

BAB 4

METODE PENELITIAN

4.1 Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan desain deskriptif analitik dengan pendekatan *cross-sectional*. Penelitian analitik merupakan penelitian yang bertujuan untuk mencari hubungan antara variabel satu dengan variabel lainnya (Sastroasmoro, 2011). Penelitian *cross-sectional* adalah penelitian dimana peneliti mengukur/mengobservasi data variabel independen dan dependen hanya sekali pada satu waktu (Nursalam, 2013). Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis faktor yang berhubungan dengan coping pasien kanker yang menjalani kemoterapi di RSUD Prof. W Z Johannes Kupang.

4.2 Populasi, Sampel, *Sampling* dan Besar Sampel

4.2.1 Populasi

Populasi penelitian adalah semua objek yang memenuhi kriteria yang telah ditetapkan (Nursalam, 2015). Populasi pada penelitian ini adalah pasien kanker yang menjalani kemoterapi di RSUD Prof. W Z Johannes Kupang sebanyak 163 pasien.

4.2.2 Sampel

Sampel adalah sebagian dari populasi yang diteliti (Arikunto, 2010). Sampel dari penelitian ini pasien dengan kanker yang menjalani kemoterapi di RSUD Prof. W Z Johannes Kupang yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi.

Menurut Nursalam (2017) kriteria inklusi adalah karakteristik umum subjek penelitian dari suatu populasi target terjangkau dan akan diteliti.

1. Kriteria inklusi pada penelitian ini adalah:
 - 1) Usia > 18 tahun
 - 2) Seluruh jenis kanker
 - 3) Responden dapat menulis dan berbahasa indonesia
2. Kriteria eksklusi pada penelitian ini adalah:
 - 1) Menderita gangguan jiwa
 - 2) Responden tidak kooperatif selama mengikuti penelitian

4.2.3 *Sampling*

Teknik *sampling* adalah proses menyeleksi porsi dari populasi untuk dapat mewakili populasi (Nursalam, 2013). Teknik *sampling* dalam penelitian ini menggunakan teknik *probability sampling* dengan tipe *consecutive sampling*. *consecutive sampling* merupakan metode pemilihan responden yang memenuhi kriteria penelitian dalam kurun waktu tertentu, sehingga jumlah pasien yang diperlukan terpenuhi. Agar *consecutive sampling* dapat menyerupai *probability sampling*, maka jangka waktu pemilihan pasien tidak terlalu pendek, khususnya apabila suatu penyakit bersifat musiman.

4.3 Variabel Penelitian dan Definisi Operasional

Berdasarkan hubungan antar variable satu dengan yang lain, variabel dibedakan menjadi:

4.3.1 Variabel independen atau bebas

Variabel independen adalah variable yang dapat mempengaruhi variable lain (Nursalam, 2013). Dalam penelitian ini variabel independen yaitu faktor fisik (kondisi fisik), faktor psikologis yang meliputi suasana emosional dan konsep diri, serta faktor sosial (dukungan keluarga).

4.3.2 Variabel dependen atau terikat

Variabel dependen adalah variabel yang nilainya ditentukan oleh variabel lain (Nursalam, 2013). Dalam penelitian ini variabel dependen adalah strategi coping pasien kanker yang menjalani kemoterapi.

4.3.3 Definisi operasional

Tabel 4. Definisi Operasional

Variabel	Defini Operasional	Parameter	Alat ukur	Skala	Skor
Variabel independen					
Fisik	Keadaan fisik yang dialami oleh pasien sebagai akibat atau efek samping dari kemoterapi	Efek samping dari kemoterapi yang meliputi: Mual muntah, sulit buang air besar, diare, nyeri, sesak napas, infeksi, perdarahan, kesemutan, gangguan kulit, rambut rontok, gangguan pada mulut dan mata, penurunan nafsu makan, penurunan berat badan, fatigue, cemas, depresi, dan gangguan	C-SAS (<i>Chemotherapy Symptom Assesment Scale</i>) (Sitia, Dikken, Hughes, 1997)	Ordinal	Skor pertanyaan : a. Iya : 1 b. Tidak : 0 Pengkategorian skor : 1. Ringan : ≤ 7 2. Sedang : 8 - 13 3. Berat : ≥ 14

Variabel	Defini Operasional	Parameter	Alat ukur	Skala	Skor
seksual.					
Psikologis:					
Suasana Emosi	Perasaan yang dirasakan oleh responden yang meliputi gambaran ketidaknyamanan atau kekhawatiran, akan ketidakpastian setelah tindakan kemoterapi	Mengetahui respon psikologis yaitu yang dapat dievaluasi melalui suasana emosional pasien selama menjalani kemoterapi	Kuesioner <i>Emotional Regulation Questionnaire (ERQ)</i> (Gross & John, 2003)	Ordinal	Kuesioner menggunakan skala linkert, dengan rentang 1 – 4. Interpretasi: a. Baik : $x > \text{mean}$ (28,24) b. Kurang: $x < \text{mean}$ (28,24)
Psikologis:					
Konsep diri	Cara individu dalam melihat pribadinya secara utuh, meliputi aspek fisik, emosi, intelektual, sosial dan spiritual yang didapat dari pengalaman dan interaksi individu dengan lingkungan sekitar.	Parameter pada konsep diri meliputi: 1. Identitas diri 2. Ideal diri 3. Harga diri 4. Citra tubuh 5. Peran diri	Kuesioner konsep diri (Octaviani, 2013)	Ordinal	Kuesioner menggunakan skala linkert, dengan rentang 1 – 4. Interpretasi: a. Konsep diri positif : skor $> \text{mean}$ (54,64) b. Konsep diri negatif : skor $< \text{mean}$ (54,64)
Sosial					
Dukungan keluarga	Suatu pendorong atau upaya keluarga dalam memberikan bantuan kepada anggota keluarga yang sakit sehingga pasien akan berfikir bahwa orang lain akan selalu siap memberikan pertolongan jika dibutuhkan, sesuai dengan tiga aspek	Kuesioner dukungan keluarga ini menggunakan pengukuran 3 domain dukungan keluarga, meliputi: 1) Dukungan informasi 2) Dukungan instrumental 3) Dukungan emosional dan harga diri	Kuesioner dukungan keluarga	Ordinal	Kuesioner menggunakan skala linkert, dengan rentang 0 – 3. Interpretasi: a. Baik : $x > \text{mean}$ (26,71) b. Kurang : $x < \text{mean}$ (26,71)

Variabel	Defini Operasional	Parameter	Alat ukur	Skala	Skor
Variabel Dependen	dukungan keluarga yang dirasakan oleh pasien.				
Strategi Koping	Cara yang dilakukan individu dalam menyelesaikan masalah, menyesuaikan diri dengan perubahan, serta respon terhadap situasi yang mengancam	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ada tidaknya pemikiran negatif 2. Penyesuaian diri terhadap kondisinya saat ini 3. Menyadari adanya perubahan pada dirinya ketika sakit 4. Proses penerimaan terhadap kondisinya saat ini 	Kuesioner <i>The Cancer Coping Questionnaire</i> dikembangkan oleh Moorey et al. (2003)	Ordinal	Skor <ol style="list-style-type: none"> 1. Tidak sama sekali 2. Kadang – kadang 3. Sering 4. Sangat sering Kategori skoring: <ol style="list-style-type: none"> 1. Koping maladaktif (20-40) 2. Koping adaptif (41-80)

4.4 Instrumen Penelitian

Instrumen pengumpulan data adalah alat bantu yang dipilih dan digunakan oleh peneliti untuk mengumpulkan data agar kegiatan tersebut menjadi sistematis dan mudah (Arikunto 2013). Dalam penelitian ini, instrument dibagi menjadi:

4.4.1 Instrumen fisik

Fisik pada penelitian ini dikaitkan dengan keadaan fisik pasien yang dipengaruhi oleh efek samping dari kemoterapi. Untuk mengukur seberapa besar efek samping kemoterapi yang dirasakan, penulis menggunakan kuesioner *Chemotherapy – Symptom Assesment Scale (C-SAS)* yang dikembangkan oleh Sitzia, Dikken, Hughes (1997). C-SAS merupakan skala yang digunakan untuk

menilai kondisi klinis pasien yang mendapatkan kemoterapi, dilihat dari tanda dan gejala yang dirasakan pasien akibat efek samping kemoterapi. C-SAS terdiri atas 24 pertanyaan (dimodifikasi jadi 23), dengan pilihan jawaban Iya dan Tidak. Jika pasien menjawab iya maka akan diberi skor 1, namun jika menjawab tidak akan diberi skor 0. Hasil akhir dari pengisian kuesioner ini akan dikelompokkan menjadi 3 kategori, yaitu ringan (skor ≤ 7), sedang (skor 7 – 13), dan berat (skor ≥ 14).

4.4.2 Instrumen psikologis (suasana emosional dan konsep diri)

Variabel suasana emosional diukur dengan menggunakan kuesioner ERQ (*Emotional Regulation Questionnaire*) dari Gross dan John (2003). Kuesioner ini terdiri atas 10 item pernyataan dengan 6 item pernyataan mengukur *cognitive reappraisal* dan 4 item mengukur *expressive suppression*. Kuesioner ini menggunakan skala 1 – 7, namun peneliti hanya menggunakan rentang 1- 4 dengan 1 adalah pernyataan sangat tidak setuju dan 4 adalah pernyataan sangat setuju.

Tabel 4. *Blue print* Kuesioner ERQ

No	Komponen	No Pernyataan
1	<i>Cognitive reappraisal</i>	1, 3, 5, 7, 8, 10
2	<i>Expressive suppression</i>	2, 4, 6, 9

4.4.3 Instrumen konsep diri

Konsep diri diukur dengan menggunakan kuesioner yang diadaptasi dari kuesioner penelitian Octaviani (2013) dengan sedikit tambahan dari peneliti. Kuesioner ini terdiri atas 20 pernyataan, yang dibagi kedalam 5 aspek, yaitu identitas diri (6 soal), gambaran diri (3) soal, ideal diri (3 soal), harga diri (4 soal), dan peran diri (4 soal). Pernyataan pada kuesioner terdiri atas 2 jenis yaitu

pernyataan *favorable* dan *unfavorable* dengan rentang skor 1 – 4 (sangat tidak setuju sampai dengan sangat setuju). Untuk pernyataan *favorable* sangat tidak setuju diberi skor 1, sangat setuju 4, sedangkan untuk pernyataan *unfavorable* sangat tidak setuju diberi skor 4 dan sangat setuju diberi skor 1.

Tabel 4. *Blue print* Kuesioner Konsep Diri

No	Komponen	<i>Favorable</i>	<i>Unfavorable</i>
1	Identitas diri	1, 2, 3	4, 5, 6
2	Gambaran diri	7, 8	9
3	Ideal diri	10, 12	11
4	Harga diri	13, 15	14, 16
5	Peran diri	17, 18	19, 20

4.4.4 Instrumen sosial (dukungan sosial)

Instrumen dalam penelitian ini menggunakan kuesioner respons sosial yang diadopsi dan dimodifikasi dari kuesioner Nursalam pada tahun 2005. Kuesioner ini menggunakan pertanyaan tipe *multiple choice* yaitu memilih jawaban dengan 4 kriteria yaitu mulai dari opsi selalu sampai dengan tidak pernah (Nursalam, 2016). Kuesioner dukungan keluarga ini memiliki 12 item pertanyaan yang mencakup 3 domain dukungan keluarga. Domain tersebut meliputi domain dukungan informasional, dukungan instrumental, serta dukungan emosional dan harga diri. Setiap domain dukungan keluarga terdiri dari 4 item pertanyaan. domain informasional 4 item (pertanyaan nomor 1,2,3,4); domain instrumental 4 item (pertanyaan nomor 5,6,7,8); serta domain emosional dan harga diri terdiri dari 4 item (pertanyaan 9,10,11,12).

Tabel 4. *Blue print* kuesioner dukungan keluarga

No	Komponen	No Pernyataan
1	Dukungan informasional	1, 2, 3, 4
2	Dukungan instrumental	5, 6, 7, 8
3	Dukungan emosional dan harga diri	9, 10, 11, 12

Skoring dalam kuesioner ini menggunakan empat skala bernilai 0-3. Nilai 0 (tidak pernah), 1 (kadang-kadang), 2 (sering) dan 3 (selalu). Hasil pengisian kuesioner dikategorikan menjadi 3 kelompok, yaitu:

- a. Baik : $x > \text{mean}$
- b. Kurang : $x < \text{mean}$

4.4.5 Instrumen koping

Penelitian ini menggunakan *The cancer coping questionnaire* yaitu skala penilaian diri singkat yang dikembangkan untuk mengukur strategi koping berdasarkan APT (*Adjuvant Psychological Therapy*). APT merupakan psikoterapi singkat yang berorientasi pada kognitif, dikembangkan untuk membantu pasien kanker dalam mengatasi tekanan psikologis dan memberikan motivasi yang positif). Kuesioner ini berisi 21 item pertanyaan, dengan kategori jawaban tidak pernah, kadang-kadang, sering dan sangat sering. Dari 21 pertanyaan, 14 pertanyaan wajib dijawab oleh semua responden, sedangkan 7 pertanyaan lainnya dijawab oleh responden yang memiliki pasangan (Moorey, et al., 2003). Hasil pengisian kuesioner dikategorikan menjadi 2 kelompok yaitu koping adaptif dengan rentang skor 20 – 40, dan koping maladaptif dengan rentang skor 41 – 80.

4.5 Uji Validitas dan Reliabilitas

4.5.1 Uji validitas

Pada penelitian ini, semua kuesioner telah dilakukan uji validitas oleh peneliti. Tujuan dari dilakukan uji validitas agar semua pertanyaan dari masing-masing kuesioner adalah valid.

1. Kuesioner *Chemotherapy – Symptom Assesment Scale* (C-SAS) yang dikembangkan oleh Sitzia, Dikken, Hughes (1997). C-SAS terdiri atas 24 pertanyaan (dimodifikasi jadi 23) telah diuji validitas dan semua r dihitung $> r$ tabel dan dinyatakan valid.
2. Kuesioner ERQ (*Emotional Regulation Questionnaire*) dari Gross dan John (2003). Kuesioner ini terdiri atas 10 item pernyataan dengan 6 item pernyataan mengukur *cognitive reappraisal* dan 4 item mengukur *expressive suppression* yang telah diuji dengan semua r dihitung $> r$ tabel dan dinyatakan valid.
3. Kuesioner konsep diri yang diadaptasi dari kuesioner penelitian Octaviani (2013) dengan sedikit tambahan dari peneliti. Kuesioner ini terdiri atas 20 pernyataan telah diuji dengan semua r dihitung $> r$ tabel dan dinyatakan valid.
4. Kuesioner respons sosial yang diadopsi dan dimodifikasi dari kuesioner Nursalam pada tahun 2005. Kuesioner ini terdiri dari 12 pernyataan dan telah diuji dengan semua r dihitung $> r$ tabel dan dinyatakan valid.
5. *The cancer coping questionnaire* merupakan skala penilaian diri singkat yang dikembangkan (Moorey, et al., 2003). Kuesioner ini terdiri dari 21 pernyataan dan telah diuji dengan semua r dihitung $> r$ tabel dan dinyatakan valid.

4.5.2 Uji reliabilitas

Setelah dilakukan uji validitas, semua kuesioner kemudian dilakukan uji reliabilitas untuk mengetahui apakah kuesioner tersebut reliabel untuk digunakan atau tidak. Hasil uji reliabilitas adalah sebagai berikut:

1. Kuesioner *Chemotherapy – Symptom Assesment Scale (C-SAS)* dengan nilai *Cronbach's Alpha* 0,947 yang berarti sangat reliabel(Sitza,Dikken,Hughes,1997).
2. Kuesioner ERQ (*Emotional Regulation Questionnaire*) dengan nilai *Cronbach's Alpha* 0,872 yang berarti sangat reliabel(Gross& Jhon,2003).
3. Kuesioner konsep diri dengan nilai *Cronbach's Alpha* 0,891 yang berarti sangat reliabel(Octaviani,2013).
4. Kuesioner respons sosial dengan nilai *Cronbach's Alpha* 0,883 yang berarti sangat reliabel.
5. *The cancer coping questionnaire* dengan nilai *Cronbach's Alpha* 0,914 yang berarti sangat reliabel di kembangkan oleh Moorey et al.(2003)

4.6 Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Ruang Kemoterapi RSUD Prof. W Z Johannes Kupang. Penelitian ini dilakukan pada 4 – 18 Desember 2018.

4.7 Prosedur Pengambilan Data

4.7.1 Prosedur administrasi

Langkah awal dari penelitian ini adalah permohonan dan pengajuan uji etik di Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga. Setelah proposal dinyatakan laik

etik, kemudian mengajukan perizinan dari akademik Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga yang ditujukan ke RSUD Prof. W Z Johannes Kupang melalui LITBANG. Setelah disetujui selanjutnya peneliti memberikan surat ijin penelitian ke Kepala Ruang Kemoterapi RSUD Prof. W Z Johannes Kupang untuk melakukan pengambilan data.

4.7.2 Prosedur teknis pengumpulan data

Pengambilan data dilakukan setelah proses administrasi selesai dan dinyatakan laik untuk melakukan penelitian. Berikut langkah – langkah selama proses pengambilan data:

1. Langkah yang pertama adalah menentukan responden yang sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditetapkan oleh peneliti. Setelah responden ditentukan, selanjutnya peneliti memberikan penjelasan kepada responden terkait penelitian yang dilakukan meliputi jenis terapi yang akan diberikan, tujuan, dan manfaat dari penelitian. Jika responden setuju kemudian diberikan lembar *informed concern* sebagai tanda bersedianya responden untuk mengikuti kegiatan penelitian.
2. Setelah responden bersedia, selanjutnya peneliti membagikan kuesioner penelitian satu per satu kepada responden. Pada saat pengambilan data, peneliti mendampingi responden, sehingga kalau ada responden yang tidak mengerti terkait kuesioner penelitian, responden dapat langsung bertanya kepada peneliti. Peneliti berencana melibatkan tim peneliti yang berasal dari rekan perawat sebanyak 2 orang untuk membantu dalam pengambilan data penelitian. Namun, sebelumnya peneliti sudah menjelaskan dan memberikan pengarahan kepada perawat terkait teknis penelitian.

3. Setelah pengambilan data selesai dilakukan, kemudian peneliti melakukan entri data data dengan aplikasi Microsoft Excel 2016 dan IBM SPSS Statistic 24. Kemudian peneliti melakukan uji normalitas dan didapatkan bahwa semua data berdistribusi tidak normal.
4. Peneliti melakukan uji univariat dan bivariat dengan menggunakan uji *Spearman's Rho* dan uji *Pearson*. Setelah didapatkan hasil uji, kemudian peneliti melakukan pembahasan dari hasil uji yang didapat.

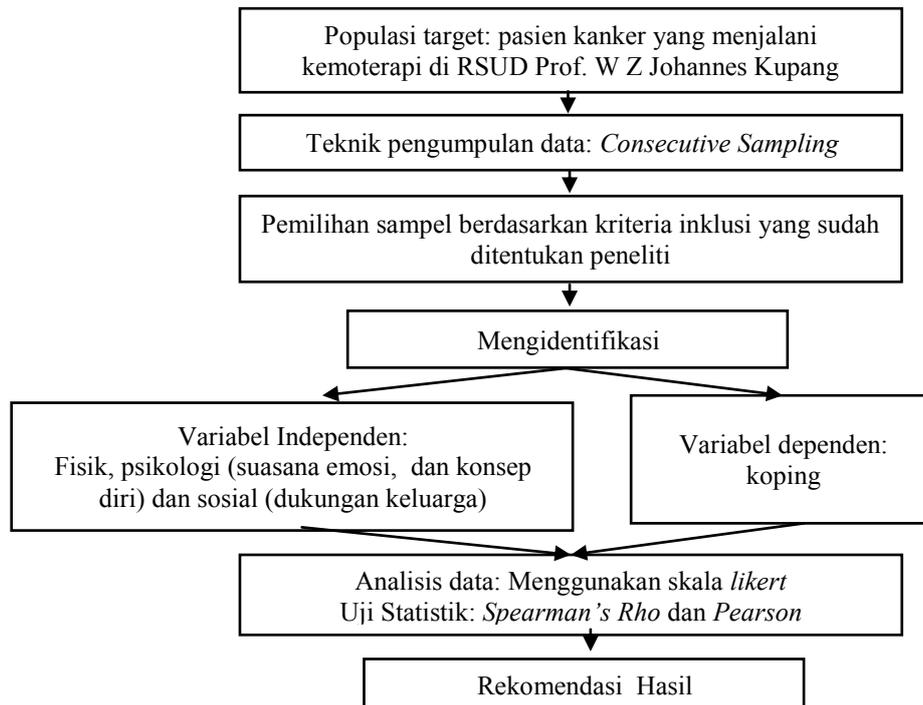
4.8 Analisis Data

Proses analisis data paling tidak ada empat tahapan dalam pengolahan data yang harus dilalui yaitu:

1. *Editing*, yaitu merupakan kegiatan untuk melakukan pengecekan isian formulir atau kuesioner apakah jawaban yang ada di kuesioner sudah lengkap, jelas, dan konsisten.
2. *Coding*, yaitu merupakan kegiatan mengubah data berbentuk huruf menjadi data berbentuk angka / bilangan.
3. *Processing*, yaitu memproses data agar data yang sudah di – *entry* dapat dianalisis.
4. *Cleaning*, merupakan bagian pengecekan kembali data yang sudah di – *entry* apakah ada kesalahan atau tidak.
5. Analisis univariat. Analisis univariat adalah analisis secara deskriptif yang bertujuan untuk mendeskripsikan karakteristik variabel yang diteliti yang meliputi data demografi dan termasuk dalam data kategorik yang dijelaskan dengan uji analisis univariat berupa proporsi.

6. Analisis bivariat. Analisis bivariat bertujuan untuk menjelaskan hubungan antara kedua variabel (variabel independen dan variabel dependen). Data yang terkumpul kemudian ditabulasi dengan cara penelitian menggunakan perangkat lunak IBM SPSS Statistic 25 dengan menggunakan uji *Pearson Rho* untuk data dengan distribusi normal dan *Spearman's Rho* untuk data dengan distribusi tidak normal. Derajat kepercayaan (*confidence interval*) sebesar 95% dengan alpha (α) = 5% atau 0,05. Jika hasil uji statistik (*pvalue*) kurang dari sama dengan α ($p \leq 0,05$) maka hipotesis diterima atau ada hubungan antara variabel x dan variabel y.

4.9 Kerangka Kerja



Gambar 4. Kerangka Kerja Penelitian Analisis Faktor yang berhubungan dengan Koping Pasien Kanker yang Menjalani Kemoterapi di RSUD Prof. W Z Johannes Kupang

4.10 Etik Penelitian

Penelitian dengan judul “Analisis Faktor yang Berhubungan dengan Strategi Koping Pasien Kanker yang Menjalani Kemoterapi” telah dinyatakan lolos kaji etik dan mendapatkan sertifikat *Ethical Approval* dengan No. 1193 – KEPK pada tanggal 3 Desember 2018 yang dikeluarkan oleh Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga.

Pada penelitian ilmu keperawatan, hampir 90% subyek yang digunakan adalah manusia, maka peneliti harus memahami prinsip – prinsip etika penelitian, yaitu:

4.10.1 Informed Consent

Subyek harus mendapatkan informasi secara lengkap tentang tujuan penelitian yang akan dilaksanakan, mempunyai hak untuk bebas berpartisipasi dan menolak menjadi responden

4.10.2 Autonomy

Prinsip *autonomy* adalah peneliti memberikan kebebasan bagi responden menentukan keputusan sendiri apakah bersedia atau tidak ikut dalam penelitian, tanpa adanya paksaan dan pengaruh dari peneliti.

4.10.3 Anonymity

Merupakan masalah etik dalam penelitian keperawatan dengan cara tidak mencantumkan nama responden pada lembar kuesioner dan lembar observasi tetapi cukup dengan memberikan kode.

4.10.4 Confidentially

Subyek mempunyai hak untuk meminta bahwa data yang diberikan harus dirahasiakan, hanya kelompok data tertentu yang akan dilaporkan pada hasil riset.

4.11 Keterbatasan Penelitian

Keterbatasan dalam penelitian ini adalah:

1. Penelitian ini ditujukan untuk pasien dengan semua jenis kanker yang menjalani kemoterapi serta dengan lama perawatan kemoterapi yang berbeda-beda, dimungkinkan hal tersebut dapat mempengaruhi strategi koping responden.
2. Jumlah pertanyaan yang banyak pada kuesioner memungkinkan perasaan jenuh pada responden sehingga bisa mengurangi ketelitian pengisian ketika mendapat pertanyaan unfavourable.
3. Pengukuran variabel independen dan dependen dilakukan pada waktu bersamaan sehingga hasil yang didapat hanya menggambarkan keadaan pada periode waktu tertentu saja.