

## **BAB 3**

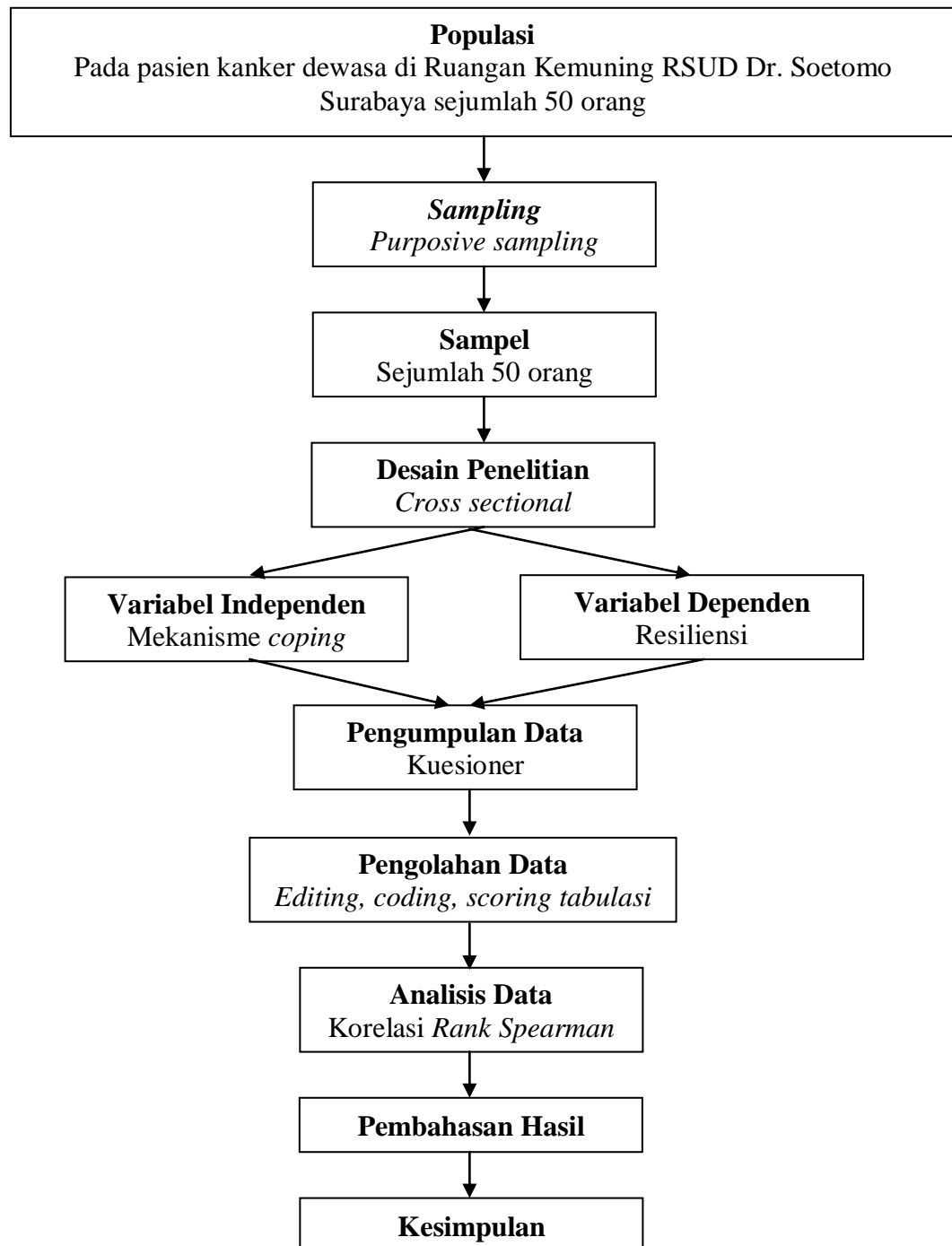
### **METODE PENELITIAN**

Menurut Nursalam (2016) yang dimaksud dengan rancangan penelitian atau metode penelitian adalah sesuatu yang sangat penting dalam penelitian, memungkinkan pengontrolan maksimal beberapa faktor yang dapat mempengaruhi akurasi suatu hasil.

#### **3.1 Desain / Rancangan Penelitian**

Nursalam (2016) menjelaskan bahwa pemilihan dan penetapan rancangan penelitian dilakukan setelah perumusan hipotesis penelitian. Pada penelitian ini, peneliti menggunakan jenis penelitian deskriptif-analitik dengan pendekatan *cross sectional*, yaitu jenis penelitian yang menekankan waktu pengukuran/observasi data variabel independen dan dependen hanya satu kali pada satu saat. Peneliti akan melakukan pengukuran pada variabel independen (*coping*) serta variabel dependen (resiliensi).

### 3.2 Kerangka Operasional



Gambar 3.1 Kerangka Kerja Penelitian Hubungan Coping dengan Resiliensi pada Pasienn Dewasa di Ruang Kemuning RSUD DR.Soetomo Surabaya

### 3.3 Populasi, Sampel dan Sampling

#### 3.3.1 Populasi

Menurut Nursalam (2016) populasi adalah keseluruhan subjek penelitian. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh pasien kanker dewasa yang menjalani kemoterapi di Ruang Kemuning RSUD Dr. Soetomo Surabaya dengan jumlah 36 orang.

#### 3.3.2 Sampel

Nursalam (2008) menyebutkan bahwa didalam penentuan besar sampel perlu memperhatikan:

1. Jika besar populasi  $\geq 1000$ , maka sampel bisa 20-30%
2. Jika besar populasi  $< 1000$ , maka :

$$n = \frac{N \cdot z^2 \cdot p \cdot q}{d(N-1) + z \cdot p \cdot q}$$

Atau

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

Keterangan:

n = jumlah sampel

N = jumlah populasi

d = tingkat signifikansi (p)

Dalam penelitian ini berdasarkan rumus yang diatas maka:

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

$$n = \frac{36}{1 + 36(0,05)^2}$$

$$n = \frac{36}{1 + 36(0,0025)}$$

$$n = \frac{33}{1,09}$$

n = 33 orang

Besar sampel yang didapatkan peneliti, yaitu sebesar 33 responden. Didalam penelitian ini penulis telah menentukan kriteria inklusi, sebagai berikut: 1) bersedia menjadi responden; 2) dapat membaca dan menulis; 3) responden dapat kooperatif dengan penulis; 4) usia responden berkisar 15-65 tahun; 5) telah menjalani komoterapi; dan 6) telah menjalani pengobatan lebih dari 1 bulan. Kriteria eksklusi dari penelitian ini adalah: 1) terdapat keadaan atau penyakit yang mengganggu pengukuran maupun interpretasi hasil; 2) terdapat keadaan yang mengganggu pelaksanaan, seperti responden yang tidak mempunyai tempat tinggal tetap sehingga sulit ditindaklanjuti; 3) hambatan etis; dan 4) responden menolak berpartisipasi.

### 3.3.3 Teknik pengambilan sampel

*Sampling* pada penelitian ini menggunakan *nonprobability sampling*, yaitu *purposive sampling* disebut juga *judgement sampling* adalah suatu teknik penetapan sampel dengan cara memilih sampel di antara populasi sesuai dengan yang dikehendaki peneliti (tujuan/masalah dalam penelitian), sehingga sampel tersebut dapat mewakili karakteristik populasi yang telah dikenal sebelumnya. Teknik sampling dalam penelitian ini adalah *purposive* dalam waktu 1 bulan, sehingga besaran sample ditentukan setelah kurun waktu 1 bulan dengan kriteria yang sudah ditentukan.

#### 1. Kriteria Inklusi

- a. Pasien Kanker Dewasa (Usia 20 – 50 th)

- b. Pasien Kanker stadium II dan III
- c. Pasien yang bersedia di teliti
- d. Pasien Kanker di Ruang Kemuning

2. Kriteria Eksklusi :

- a. Pasien Kanker anak-anak
- b. Pasien Kanker Stadium I dan Iv
- c. Pasien yang menolak menjadi objek peneliti
- d. Pasien kanker di luar Ruang Kemuning

### **3.4 Variabel Penelitian**

Menurut Nursalam (2016) variabel mengandung pengertian ukuran atau ciri yang dimiliki oleh anggota suatu kelompok yang berbeda dengan yang dimiliki oleh kelompok lain. Arikunto (2010) berpendapat bahwa variabel merupakan istilah yang tidak pernah ketinggalan dalam jenis penelitian. Variabel penelitian pada dasarnya adalah segala sesuatu yang berbentuk apa saja yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari sehingga diperoleh informasi tentang hal tersebut, kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2016).

#### **3.4.1 Variabel independen**

Menurut Nursalam (2016) variabel independen merupakan variabel yang nilainya menentukan variabel lain. Variabel dalam penelitian ini, yaitu: Mekanisme *coping*.

### **3.4.2 Variabel dependen**

Variabel yang nilainya ditentukan oleh variabel lain. Variabel respons akan muncul sebagai akibat dari manipulasi variabel-variabel lain (Nursalam, 2016). Dalam penelitian ini variabel dependen, yaitu: Resiliensi.

### **3.4.3 Definisi operasional**

Perumusan definisi operasional dalam penelitian ini diuraikan dalam tabel berikut ini.

Tabel 3.2 Definisi Operasional Hubungan Mekanisme *Coping* dengan Resiliensi pada Pasien Kanker Dewasa di Ruang Kemuning RSUD Dr. Soetomo Surabaya

Variabel	Definisi Oprasional	Parameter	Alat Ukur	Skala	Skor
Independen <i>Coping</i>	Usaha untuk memecahkan masalah atau mengubah situasi stress karena kemoterapi dengan cara Individu mengatur, mengubah, dan menghadapi stress	JCS terdiri dari 15 item strategi pengendalian berorientasi masalah ( <i>problem oriented</i> = P) dan 25 item pengendalian berorientasi sikap ( <i>affective oriented</i> = A). Dari 25 item <i>affective oriented</i> terdapat 15 pertanyaan negative, yaitu pada nomor 1, 2, 5, 7, 8, 9, 12, 22, 23, 24, 27, 28, 29, dan 34. Untuk pertanyaan negative ini skornya dibalik secara berurutan, yaitu nilai atau skor 1, 2, 3, 4, 5 diskor dengan 5, 4, 3, 2, 1.	Kuesioner	Ordinal	Responden diminta untuk menlai tiap-tiap item dengan skala 5 poin (1 = tidak pernah, 2 =kadang-kadang, 3 = hampir sering, 4 = sering, dan 5 = hampir selalu)  Kategori: 1 = Maladaptif (skor 40-120) 2 = Adaptif (skor 121-200)

Variabel	Definisi Oprasional	Parameter	Alat Ukur	Skala	Skor
Dependen Resiliensi	Kemampuan seseorang untuk mengatasi dan melakukan proses adaptasi ketika menghadapi suatu peristiwa yang berat	Skala resiliensi pada penderita kanker menggunakan skala model Likert yang terdiri dari 45 butir item, yang terdiri dari aitem <i>favourable</i> dan <i>unfavourable</i> . Pada item <i>favourable</i> skor bergerak dari angka 1 untuk pernyataan sangat tidak sesuai (STS), skor 2 untuk tidak sesuai (TS), skor 3 untuk sesuai (S), dan skor 4 untuk sangat sesuai (SS). Pada aitem <i>unfavourable</i> skor bergerak dari 4 untuk pernyataan sangat tidak sesuai (STS), skor 3 untuk tidak sesuai (TS), skor 2 untuk sesuai (S), dan skor	Kuesioner	Ordinal	Kategori penilaian resiliensi, yaitu: 2 = Baik bila nilai skor = $T \geq \text{mean}$ , sedangkan 1 = Buruk bila skor = $\text{mean}$ .



Variabel	Definisi Oprasional	Parameter	Alat Ukur	Skala	Skor
		1 untuk sangat sesuai (SS). Semakin tinggi skor yang diperoleh pada skala resiliensi, berarti semakin besar resiliensi pada penderita kanker, semakin rendah skor yang diperoleh berarti semakin rendah pula resiliensi pada penderita kanker.			

### 3.5 Pengumpulan Data

#### 3.5.1 Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian adalah alat atau fasilitas yang digunakan oleh peneliti dalam mengumpulkan data agar pekerjaannya lebih muda dan baik, dalam arti lebih cermat, lengkap, dan sistematis sehingga lebih mudah diolah (Arikunto, 2010). Instrumen dalam penelitian ini adalah lembar kuesioner dan lembar observasi. Instrumen dalam penelitian ini menggunakan: Lembar permintaan menjadi responden penelitian, lembar persetujuan menjadi

responden, dan lembar kuisisioner. Kuisisioner yang memuat variabel yang diteliti, yaitu: Mekanisme *coping* dan resiliensi. Masing-masing variabel tersebut dijabarkan melalui beberapa pernyataan. Kuisisioner termuat pada lampiran.

Variabel *coping* diukur menggunakan *Jalowiec Coping Scale* (JCS) yang dibuat oleh Jalowice dan kawan-kawan pada tahun 1979. JCS terdiri dari 15 item strategi pengendalian berorientasi masalah (*problem oriented* = P) dan 25 item pengendalian berorientasi sikap (*affective oriented* = A). Responden diminta untuk menilai tiap-tiap item dengan skala 5 poin (1 = tidak pernah, 2 = kadang-kadang, 3 = hampir sering, 4 = sering, dan 5 = hampir selalu). Dari 25 item *affective oriented* terdapat 15 pertanyaan negative, yaitu pada nomor 1, 2, 5, 7, 8, 9, 12, 22, 23, 24, 27, 28, 29, dan 34. Untuk pertanyaan negative ini skornya dibalik secara berurutan, yaitu nilai atau skor 1, 2, 3, 4, 5 diskor dengan 5, 4, 3, 2, 1. Nilai *coping* total memiliki kisaran antara 40-200, dimana skor 40-120 = *coping maladaptive*, dan skor 121-200 = *coping adaptif*.

Skala resiliensi pada penderita kanker menggunakan skala model Likert yang terdiri dari 45 butir item, yang terdiri dari aitem *favourable* dan *unfavourable*. Pada item *favourable* skor bergerak dari angka 1 untuk pernyataan sangat tidak sesuai (STS), skor 2 untuk tidak sesuai (TS), skor 3 untuk sesuai (S), dan skor 4 untuk sangat sesuai (SS). Pada aitem *unfavourable* skor bergerak dari 4 untuk pernyataan sangat tidak sesuai (STS), skor 3 untuk tidak sesuai (TS), skor 2 untuk sesuai (S), dan skor 1 untuk

sangat sesuai (SS). Semakin tinggi skor yang diperoleh pada skala resiliensi, berarti semakin besar resiliensi pada penderita kanker, semakin rendah skor yang diperoleh berarti semakin rendah pula resiliensi pada penderita kanker. Kategori penilaian resiliensi, yaitu: 2. Baik bila nilai skor =  $T \geq \text{mean}$ , sedangkan 1. Buruk bila skor =  $< \text{mean}$ .

### **3.5.2 Lokasi dan Waktu Penelitian**

Lokasi penelitian akan dilaksanakan di Ruang Kemuning RSUD Dr. Soetomo Surabaya dan berlangsung selama 1 bulan pada bulan Desember 2018.

### **3.5.3 Prosedur Pengambilan Data**

Selama proses pengumpulan data, peneliti memfokuskan pada penyediaan subjek, melatih tenaga pengumpul data (jika diperlukan), memperhatikan prinsip-prinsip validitas dan reliabilitas, serta menyelesaikan masalah-masalah yang terjadi agar data dapat terkumpul sesuai dengan rencana yang telah ditetapkan.

Proses awal untuk studi pendahuluan pada penelitian ini, peneliti mengajukan surat untuk studi pendahuluan ke RSUD Dr. Soetomo Surabaya ke bagian akademik Program Studi S1 Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surabaya. Setelah itu dilanjutkan dengan penyerahan surat permohonan izin pengambilan data awal ke bagian Penelitian dan Pengembangan RSUD Dr. Soetomo Surabaya. Setelah itu surat tersebut didisposisikan ke Kepala Diklat Keperawatan RSUD Dr. Soetomo Surabaya dan dianjurkan untuk pengambilan data awal ke bagian Rekam

Medik RSUD Dr. Soetomo Surabaya. Pengambilan data awal dilakukan dengan tujuan untuk mengetahui jumlah pasien kanker dewasa yang dirawat di Ruang Kemuning RSUD Dr. Soetomo Surabaya.

Peneliti melakukan penelitian dengan menemui responden dan menawarkan kepada responden untuk berpartisipasi dalam penelitian “Hubungan Mekanisme *Coping* dengan Resiliensi pada Pasien Kanker Dewasa di Ruang Kemuning RSUD dr. Soetomo Surabaya”. Kemudian peneliti menjelaskan kepada responden tujuan dan langkah dari penelitian serta memberikan surat permohonan menjadi responden untuk ditandatangani. Responden yang telah menyetujui *inform consent* kemudian mengisi kuesioner yang telah disediakan. Cara untuk mengurangi terjadinya pengisian kuesioner yang tidak tepat (alasan-alasan, lupa, malas, dimanipulasi, dan lain-lain) adalah dengan memberikan motivasi tinggi untuk berpartisipasi dengan jujur karena penelitian ini selain bermanfaat untuk hasil penelitian juga bermanfaat untuk responden. Kuesioner yang telah terkumpul kemudian ditabulasi dan dianalisis dengan menggunakan piranti lunak kemudian dapat diketahui hasil penelitian berhubungan dan berpengaruh atau tidak.

#### **3.5.4 Cara Analisis Data**

Pada penelitian ini pengolahan data dengan menggunakan program komputerisasi. Pada variabel mekanisme *coping* dan resiliensi akan menggunakan uji *Che-Square*. Kuntoro (2007) menjelaskan bahwa uji *Che-Square* atau lebih dikenal dengan istilah uji Chi Kuadrat ( $X^2$ ) adalah

pengujian hipotesis mengenai perbandingan antara frekuensi observasi yang benar-benar terjadi/aktual dengan frekuensi harapan/ekspektasi.

Rumus:

$$X^2 = \sum \frac{(f_0 - f_e)^2}{f_e}$$

Dimana:

$X^2$  = Nilai chi-kuadrat

$f_0$  = Frekuensi yang diharapkan

$f_e$  = Frekuensi yang diperoleh/diamati

### **3.6 Etik Penelitian**

Dalam pelaksanaan penelitian ini, peneliti akan mendapat surat pengantar ijin penelitian dari Program Studi S1 Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surabaya yang ditujukan kepada Direktur RSUD Dr. Soetomo Surabaya. Setelah disetujui peneliti akan melakukan penelitian dengan menekankan masalah etik tersebut meliputi:

#### **3.6.1 Lembar persetujuan menjadi responden**

Peneliti akan menjelaskan maksud dan tujuan penelitian dan memberikan lembar persetujuan untuk menjadi responden. Jika perawat ruangan bersedia ikut dalam penelitian, maka mereka harus menandatangani lembar persetujuan untuk menjadi responden. Jika perawat ruangan menolak, maka peneliti tidak akan memaksa dan tetap akan menghormati hak responden untuk menolak penelitian ini.

### **3.6.2 Anonymity**

Peneliti tidak akan mencantumkan identitas responden pada lembar pengumpulan data, hanya dengan menggunakan kode pada masing-masing lembar yang diisi atau diobservasi pada responden.

### **3.6.3 Confidentiality**

Kerahasiaan responden akan dijamin oleh peneliti dengan baik tidak dicantumkan identitas responden dan hanya data tanpa nama yang akan disajikan sebagai hasil dari penelitian.