

BAB 3

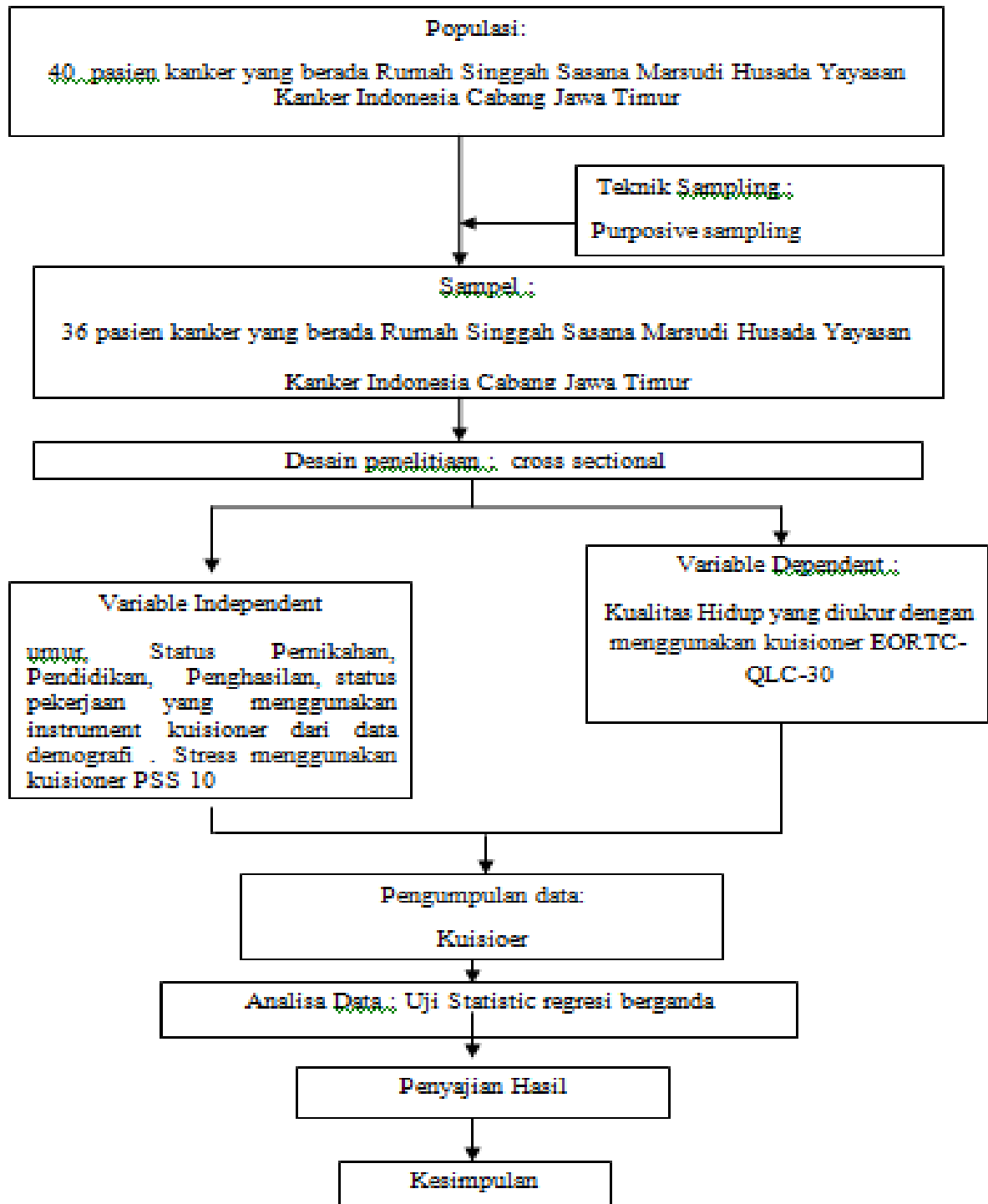
METODE PENELITIAN

Menurut Hidayat (2010), metode penelitian adalah cara memecahkan masalah menurut metode keilmuan. Pada Bab 3 ini akan diuraikan desain penelitian, kerangka kerja, populasi sampel dan sampling, variable penelitian dan definisi operasional, pengumpulan dan analisis data, dan masalah etik penelitian.

3.1 Desain Penelitian

Desain penelitian adalah susunan rancangan penelitian sehingga peneliti dapat memperoleh jawaban terhadap pertanyaan (Hidayat,2010).Penelitianini dikelompokkan sebagai jenis penelitian kesehatan yang dikategorikan sebagai penelitian survey analitik, yaitu survey atau penelitian yang mencoba menggali bagaimana dan mengapa fenomena kesehatan terjadi (Notoadmojdo,2012). Penelitian ini menggunakan pendekatan analitik cross sectional merupakan rancangan penelitian dengan melakukan pengukuran atau pengamatan pada saat bersamaan, untuk mempelajari kolerasi antara variable-variable tersebut (Hidayat,2010). Penelitian cross sectional, sebuah rancangan penelitian dengan melakukan pengukuran atau pengamatan sebab dan akibat yang dilakukan secara bersamaan sebagaimana Variable Independent yaitu faktor umur, faktor status pernikahan, faktor pendidikan, faktor penghasilan, serta faktor stress dan Variable dependen yaitu kualitas hidup pasien kanker

3.2 Kerangka Kerja



3.3 Populasi, Sampel dan Sampling

3.3.1 Populasi

Populasi merupakan subjek berupa kumpulan orang, individu atau objek yang akan diteliti sifat- sifat atau karakteristiknya (Hidayat,2010). Populasi dalam penelitian ini adalah pasien kanker yang berada di Rumah Singgah Sasana Marsudi Husada Yayasan Kanker Indonesia Cabang Jawa Timur

3.3.2 Sampel

Sampel adalah bagian populasi yang akan diteliti atau sebagian jumlah karakteristik yang dimiliki oleh populasi (Hidayat, 2010). Untuk menghitung besar sampel digunakan rumus sebagai berikut :

$$\text{Populasi Infinit : } n = \frac{N}{1+N(d^2)}$$

Keterangan:

n = jumlah sampel

d^2 = tingkat signifikansi (p) (0,05)

N = Jumlah unit populasi

Berdasarkan rumus besar sampel penelitian ini adalah :

$$n = \frac{40}{1 + 40(0,05^2)}$$

$$n = \frac{40}{1+40(0,0025)}$$

$n = 36$ pasien

Pada pemilihan sampelnya, peneliti menetapkan criteria inklusi sampel sebagai berikut :

- a. Pasien Kanker yang berada di Rumah Singgah Sasana Marsudi Husada Yayasan Kanker Indonesia Cabang Jawa Timur
- b. Bersedia menjadi responden
- c. Tidak memiliki keterbatasan dalam membaca dan menulis

Sedangkan criteria eklusi sampel adalah sebagai berikut:

- a. menyatakan tidak bersedia menjadi responden
- b. tidak kooperatif dalam penelitian

3.3.3 Teknik Sampling

Teknik sampling adalah suatu proses menyeleksi sampel yang digunakan dalam penelitian dari populasi yang ada, sehingga jumlah sampel akan mewakili dari keseluruhan populasi yang ada (Hidayat,2010). Teknik sampling dalam penelitian ini adalah purposive sampling yaitu dengan carapengambilan sampel yang berdasarkan atas suatu pertimbangan peneliti seperti sifat-sifat populasi ataupun ciri-ciri yang sudah diketahui sebelumnya

3.4 Variabel Penelitian

Variabel adalah perilaku atau karakteristik yang memberikan nilai beda terhadap sesuatu (benda , manusia dan lain-lain) dalam riset atau penelitian variabel penelitian dikarakteristikan sebagai derajat, jumlah dan perbedaan. Variabel juga merupakan konsep

dari berbagai level abstrak yang didefinisikan sebagai sesuatu fasilitas untuk pengukuran (Nursallam,2008)

3.4.1 Variabel Independen

Variabel independen adalah variabel yang diamati yang diukur untuk mengetahui pengaruh terhadap variabel lain (Nursalam,2008). Variabel independent dalam penelitian ini adalah factor yang mempengaruhi kualitas hidup antara lain, umur, Status Pernikahan, Pendidikan, Penghasilan dan Stress.

3.4.2 Variabel Dependen

Variabel dependen adalah variabel yang ditentukan oleh variabel lain, variabel respons akan muncul sebagai akibat variabel bebas atau independen (Nursalam,2008). Variabel dependen dalam penelitian ini adalah kualitas hiduppasien kanker

3.5 Definisi Operasional

Definisi operasional adalah mendefinisikan variable secara nominal dan riil. Menerangkan secara nominal adalah secara hakiki , ciri maksud dan kegunaan, asal muasal atau sebab, sedangkan riil menerangkan objek yang di batasi (Nursalam,2008).

Table 3.1 Definisi operasional penelitian Analisis faktor yang mempengaruhi kualitas hidup pasien kanker di Rumah Singgah Sasana Marsudi Husada Yayasan Kanker Indonesia Cabang Jawa Timur:

| No | Variable | Definisi operasional | Indicator | Instrumen | Skala | Kategori |
|----|--|---|---|------------|---------|--|
| 1 | Variable Independen Factor Umur | Usia saat ini yang dimiliki oleh pasien kanker | 1.Masa dewasa Awal =26- 35 tahun. 2.Masa dewasa Akhir =36- 45 tahun. 3.Masa Lansia Awal = 46- 55 tahun. 4.Masa Lansia Akhir = 56 – 65 tahun (Depkes,2009) | Kuisioener | Ordinal | Skor : Dewasa awal =1 Dewasa akhir =2 Lansia awal = 3 Lansia akhir = 4 |
| 2 | Factor status pernikahan | ikatan lahir batin antara seorang laki-laki dan seorang perempuan sebagai suami istri dengan tujuan membentuk keluarga (rumah tangga) yang bahagia dan kekal berdasarkan Ketuhanan Yang Maha Esa. | 1.Menikah 2. Belum Menikah 3. Bercerai Survei Penduduk Antar Sensus (SUPAS) 2015 | Kuisioener | Nominal | Skor: 1.tidak menikah 2. menikah |
| 3 | Factor pendidikan | Jenjang pendidikan yang dimiliki oleh pasien kanker | 1.perguruan tinggi 2. sekolah menengah atas 3. sekolah menengah pertama 4. sekolah menengah dasar 5.tidak sekolah | Kuisioener | Ordinal | Skor: 1. tidak sekolah 2. SD 3. SMP 4. SMA 5. PT |
| 4 | Factor Penghasilan | Income yang di dapat oleh pasien kanker setiap bulan berdasarkan UMK Surabaya 2019 | 1. < UMK (Rp. 3.800.000) 2.UMK (Rp. 3.800.000) 3. > UMK Rp. 3.800.000) | Kuisioener | Ordinal | Skor: 1. < UMK (< 3.800.00) 2.UMK (3.800.000) 2. > UMK |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|------------------|---------|---|
| | | | (Pemprov JATIM PP no 78 Tahun 2015) | | | (> 3.800.00) |
| 5 | Factor stress | Tekanan psikologis yang mempengaruhi kualitas hidup wanita dengan kanker payudara | Tingkatan stress | PSS 10 | ordinal | 1. Stress ringan (1-14) 2. Stress sedang (15-26) 3.Stress berat (>26) |
| 6 | Variable Dependen Kualitas Hidup Pasien kanker | Kualitas hidup didefinisikan sebagai persepsi individu dari posisi mereka dalam kehidupan dalam konteks budaya dan sistem nilai di mana mereka tinggal dan dalam hubungannya dengan tujuan mereka, harapan , standar dan kekhawatiran | 1. Kesehatan fisik, ketergantungan 2. Kesejahteraan psikologis, 3. Hubungan sosial, 4. Hubungan dengan lingkungan | EORTC- QOLC30 | Rasio | Skor Interpretasi: 1. (< 500) kualitas hudp Buruk 2. (501 – 1000) Kualitas hidup Sedang 3. (>1000) kualitas hidup Baik |

3.6 Pengumpulan dan pengkajian Data

3.6.1 Instrumen Penelitian

Instrument Penelitian adalah alat yang digunakan untuk pengumpulan data (Notoadmojo,2005). Angket / Kuisisioner adalah cara pengumpulan data dengan beberapa pertanyaan kepada responden (Hidayat,2010). Penelitian ini menggunakan beberapa instrumen antara lain :

- a. Kuisisioner digunakan untuk mengukur factor umur, status pernikahan, penghasilan, status pekerjaan

- b. PSS 10 digunakan untuk mengukur factor stress
- c. EORTC-QLC30 digunakan untuk mengukur kualitas hidup

Peneliti di bantu oleh 3 asisten peneliti yang telah di berikan informasi tentang bagaimana cara penggunaan kuisisioner, sehingga mempercepat dalam proses pengambilan data.

3.6.2 Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Rumah Singgah Sasana Marsudi Husada Yayasan Kanker Indonesia Cabang Jawa Timur pada bulan Juli 2019

3.6.3 Uji Validitas dan Reabilitas

Uji validitas adalah suatu indeks yang menunjukkan alat ukur atau sebuah instrument yang akan dilakukan penelitian untuk menjadi alat ukur yang bisa diterima atau standart maka alat ukur tersebut melalui uji validitas dan reabilitas (Hidayat,2010) Setelah menguji validitas maka perlu juga menguji reabilitas data, apakah alat ukur dapat digunakan atau tidak (Hidayat,2010)

Dalam penelitian ini digunakan kuisisioner EORTC QLQ C30 Instrumen penelitian yang digunakan untuk menilai kualitas hidup dalam penelitian ini menggunakan kuesioner EORTC QLQ C30 yang terdiri dari 30 item pertanyaan yang mencakup satu skala kualitas hidup secara global, lima domain fungsional yaitu fungsi fisik, peran, emosional, kognitif, sosial dan sembilan domain gejala yang terdiri dari gejala kelelahan, mual muntah, nyeri, sesak napas, kesulitan tidur, kehilangan nafsu makan, konstipasi, diare dan kesulitan

keuangan. Instrumen ini memiliki 4 skala penilaian yaitu angka 1 untuk menyatakan tidak, angka 2 untuk menyatakan sedikit, angka 3 untuk menyatakan sering dan angka 4 untuk menyatakan sangat sering. Kuesioner ini telah dilakukan uji validitas dan reabilitas di Indonesia dalam penelitian Noviyani et al., (2016) untuk melihat kualitas hidup pada pasien ginekologi di RSUP Sanglah Bali dengan nilai $r = 0,90$ sehingga dapat dinyatakan alat ukur EORTC QLQ C30 valid dengan uji reabilitas nilai koefisien alpha cronbach ($\alpha = 0,90$) sehingga kuesioner EORTC QLQ C30 untuk mengukur kualitas hidup dapat dikatakan reliabel.

Translasi dan validasi kuesioner EORTC QLQ-C30 versi 3.0 ke dalam Bahasa Indonesia telah dilakukan oleh Perwitasari, dkk., pada tahun 2009 di Rumah Sakit dr. Sardjito Yogyakarta. Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa kuesioner EORTC QLQ-C30 dalam bahasa indonesia valid untuk digunakan sebagai instrumen penelitian di Indonesia dengan nilai validitas kedua kuesioner yang digunakan $r = < 0,40$ (Perwitasari, et al., 2011:523). Pengujian reliabilitas kuesioner EORTC QLQ-C30 versi 3.0 dilakukan oleh Perwitasari pada tahun 2009 di Rumah Sakit dr. Sardjito Yogyakarta dengan cara mencobakan kuesioner kepada pasien kanker di PoliOnkologi Rumah Sakit dr. Sardjito Yogyakarta. Hasil uji menunjukkan bahwa nilai Cronbach's α kuesioner EORTC QLQ-C30 dapat diterima disemua skala pengukuran berupa aspek kualitas hidup dalam kuesioner ini. Kuesioner EORTC QLQ-C30 dapat dinyatakan reliabel dengan nilai Cronbach's $\alpha = 0,80$ (Perwitasari, et al., 2011:523)

Kuisisioner *Perceived Stress Scale* (PSS-10) telah dinyatakan valid dan reliable dengan koefisien *Chronbach Alpha* sebesar 0,85. Penelitian Andreou, et. Al (2011) dalam penelitiannya menguji kembali instrument PSS-10 ini dengan hasil koefisien *Chronbach Alpha* sebesar 0,82.

3.6.4 Cara Pengolahan dan Analisa Data

Analisa data yakni cara mengolah data agar dapat disimpulkan menjadi informasi. Dalam melakukan analisis data terlebih dahulu data harus diolah (Hidayat, 2010). Setelah data terkumpul langkah selanjutnya untuk mengolah data adalah :

Editing

Merupakan upaya untuk memeriksa kembali kebenaran data yang diperoleh atau dikumpulkan. Editing dapat dilakukan pada tahap pengumpulan data atau setelah data terkumpul (Hidayat,2010). Pada tahap ini peneliti melakukan pemeriksaan ulang terhadap data yang telah di dapatkan dari hasil kuisisioner

Coding

Merupakan kegiatan pemberian kode numeric (angka) pada data yang terdiri dari beberapa kategori (Hidayat,2010). Tujuan pengkodean ini untuk memudahkan dalam pengolahan data, maka setiap jawaban yang telah adadi lembar kuesioner diberikan kode berdasarkan karakter masing – masing yaitu:

- a. Faktor status perkawinan :

1= Menikah

2= Belum menikah

3= Bercerai

b. Faktor status pendidikan :

1= Tidak Sekolah

2 =SD

3 = SMP

4 = SMA

5 = PT

Scoring

Dalam penelitian ini scoring kuisisioner menggunakan beberapa skor untuk masing-masing variable antara lain:

a. Kuisisioner stress PSS-10

Jawaban tidak pernah nilai : 0

Jawaban hampir tidak pernah nilai : 1

Jawaban kadang-kadang nilai : 2

Jawaban cukup sering nilai : 3

Jawaban terlalu sering nilai : 4

b. Kuisisioner EORTC-QLC30 :

Peneliti melakukan skoring pada setiap item yaitu pertama dihitung dalam bentuk raw score dengan cara menjumlahkan dan mengurangi nilai yang didapatkan

berdasarkan jawaban responden. Raw score untuk masing – masing domain dihitung sebagai berikut :

1) Status kesehatan global : $(Q29+Q30)/2$

2) Skala fungsional, terdiri dari :

a) Fungsi fisik : $(Q1+Q2+Q3+Q4+Q5)/5$

b) Fungsi peran : $(Q6+Q7)/2$

c) Fungsi emosional : $(Q21+Q22+Q23+Q24)/4$

d) Fungsi kognitif : $(Q20+Q25)/2$

e) Fungsi sosial : $(Q26+Q27)/2$

3) Skala gejala, terdiri dari :

a) Multi item :

(1) Fatigue : $(Q10+Q12+Q18)/3$

(2) Nausea and Vomiting : $(Q14+Q15)/2$

(3) Pain : $(Q9+Q19)/2$

b) Single item :

(1) Dyspnoea : Q8

(2) Insomnia : Q11

(3) Appetite loss : Q13

(4) Constipation : Q16

(5) Diarrhoea : Q17

(6) Financial difficulties : Q28

“Q” pada raw score di atas adalah jawaban pertanyaan pada, misal “Q1”, berarti skor jawaban pada pertanyaan nomor satu yang tercantum pada instrumen EORTC QLQ-C30. Semua skala dan single item yang diukur memiliki skor antara 0 – 100. Skor yang tinggi menunjukkan level respon yang tinggi, skor tersebut diperoleh melalui tahapan berikut :

a. Memperkirakan rata-rata item yang berkontribusi pada setiap skala raw score (data mentah).

b. Menggunakan transformasi linier untuk standarisasi raw score (data mentah), sehingga skor berkisar dari 0 hingga 100. Berikut adalah rumus yang digunakan untuk transformasi skor pada EORTC QLQ-C30 :

Tabel 1 Transformasi Linear untuk Memperoleh Skor (Fayers dkk., 2001)

| Skala | Transformasi Linear |
|-------------------------|--|
| Fungsional | $S = [1 - ((RS - 1) / \text{rentang})] \times 100$ |
| Gejala | $S = [(RS - 1) / \text{rentang}] \times 100$ |
| Status Kesehatan Global | $S = [(RS - 1) / \text{rentang}] \times 100$ |

Keterangan: S: skor; RS: raw score Rentang: perbedaan antara nilai mungkin maksimum dari raw score dan nilai mungkin minimum. Karena skor untuk tiap item antara 1–4, maka rentang = 3, kecuali pada item yang berkontribusi pada status kesehatan global/QoL, yang terdiri atas 7 pertanyaan, maka rentang = 6

Skor yang lebih tinggi merepresentasikan level yang lebih baik untuk fungsional atau lebih buruk untuk gejala (EORTC Data Centre, 2001). Interpretasi skor kualitas hidup dapat dilihat pada Tabel 2

. Tabel 2 Skor Interpretasi Kualitas Hidup (Pradana, 2013)

| Skor (S) | Interpetasi |
|------------|-------------|
| < 500 | Buruk |
| 501 – 1000 | Sedang |
| >1000 | Baik |

Sumber : The EORTC QLQ-C30 Scoring Manual, 2001 * Item Range adalah perbedaan antara kemungkinan respon maksimum dan minimum dari setiap item individu

Tabulating

Dalam tabulating ini dilakukan penyusunan dan perhitungan data dari hasil koding untuk kemudian disajikan dalam bentuk table dan dilakukan evaluasi (Nursalam,2008). Data yang diperoleh dari awal hingga akhir penelitian disusun sedemikian rupa sehingga mudah untuk dijumlah, disusun dan disajikan dalam bentuk table.

3.6.6 Cara Analisis Data

Analisa dalam peelitian ini dimaksudkan untuk mengetahui apakah ada hubungan factor status umur, status pernikahan, penghasilan dan stress. Untuk mengetahuinya menggunakan Uji Statistic Regresilinier bergandadengan SPSS dengan kemaknaan $p < 0,05$.

3.7 Etika Penelitian

3.7.1 Lembar Persetujuan Menjadi Responden

Informed Consent diberikan sebelum subjek mengatakan kesediannya untuk menjadi responden. Informed consent bertujuan untuk mengetahui informasi tentang penelitian yang telah dilakukan. Setelah responden dapat memutuskan bersedia menjadi responden.

3.7.2 Tanpa Nama

Menjaga kerahasiaan identitas responden, peneliti tidak mencantumkan nama responden pada lembar pengumpulan data atau kuisisioner. Pada penelitian ini identitas responden diberi nama inisial

3.7.3 Kerahasiaan

Kerahasiaan informasi yang diberikan oleh responden dirahasiakan oleh peneliti, hanya kelompok data tertentu yang disajikan atau dilaporkan sehingga rahasianya tetap terjaga. Pada penelitian ini informasi hanya disajikan dalam bentuk laporan penelitian.

3.7.4 Keadilan

Pada saat dilakukan penelitian, tanpa membeda-bedakan responden dan perlakuan yang diberikan. Saat penelitian responden diperlakukan sama, dengan menemui responden dan ketika menyebar kuisisioner