.3.3 Daftar Artikel Hasil Pencarian**

*Literature review* ini di sintesis menggunakan metode naratif dengan mengelompokkan data-data hasil ekstraksi yang sejenis sesuai dengan hasil yang diukur untuk menjawab tujuan. Jurnal penelitian yang sesuai dengan kriteria

inklusi kemudian dikumpulkan dan dibuat ringkasan jurnal meliputi nama peneliti, tahun terbit, judul, metode dan hasil penelitian serta database.

Tabel 2.4 Daftar artikel hasil pencarian

No.	Author	Tahun	Nama Jurnal, Volume, Angka	Judul	Metode (Desain, Sampel, Variabel, Instrument, Analisis)	Hasil Penelitian	Database
1.	Bahrami et al.	2017	International Journal of Cancer Management, Vol. 10, 12	Role of mediating cognitive emotion regulation strategies and goal adjustment in relationship between personality characteristics and quality of life of patients with cancer	<b>D:</b> <i>Cross-sectional study</i> <b>S:</b> <i>Convenience sampling</i> , sebanyak 156 pasien kanker <b>VI:</b> Role of mediating cognitive emotion regulation strategies and goal adjustment <b>VD:</b> Personality characteristics and quality of life of patients with cancer <b>I:</b> Skala strategi regulasi emosi kognitif, skala kualitas hidup, skala penyesuaian tujuan, dan skala kepribadian <b>A:</b> Metode analisis jalur	Didapatkan hasil bahwa penyesuaian tujuan memiliki efek positif pada kualitas hidup. Kemudian didapatkan juga adanya hubungan positif pada strategi adaptif pengaturan emosi kognitif dengan kualitas hidup dan hubungan negatif pada strategi maladaptif pengaturan emosi kognitif dengan kualitas hidup pada pasien kanker. Hal ini menunjukkan bahwa pasien yang lebih mampu berpikir tentang topik yang menyenangkan bukannya memikirkan tentang pengalaman kanker, dan mereka yang secara konsisten tidak merenungkan perasaan negatif atau pikiran tentang pengalaman yang berhubungan dengan kanker, akan memiliki kondisi kesehatan fisik dan mental yang lebih baik, sehingga kualitas hidup pasien kanker akan meningkat.	Scopus
2.	Nikmane	2017	Middle	Examining	<b>D:</b> <i>Cross-</i>	Didapatkan adanya	Scopus

sh et al.	East Journal of Cancer, Vol 8 (2), 93- 101	the predictive role of emotional self- regulation in quality of life and perception of suffering among patients with breast cancer	<i>sectional study</i> <b>S:</b> <i>Sampling</i> <i>jenuh</i> (sensus), sebanyak 42 pasien kanker payudara <b>VI:</b> The predictive role of emotional self-regulation <b>VD:</b> Quality of life and perception of suffering among patients with breast cancer <b>I:</b> Skala kualitas hidup (EORTC), Skala regulasi diri emosional (SRI), dan pengalaman dan persepsi tentang skala penderitaan. <b>A:</b> Uji koefisien korelasi Pearson, dan analisis regresi	hubungan positif dan signifikan antara regulasi diri emosional dengan dimensi fungsional dan umum pada kualitas hidup serta memiliki hubungan negatif untuk dimensi gejala kualitas hidup. Selain itu didapatkan pula hubungan yang signifikan dan beragam antara regulasi diri emosional dengan fisik, psikologis, dan persepsi penderitaan. Hal ini menunjukkan bahwa apabila penderita penyakit kronis terutama perempuan penderita kanker dapat mempertahankan kebahagiaannya melalui penerapan strategi regulasi emosi, mereka dapat mengurangi penderitaan mental yang telah menurunkan level fungsi dan stabilitas emosional mereka akibat penyakit ini sehingga kualitas hidup penderita dapat meningkat.	
3. De Rooij et al.	2018 Cancer, Vol 124, 17	Optimistic, Realistic, and Pessimistic Illness Perception s; Quality of Life; and Survival among 2457 Cancer Survivors: The	<b>D:</b> <i>Survey</i> <i>cross-sectional</i> <i>study</i> <b>S:</b> <i>Cosecutive</i> <i>sampling</i> , sebanyak 2.457 penderita kanker <b>VI:</b> Optimistic, realistic, and pessimistic illness perceptions <b>VD:</b> Quality of life survival in cancer survivors	Didapatkan adanya keterkaitan antara Illness Perception (IPs) dengan kualitas hidup dan kelangsungan hidup terlepas dari keparahan penyakit. Hasil menunjukkan bahwa pasien yang memiliki (IPs) yang optimis bahkan ketika mereka mungkin tampak tidak realistis	Scopus



			Population-based Profiles Registry	<b>I:</b> Skala kualitas hidup (EORTC QLQ-C30) <b>A:</b> Uji <i>Chi-square</i> , Uji independent T-test, Uji <i>Mann-Whitney</i>	sehubungan dengan prognosis penyakit memiliki kualitas hidup yang lebih tinggi dan kematian yang lebih rendah, sedangkan yang memiliki (IPs) pesimistis memiliki hasil yang lebih buruk jika dibandingkan dengan (IPs) yang konsisten.	
4.	Matzka et al.	2018	Supportive care in cancer, Vol 26, 2685-2693	Relationship Among Symptom Clusters, Quality of Life, and Treatment-Specific Optimism in Patients with Cancer <b>D:</b> <i>Cross-sectional study</i> <b>S:</b> <i>Purposive Sampling</i> , sebanyak 304 pasien penderita kanker <b>VI:</b> Symptom Clusters, Quality of Life, and Treatment-Specific Optimism <b>VD:</b> Pasien kanker <b>I:</b> Skala ketahanan (CD-RISC 10), Skala multidimensi dari dukungan sosial yang dirasakan (MSPSS), dan Skala optimisme (LOT-R), Skala kualitas hidup (EORTC QLQ-C30) <b>A:</b> <i>Exploratory factor analyses and multiple regression analyses</i>	Berdasarkan penelitian ditemukan bahwa Cluster gejala menjelaskan secara signifikan kualitas hidup pada pasien kanker dengan berbagai tingkat treatment-specific optimism (TSO). Hal ini menunjukkan bahwa treatment-specific optimism (TSO) menjadi faktor utama untuk mengelola Cluster gejala, karena berdasarkan level cs yang berbeda maupun Cluster yang mencakup gejala yang relatif tidak terlalu menekankan dapat sangat mempengaruhi kualitas hidup.	Scopus
5.	Calderon et al.	2019	Vol 44, 108-112	Effects of pessimism, depression, fatigue, and pain on functional health-related quality of life in <b>D:</b> <i>Cross-sectional study</i> <b>S:</b> <i>Cosecutive sampling</i> , sebanyak 440 pasien kanker payudara <b>VI:</b> pessimism, depression, fatigue, and pain <b>VD:</b> functional	Didapatkan pasien yang tidak memiliki pasangan lebih banyak mengalami pessimisme dibandingkan dengan yang memiliki pasangan, pasien yang memiliki tingkat pendidikan yang	Science direct

			patients with resected non-advanced breast cancer	health-related quality of life in patients with resected non-advanced breast cancer	<b>I:</b> <i>QoL-Questionnaire-Core-30</i> (EORTC-QLQ-C30), and <i>the Revised Life Orientation Test</i> (LOT-R) <b>A:</b> Uji <i>Chi-square</i> , regresi logistik ganda	rendah tanpa adanya pasangan menunjukkan lebih banyak mengalami depresi. Dari gejala psikologis dan fisik yang di rasakan tersebut memiliki efek yang merugikan pada status fungsional dan kualitas hidup pasien kanker payudara.	
6.	Thieme et al.	2017	Japanese Journal of Clinical Oncology, Vol 47,9	Optimism, pessimism and self-efficacy in female cancer patients	<b>D:</b> <i>Cross-sectional study</i> <b>S:</b> <i>Cosecutive sampling</i> , sebanyak 253 wanita dengan kanker payudara <b>V:</b> Optimism, pessimism, dan self-efficacy <b>I:</b> Skala optimisme (LOT-R), Skala self-efficacy (GES), Skala kualitas hidup (EORTC QLQ-C30), skala kecemasan dan depresi sumah sakit (HADS) <b>A:</b> Uji T-retest.	Didapatkan bahwa terdapat korelasi positif pada optimisme dan self-efficacy dengan kualitas hidup, serta korelasi negatif pada kecemasan dan depresi. Ini menunjukkan bahwa pasien dengan tingkat optimisme dan self-efficacy yang rendah memiliki risiko lebih besar mengalami tekanan mental yang menyebabkan tingginya tingkat kecemasan dan depresi, kualitas hidup yang lebih buruk, dan kebutuhan yang lebih besar untuk dukungan psikososial.	Scopus
7.	Pambudi Putra & Wuri Satwika	2019	Jurnal Penelitian Psikologi, Vol 6, 1	Hubungan Antara Optimisme dengan Kualitas Hidup pada Pasien Kanker di Yayasan Kanker Indonesia Cabang	<b>D:</b> <i>Cross-sectional study</i> <b>S:</b> <i>Simple random sampling</i> , sebanyak 40 orang <b>VI:</b> Optimisme <b>VD:</b> Kualitas hidup pada pasien kanker di Yayasan Kanker Indonesia	Didapatkan hasil adanya hubungan yang sedang antar variabel optimisme dengan kualitas hidup, dimana hubungan antar variabel adalah positif dalam arti semakin tinggi tingkat optimisme maka akan semakin tinggi tingkat	Google scholar

			Jawa Timur		Cabang Jawa Timur	Skala optimisme dan skala kualitas hidup	Korelasi <i>product moment</i>	kualitas hidup yang dimiliki pasien.	
8.	Finck et al.	2018	International Journal of Clinical Health Psychology, Vol.18,1	Quality of life in breast cancer patients: Associations with optimism and social support	<b>D:</b> <i>Cross-sectional study</i> <b>S:</b> <i>Simple random sampling</i> , sebanyak 95 pasien kanker payudara <b>VI:</b> Optimisme dan dukungan sosial <b>VD:</b> Kualitas hidup pada pasien kanker payudara <b>I:</b> Skala kualitas hidup (EORTC QLQ-C30), Skala optimisme (LOT-R), Evaluasi dukungan yang diharapkan dan diterima. <b>A:</b> Uji T-test	Didapatkan hasil sebagian pasien menunjukkan dampak yang dirasakan. Didapatkan optimisme berkorelasi positif dengan kualitas hidup pada populasi umum, yang artinya dengan mendorong optimisme pada pasien mengenai penyakit yang mereka alami dapat membantu mereka dalam mengatasi penyakit dengan lebih baik dan lebih cepat mendapatkan kembali dan meningkatkan kualitas hidup.	Science Direct		
9.	Nufus & Tatar	2017	Jurnal psikoisla media, Vol 2, No 1	Hubungan Antara Optimisme Dengan Kualitas Hidup Pada Pasien Kanker	<b>D:</b> <i>Cross-sectional study</i> <b>S:</b> <i>quota sampling</i> , sebanyak 60 orang <b>VI:</b> Optimisme <b>VD:</b> Kualitas hidup pada pasien kanker <b>I:</b> Skala optimisme (LOT-R), Skala kualitas hidup (EORTC QLQ-C30) <b>A:</b> Korelasi <i>Spearman</i>	Diperoleh hasil yang menunjukkan nilai signifikasi ( $p = 0,63$ ) ( $p > 0,05$ ) yang artinya tidak terdapat hubungan antara optimisme dengan kualitas hidup pada pasien kanker. Hal ini menunjukkan bahwa optimisme bukanlah satu-satunya variabel yang menjelaskan kualitas hidup seseorang seperti, spiritualitas, dukungan sosial, dan stadium atau tingkatan penyakit.	Google scholar		
10.	Lu et al.	2018	Journal of Psychosomatic	Is expressive suppression harmful	<b>D:</b> <i>Cross-sectional study</i> <b>S:</b> <i>Convenience sampling</i> ,	Berdasarkan hasil menunjukkan bahwa penindasan ekspresif tidak	Scopus		

			Research for , Vol Chinese 109, 51- American 56 breast cancer survivors?	sebanyak 103 penderita kanker payudara <b>V:</b> - <b>I:</b> Skala kualitas hidup (EORTC QLQ-C30), Skala ekspresivitas emosional (AEQ), dan Skala regulasi emosi (ERQ) <b>A:</b> <i>Hierarchical linear regressions, Simple slopes analyses</i>	terkait dengan kualitas hidup yang rendah pada penderita kanker yang memiliki tingkat penilaian kognitif yang tinggi, yaitu dengan penggunaan strategi regulasi emosi adaptif, seperti penilaian kembali kognitif, sehingga cukup untuk melawan efek merugikan dari penindasan ekspresif. Sebaliknya penindasan ekspresif dikaitkan dengan kualitas hidup yang lebih rendah diantara penderita kanker payudara yang terlibat dalam tingkat penilaian kognitif yang rendah		
11.	Hoseini et al.	2016	Asian Pacific Journal of Cancer Prevention, Vol 17, 185- 190	Model Development of Illness Perception and Consequences in Breast Cancer Patients	<b>D:</b> <i>Cross-sectional study</i> <b>S:</b> <i>Consecutive Sampling</i> , sebanyak 200 perempuan penderita kanker payudara <b>VI:</b> Model pengembangan persepsi penyakit <b>VD:</b> Konsekuensi pada pasien kanker payudara <b>I:</b> Skala kualitas hidup (EORTC QLQ-C30), Skala optimisme (LOT-R), Skala persepsi penyakit (IPQ- R), Skala kepuasan hidup, Skala harga diri Rosenberg (RES), Skala	Dari enam prediktor yaitu, kepuasan dengan kehidupan, optimisme, kesejahteraan spiritual, harapan, dukungan sosial yang dirasakan, dan harga diri didapatkan hasil bahwa kesejahteraan spiritual memiliki efek langsung yang signifikan pertama pada kualitas hidup dan Illness perception (IP). Dukungan sosial yang dirasakan merupakan peringkat kedua yang memiliki efek langsung pada Illness perception (IP) dan efek tidak langsung pada kualitas hidup.	Scopus

---

kesejahteraan spiritual (SWBS)		Kemudian dilanjutkan dengan harga diri, optimisme, dan kepuasan dengan kehidupannya.
<b>A:</b>	<i>Path</i>	
<i>coefficient test</i>		

---