

BAB 4

METODE PENELITIAN

4.1 Rancangan Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode penelitian observasional analitik dengan bentuk rancangan penelitian *cross sectional*. Penelitian observasional adalah penelitian yang tidak melibatkan tindakan perlakuan kepada subjek penelitian, hanya dengan mengamati kejadian atau fenomena yang ada dan diduga memiliki hubungan sebab-akibat. Pada penelitian ini, persoalan yang akan diteliti adalah kejadian yang sudah ada sehingga peneliti hanya mengamati fenomena yang telah terjadi (Zainuddin, 2014).

4.2 Populasi, Sampel, Besar Sampel, dan Teknik Sampling

4.2.1 Populasi

Populasi adalah kumpulan dari individu-individu, unit-unit, atau unsur-unsur yang memiliki ciri yang sama (Zainuddin, 2014). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien kanker payudara yang sedang menjalani kemoterapi di RSUD Dr. Soetomo Surabaya bulan Desember 2019-Januari 2020.

4.2.2 Sampel

Sampel adalah bagian suatu himpunan dari populasi (Zainuddin, 2014), merupakan sebagian atau wakil dari jumlah populasi yang diteliti (Arikunto, 2013). Sampel penelitian ini adalah pasien dengan kriteria inklusi :

1. Pasien berjenis kelamin perempuan.
2. Pasien usia > 18 tahun.
3. Pasien bersedia terlibat dalam penelitian.
4. Pasien terdiagnosa kanker payudara.
5. Pasien menjalani kemoterapi adjuvan atau neoadjuvan kombinasi dengan standar terapi di RSUD Dr. Soetomo pada kontrol ketiga siklus ≥ 3 .

Kriteria eksklusi untuk sampel penelitian ini adalah :

1. Pasien memiliki penyakit kronis lain yang dapat mempengaruhi kualitas hidup pasien
2. Pasien yang tidak bisa mengisi kuisioner secara mandiri.

Kriteria sampel *drop-out* :

1. Pasien yang tidak memberikan informasi secara lengkap.
2. Pasien dengan data kuisioner yang tidak sesuai.

4.2.3 Besar Sampel

Besar sampel dari penelitian ini menggunakan proporsi binominal dengan besar populasi yang tidak diketahui atau $(N-n)/(N-1)$ dengan rumus :

$$n = \frac{4pq}{(d)^2} = 67$$

Keterangan :

n = jumlah sampel minimal yang diperlukan

p = proporsi pasien pengidap kanker payudara ($42,1/100.000=0,000421$ berdasarkan data GLOBOCAN WHO 2018)

q = $1-p$, proporsi pasien yang tidak mengidap kanker payudara ($1-0,000421=0,999579$)

d = limit dari eror atau presisi absolut (standar internasional $d= 0,05$)

Dalam penelitian ini, prevalensi diambil dari data Kementerian Kesehatan Republik Indonesia untuk angka kejadian kanker payudara di Indonesia yaitu 42,1 per 100.000 penduduk (Kemenkes, 2019). Dari hasil perhitungan rumus diatas, didapatkan jumlah sampel total minimal 67 sampel. Pada penelitian ini akan diambil 4 kelompok siklus yaitu siklus 3,4,5, dan 6 dengan target masing-masing 20 sampel sehingga didapatkan total jumlah sampel sebanyak 80 sampel pasien.

4.2.4 Teknik Sampling

Sampling adalah proses penyeleksian dan pengambilan sampel dari suatu populasi (Zainuddin, 2014). Penelitian ini menggunakan metode *consecutive sampling* dimana sampling dilakukan dengan cara mengambil sampel yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi hingga mencapai jumlah target sampel dari peneliti (Jamil, 2007).

4.3 Variabel Penelitian dan Definisi Operasional

4.3.1 Variabel Penelitian

Variabel adalah konsep yang sudah dioperasionalkan sehingga bisa diamati dan diukur (Zainuddin, 2014). Variabel penelitian adalah atribut atau nilai seseorang, objek, atau kegiatan yang akan ditarik kesimpulannya (Sugiyono,

2015). Variabel dalam penelitian ini dibagi menjadi dua yaitu variabel terikat dan variabel bebas. Untuk variabel terikat dalam penelitian ini adalah kualitas hidup pasien kanker payudara yang terdiri dari beberapa domain atau dimensi. Variabel bebas dari penelitian ini adalah siklus kemoterapi yang terdiri dari siklus 3-6.

4.3.2 Definisi Operasional

Definisi operasional adalah penjelasan tentang batasan variabel tertentu mengenai sesuatu yang diukur oleh variabel yang bersangkutan (Notoadmojo, 2012). Definisi operasional pada penelitian ini adalah sebagai berikut :

Tabel 4.1 Variabel, Definisi Operasional, Cara Pengukuran, Hasil Ukur, dan Skala Data

Variabel	Definisi Operasional	Cara Pengukuran	Hasil Ukur	Skala Data
Kemoterapi	Terapi yang dijalani oleh pasien kanker payudara menggunakan obat-obat kemoterapi sesuai dengan standar yang ada di RSUD Dr. Soetomo Surabaya.	Pengambilan data melalui kuisioner dan rekam medis pasien di rumah sakit.	Deskripsi data kemoterapi rekam medis dan kuisioner didapatkan keterangan pasien dalam siklus kemoterapi 3-6.	Ordinal
Kualitas hidup pasien kanker payudara	Kualitas hidup adalah persepsi dari individu dalam kehidupan dalam konteks budaya dan sistem nilai dimana mereka hidup dan dalam kaitannya dengan nilai-nilai, standart dan kekhawatiran dalam hidup menurut <i>World Health Organization</i> (WHO,1997). Dalam penelitian ini untuk mengukur kualitas			

hidup dilihat dalam beberapa domain, yaitu :				
a. Emosional, yaitu perasaan yang dialami pasien selama menjalani kemoterapi	Kuisisioner <i>EORTC QLQ-C30</i>	Skor aspek emosional pada <i>EORTC QLQ-C30</i>	Rasio	
b. Peran, yaitu fungsi peran pasien dalam aspek kehidupannya selama menjalani kemoterapi	Kuisisioner <i>EORTC QLQ-C30</i>	Skor aspek peran pada <i>EORTC QLQ-C30</i>	Rasio	
c. Fisik, yaitu tampilan fisik yang ada pada pasien selama menjalani kemoterapi	Kuisisioner <i>EORTC QLQ-C30</i>	Skor aspek fisik pada <i>EORTC QLQ-C30</i>	Rasio	
d. Kognitif, yaitu kemampuan berpikir dan konsentrasi pasien selama menjalani kemoterapi	Kuisisioner <i>EORTC QLQ-C30</i>	Skor aspek kognitif pada <i>EORTC QLQ-C30</i>	Rasio	
e. Sosial, yaitu kemampuan pasien dalam berinteraksi dengan sekitarnya	Kuisisioner <i>EORTC QLQ-C30</i>	Skor aspek sosial pada <i>EORTC QLQ-C30</i>	Rasio	

Tabel 4.1 Lanjutan

4.4 Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian adalah alat yang digunakan untuk mengumpulkan data (Notoatmodjo, 2010). Instrumen yang digunakan pada penelitian ini adalah lembar kuisisioner riwayat penyakit, kuisisioner *EORTC QLQ-C30* dan data rekam medis pasien kanker payudara di RSUD Dr. Soeteomo Surabaya. Pengumpulan data dilakukan dengan cara membagikan kuisisioner kepada pasien kanker payudara yang berada di ruang kemoterapi Pusat Pengembangan Layanan Kanker lantai 1. Kuisisioner diberikan berdasarkan acuan kuisisioner oleh peneliti sebelumnya. Kuisisioner riwayat penyakit diberikan untuk mengetahui riwayat diagnosa dan terapi pasien sebelumnya, sedangkan kuisisioner *EORTC QLQ-C30*

diberikan untuk mengukur kualitas hidup yang dialami oleh pasien pasca kemoterapi.

Kuisisioner *EORTC QLQ-C30* terdiri dari 30 item untuk menilai skala spesifik dari berbagai aspek kualitas hidup yang dikelompokkan menjadi 15 domain, yaitu lima subskala fungsional (fungsi fisik, peran, emosional, kognitif, dan sosial), tiga subskala gejala (kelelahan, nyeri, dan mual muntah), subskala kesehatan atau *Quality of Life* (QoL) secara umum, dan enam item tunggal untuk berbagai gejala dan dampak ekonomi yang dirasakan pasien (Wan dkk., 2008). Prinsip umum penilaian diadopsi dari *EORTC QLQ-C30 Scoring Manual version 3.0*. Kuisisioner ini terdiri dari skala multi-item dan single-item. Skala multi-item terdiri dari 5 skala fungsi, 3 skala gejala, dan 1 skala kesehatan secara umum, sedangkan single-item terdiri dari 6 item pertanyaan. Setiap pertanyaan dapat dijawab dengan memilih poin 1 = tidak, 2 = sedikit, 3 = sering, atau 4 = sangat sering dan kemudian ditransformasikan dalam rentang nilai 0-100. Menghitung skor kualitas hidup dengan *EORTC QLQ-C30* terdiri dari dua tahap yaitu tahap menghitung *raw score* (nilai mentah) dan tahap transformasi linear.

Rumus yang digunakan untuk menghitung *raw score* untuk setiap skala adalah $(I_1+I_2+\dots+I_n)/n$, dengan I adalah nilai untuk setiap item pertanyaan dan n adalah jumlah item pertanyaan. Kemudian dilakukan tahap transformasi linear untuk menstandarkan *raw score* sampai rentang skor menjadi 0-100. Terdapat persamaan yang digunakan untuk masing-masing skala fungsional, gejala, dan status kesehatan secara umum.

Tabel 4.2 Rumus transformasi linier memperoleh Skor (Fayers dkk., 2001).

Skala	Transformasi Linear
Fungsional	$S = \left\{ 1 - \left(\frac{RS-1}{range} \right) \right\} \times 100$
Gejala	$S = \left(\frac{RS-1}{range} \right) \times 100$
Status kesehatan secara umum	$S = \left(\frac{RS-1}{range} \right) \times 100$

Keterangan :

S = skor

RS = *raw score*

range = perbedaan antar nilai maksimum dan minimum dari *raw score*

Skor untuk semua item antara 1-4, maka *range* = 3. Untuk item yang berkontribusi terhadap status kesehatan umum yaitu pertanyaan dengan 7 poin, *range* = 6.

Tabel 4.3 Skor Interpretasi Kualitas Hidup

Skor (S)	Interpretasi
$\leq 33,3$	Buruk
33,4-66,5	Sedang
$> 66,6$	Baik

Skor yang lebih tinggi menunjukkan tingkat respon pada skala fungsional lebih baik dan atau status kesehatan umum, dan pada skala gejala lebih buruk (Fayers, dkk., 2001).

Tabel 4.4 Penilaian QLQ-C30 versi 3.0 (Fayers, dkk., 2001).

Skala/ Item	Jumlah item	Range item	Nomor item
Status kesehatan umum / QoL Status kesehatan umum / QoL	2	6	29,30
Skala Fungsional			
Fungsi fisik	5	3	1 sampai 5
Fungsi peran	2	3	6,7
Fungsi emosional	4	3	21 sampai 24
Fungsi kognitif	2	3	20,25
Fungsi sosial	2	3	26,27
Skala / item gejala			
Kelelahan	3	3	10,12,18
Mual dan muntah	2	3	14,15
Nyeri	2	3	9,19

Dyspnea	1	3	8
Insomnia	1	3	11
Penurunan nafsu makan	1	3	13
Konstipasi	1	3	16
Diare	1	3	17
Kesulitan keuangan	1	3	28

Instrumen yang lain adalah dokumen berupa data rekam medik pasien rumah sakit untuk mengetahui identifikasi dari kanker yang diderita pasien dan lama terapi yang dijalani oleh pasien. Observasi dilakukan untuk mengetahui dan mendapatkan data obyektif dari pasien yang meliputi ungkapan mengenai gangguan pada kualitas hidup pasien.

4.5 Lokasi dan Waktu Penelitian

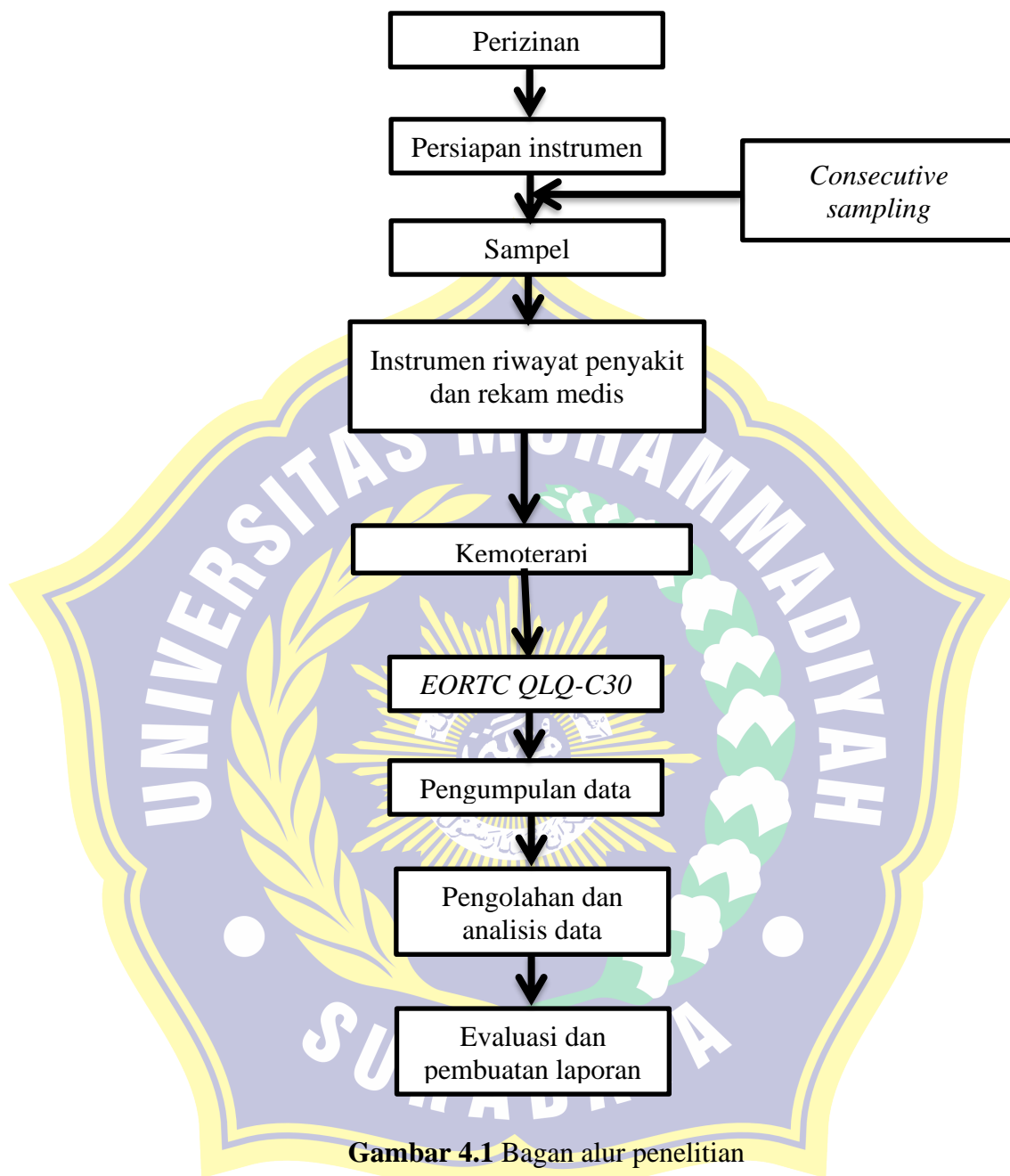
Penelitian ini dilakukan di RSUD Dr. Soetomo Surabaya di ruang kemoterapi Pusat Pengembangan Layanan Kanker lantai 1. Penelitian ini dilakukan antara bulan Desember 2019-Januari 2020.

4.6 Prosedur Pengambilan atau Pengumpulan Data

Prosedur pengambilan data dari penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Mengurus surat perizinan dan persetujuan etik.
2. Menyiapkan instrument untuk pengumpulan data dari partisipan.
3. Menentukan sampel yang akan dilibatkan dalam penelitian.
4. Melakukan *informed consent* kepada partisipan untuk kesediaan memberikan informasi untuk keperluan penelitian.
5. Memberikan kuisisioner riwayat penyakit dan *EORTC QLQ-C30* kepada partisipan yang akan dilibatkan dalam penelitian.
6. Melihat rekam medis dari RSUD Dr. Soetomo Surabaya untuk mendapat informasi tentang deskripsi demografis dan klinis dari pasien.
7. Pengumpulan data dan melakukan analisis data dengan menggunakan aplikasi SPSS versi 25.

4.6.1 Bagan Alur Penelitian



Gambar 4.1 Bagan alur penelitian

4.7 Cara Pengolahan dan Analisis Data

4.7.1 Pengolahan Data

Dari data yang didapatkan dari form kuisioner dan rekam medis pasien di RSUD Dr. Soetomo Surabaya, akan dilakukan pemasukan data dan mengelompokkan sesuai dengan variabel dalam penelitian. Data ini akan di olah dengan menggunakan aplikasi SPSS versi 25.

4.7.2 Analisis Data

- a. Analisis deskriptif untuk menghitung mean, median, dan standar deviasi menurut kelompok sampel.
- b. Data kualitas hidup yang diperoleh akan dilakukan uji normalitas dengan *Shapiro-Wilk*.
- c. Data kualitas hidup yang diperoleh akan dilakukan uji homogenitas data dengan *Levene's Test*.
- d. Untuk mengetahui pengaruh kemoterapi pada kualitas hidup total dilakukan analisis data menggunakan *One way anova + Post hoc Least Significant Difference (LSD)* atau Beda Nyata Terkecil (BNT) untuk mengetahui dari pasangan rata-rata yang paling berbeda di antara pasangan yang ada. Apabila distribusi data tidak normal maka akan digunakan uji alternatif *Kruskal-Wallis*.
- e. Untuk mengetahui domain mana yang paling berpengaruh, maka dilakukan analisa data dengan *One way anova* kepada setiap domain. Apabila distribusi data tidak normal maka akan digunakan uji alternatif *Kruskal-Wallis*.