

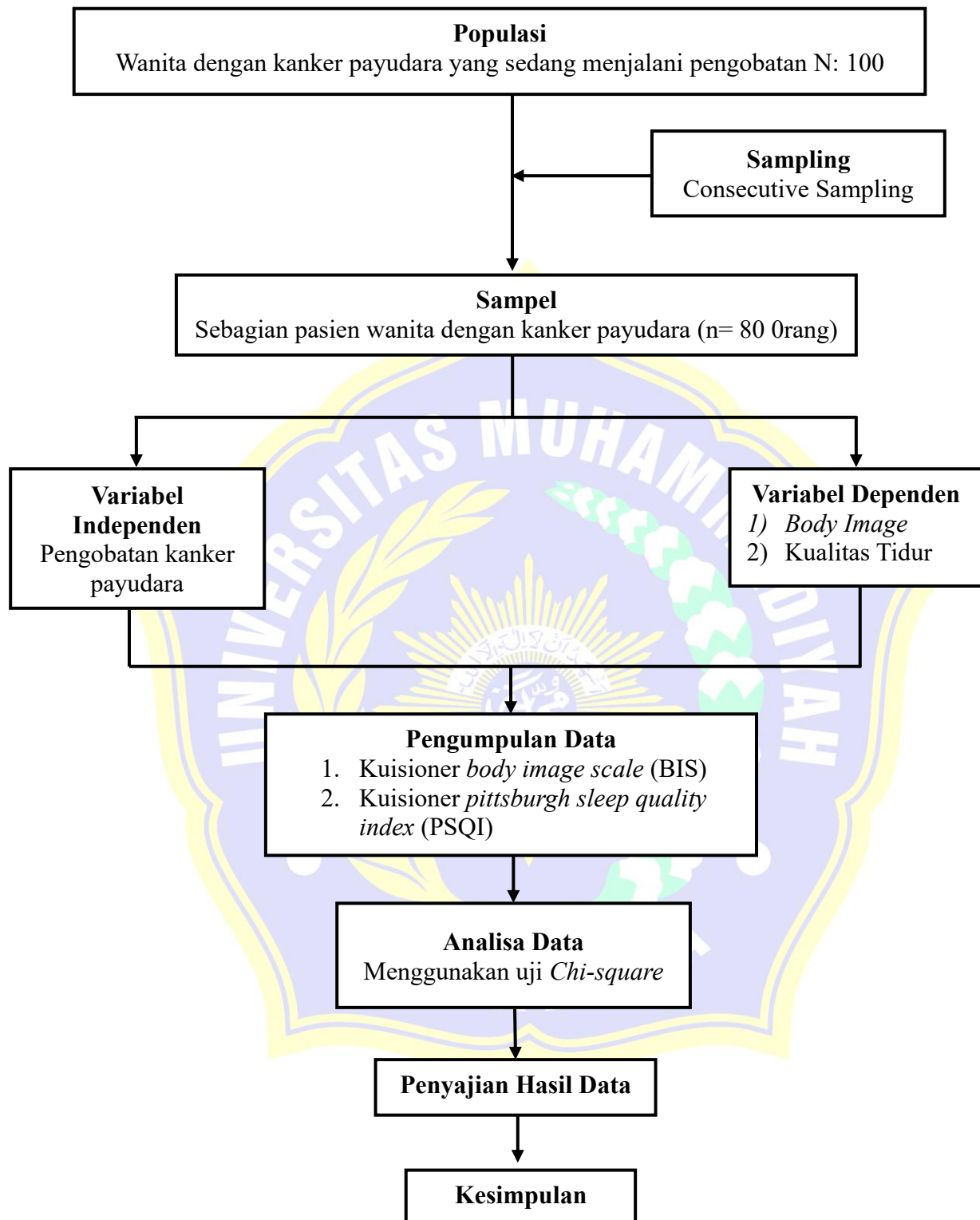
BAB 3

METODE PENELITIAN

3.1 Desain Penelitian

Desain penelitian merupakan kerangka kerja atau strategi menyeluruh yang digunakan untuk mengintegrasikan berbagai komponen penelitian secara sistematis, sehingga memungkinkan kontrol maksimal terhadap faktor-faktor yang dapat memengaruhi validitas hasil penelitian. Penelitian ini menggunakan desain penelitian analitik korelasional dengan pendekatan *cross-sectional* yaitu rancangan penelitian yang melakukan pengukuran atau observasi terhadap variabel independen dan dependen pada satu titik waktu yang sama tanpa adanya tindak lanjut (Nursalam, 2020). Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan antara fungsi seksual dan distress psikologis pada pasien kanker payudara yang sedang menjalani pengobatan.

3.2 Kerangka Kerja



Gambar 3. 1 Kerangka Kerja Penelitian Dampak Pengobatan Kanker Payudara Terhadap Body Image dan Kualitas Tidur

3.3 Populasi Sampel dan Sampling

3.3.1 Populasi

Populasi adalah seluruh subjek ataupun objek dengan karakteristik tertentu yang diteliti, bukan hanya subjek atau objek yang dipelajari saja tetapi seluruh karakteristik atau sifat yang dimiliki subjek atau objek tersebut, atau kumpulan orang, individu, atau objek yang diteliti sifat-sifat atau karakteristiknya (Hidayat, 2017). Populasi penelitian ini adalah seluruh pasien kanker Payudara yang menjalani pengobatan di Rumah Sakit Umum Daerah Haji, Rumah Sakit Siti Khodijah Sepanjang sebanyak 100 orang

3.3.2 Sampel

Sampel adalah bagian dari populasi yang akan diteliti atau sebagian jumlah dari karakteristik yang dimiliki oleh populasi. Dalam penelitian ini untuk menghitung besaran sampel yang diteliti dapat menggunakan rumus slovin (Hidayat, 2017).

Dengan rumus:

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

Keterangan :

n: Jumlah Populasi

N: Jumlah Sampel

e: Tingkat Signifikan (e=0,05)

Maka :

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

$$n = \frac{100}{1 + 100 (0,05)^2}$$

$$n = \frac{100}{1 + 100 (0,0025)}$$

$$n = \frac{100}{1 + 0,25}$$

$$n = \frac{100}{1,25}$$

$$n = 80 = 80 \text{ responden}$$

Dengan kriteria inklusi dan eksklusi sebagai berikut :

Kriteria inklusi :

- a. Pasien wanita dengan diagnosis kanker payudara dan sedang menjalani pengobatan
- b. Dapat berkomunikasi dengan baik dan kooperatif
- c. Bersedia menjadi responden dengan menandatangani *informed consent*
- d. Memiliki kondisi kesadaran yang baik (*compos mentis*)

Kriteria eksklusi :

- a. Pasien wanita dengan diagnosis kanker payudara dan sedang menjalani pengobatan dengan kesadaran menurun
- b. Pasien dengan gangguan kognitif berat atau demensia yang tidak mampu memberikan persetujuan
- c. Pasien yang tidak bersedia melanjutkan partisipasi penelitian (mengundurkan diri)

3.3.3 Teknik Sampling

Teknik sampling adalah suatu proses dalam menyeleksi sampel digunakan dalam penelitian dari populasi yang ada, sehingga jumlah sampel akan mewakili dari keseluruhan populasi yang ada. Pada penelitian ini menggunakan teknik pengambilan sampel menggunakan *Consecutive sampling*, yaitu teknik

pengambilan sampel non-probabilitas dengan menetapkan subjek yang memenuhi kriteria dengan kurun waktu tertentu sampai terpenuhi (Nursalam, 2020).

3.4 Identifikasi variabel Penelitian dan Definisi Operasional

3.4.1 Identifikasi Variabel

Menurut (Nursalam, 2020) variabel adalah karakteristik atau atribut yang dapat diukur atau diamati dan memiliki nilai yang bervariasi antar subjek penelitian, yang dapat dibedakan menjadi dua jenis:

a. Variabel Independen (variabel bebas)

Variabel Independen adalah variabel yang berpengaruh atau yang menjadi sebab perubahannya atau timbulnya variabel dependen (terikat). Variabel bebas dalam penelitian ini yaitu pengobatan kanker payudara

b. Variabel dependen (variabel terikat)

Variabel dependen atau terikat adalah variabel yang dipengaruhi atau yang menjadi akibat karena adanya variabel bebas. Dalam penelitian ini variabel terikatnya adalah *Body Image* dan kualitas tidur pada pasien kanker payudara .

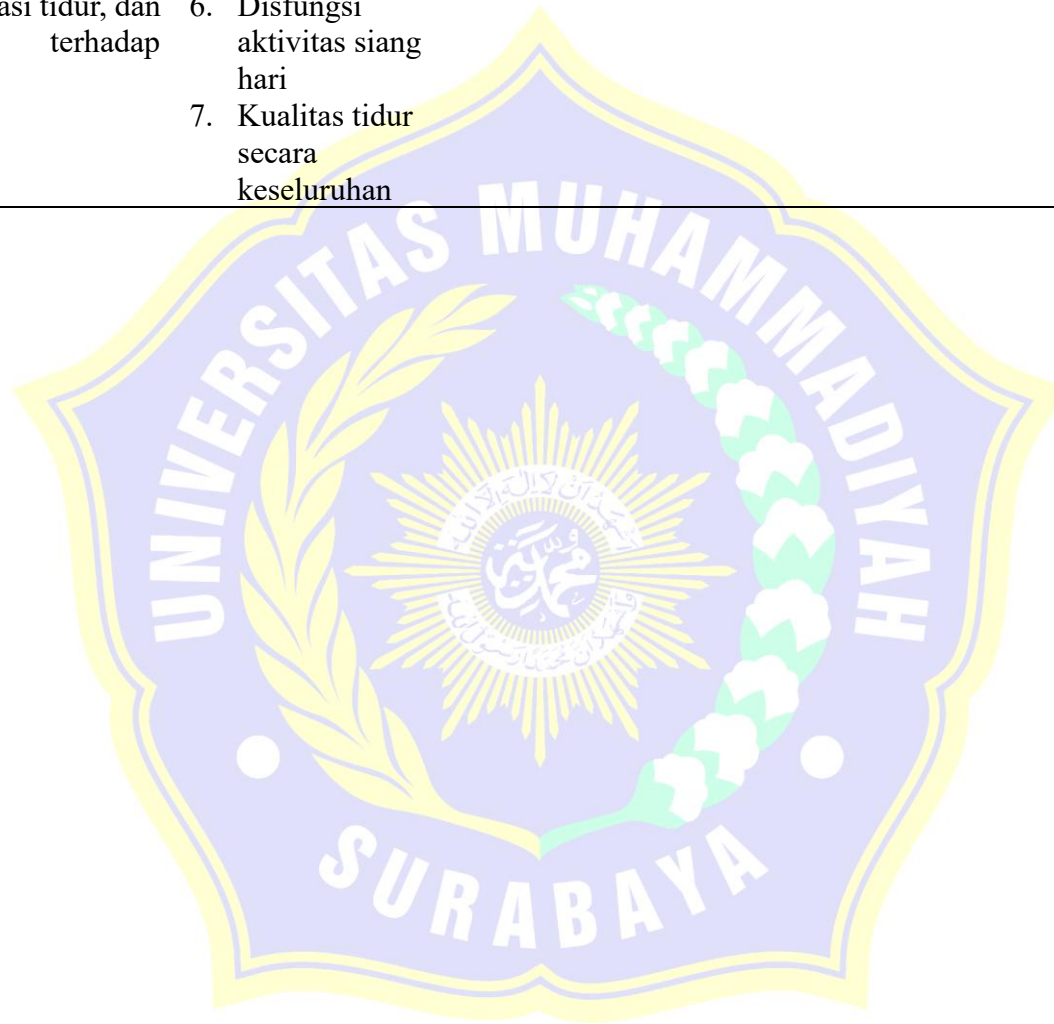
3.4.2 Definisi Operasional

Tabel 3. 1 Definisi operasional dampak pengobatan kanker payudara terhadap body iamge dan kualitas tidur.

Variabel	Definsi Operasional	indikator	Alat Ukur	Skala Ukur	Hasil Ukur
Pengobatan Kanker Payudara	Berbagai modalitas terapi yang diberikan kepada pasien kanker payudara untuk menghilangkan atau mengontrol pertumbuhan sel kanker	1. Mastektomi 2. Kemoterapi 3. Radioterapi 4. Terapi hormonal 5. Terapi target	Checklis	Nominal	1. Kombinasi 1 (Mastektomi dan Kemoterapi) 2. Kombinasi 2 (Mastektomi, Kemoterapi, dan Radioterapi) 3. Kombinasi 3 (Mastektomi, Kemoterapi, Radioterapi, Hormonal dan Target) 4. Selain kombinasi (Mastektomi saja dan Kemoterapi saja)
Body Image	Persepsi, pikiran, dan perasaan individu terhadap tubuhnya sendiri, termasuk penampilan fisik dan fungsi tubuh setelah menjalani pengobatan kanker payudara	1. Aspek afektif 2. Aspek kognitif 3. Aspek perilaku	<i>Body Image Scale (BIS)</i>	Ordinal	1) Positif = jika skor total ≤ 15 2) Negatif = jika skor > 15
Kualitas Tidur	Penilaian subjektif individu terhadap aspek-aspek tidur yang mencakup kemampuan untuk memulai tidur, mempertahankan	1. Latensi tidur 2. Durasi tidur 3. Efisiensi tidur 4. Gangguan tidur 5. Penggunaan obat tidur	<i>Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI)</i>	Ordinal	1) Baik = jika skor total ≤ 5 2) Buruk = jika skor > 5

tidur, durasi tidur, dan
kepuasan terhadap
tidur

6. Disfungsi
aktivitas siang
hari
 7. Kualitas tidur
secara
keseluruhan
-



3.5 Pengumpulan Data

3.5.1 Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian adalah alat yang digunakan untuk mengumpulkan data, dalam metode ini instrumen yang digunakan antara lain lembar kuisioner (Hidayat, 2017). Alat ukur yang digunakan penelitian ini sebagai berikut:

a. Pengobatan Kanker Payudara

Untuk variabel independent penelitian ini menggunakan *check list* beberapa jenis terapi pengobatan seperti kemoterapi, mastektomi, terapi radiasi, terapi hormon, dan terapi target dengan kategori:..

Kode 1 : Kombinasi 1 (mastektomi dan kemoterapi)

Kode 2 : Kombinasi 2 (mastektomi, kemoterapi, dan radioterapi)

Kode 3 : Kombinasi 2 (mastektomi, kemoterapi, radioterapi, terapi hormon/target)

Kode 4 : Selain kombinasi (mastektomi saja dan kemoterapi saja)

b. *Body Image*

Instrumen *Body Image Scale* dikembangkan oleh P. Hopwood dan rekan-rekan (2001) bekerja sama dengan European Organisation for *Research and Treatment of Cancer* (EORTC) *Quality of Life Study Group*. Kuisioner *Body Image Scale* (BIS) berisi 10 pertanyaan yang mencerminkan aspek afektif (misalnya rasa malu atau kesadaran diri terhadap penampilan), kognitif (misalnya ketidakpuasan terhadap penampilan tubuh) dan perilaku (misalnya menghindari melihat tubuh atau menutupi bagian tubuh) dari citra tubuh.

Kuisioner *Body Image scale* (BIS) sudah dilakukan validasi pada peneliti sebelumnya dengan hasil uji validitas menunjukkan nilai r 0,529-0,914 sehingga 10

pertanyaan pada BIS dinyatakan valid dan telah diuji reliabilitasnya dengan *Cronbach alpha* = 0,934 dinyatakan reliable.

Tabel 3. 2 Instrumen Body Image menggunakan Body Image scale (BIS)

Variabel	Indikator	No. pertanyaan
<i>Body Image</i>	Aspek afektif	1, 2, 3, 4
	Aspek perilaku	5, 6, 7
	Aspek kognitif	8, 9, 10

c. Kualitas Tidur

Instrumen *Pittsburgh Quality Index* (PSQI) dikembangkan oleh Daniel J. Buysse dan rekan-rekannya di *University of Pittsburgh's Western Psychiatric Institute and Clinic* pada tahun 1980. Kuisisioner *Pittsburgh Quality Index* (PSQI) berisi 7 komponen utama yang meliputi kualitas tidur subjektif, latensi tidur (waktu yang dibutuhkan untuk mulai tidur), durasi tidur, efisiensi tidur kebiasaan (*habitual sleep efficiency*), gangguan tidur (*sleep disturbance*), penggunaan obat tidur (*use of sleeping medication*), serta disfungsi di siang hari (*daytime dysfunction*). Pada penelitian kuisisioner *Pittsburgh Sleep Quality Index* telah dilakukan uji validitas dan reliabilitasnya, dengan hasil uji validitas $r = 0,412-0,789$ (r tabel = 0,361) dan reliabilitas *Cronbach alpha* = 0,843 (Alim et al., 2015).

Tabel 3. 3 Instrumen kualitas tidur menggunakan Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI)

Variabel	Indikator	Nomor indikator
Kualitas Tidur	Kualitas tidur	9
	Latensi tidur	2, 5a
	Durasi tidur	4
	Efisiensi idur	1, 3, 4
	Gangguan tidur	5b, 5c, 5d, 5e, 5f, 5g, 5h, 5i, 5j
	Penggunaan obat tidur	6
	Disfungsi siang hari	7, 8

3.5.2 Lokasi dan waktu Penelitian

- a. Lokasi Penelitian : Rumah Sakit Umum Daerah Haji, Rumah Sakit Siti Khodijah Sepanjang.
- b. Waktu penelitian : 13 April – 15 Juni 2026

3.5.3 Prosedur

Proses pengambilan yang dilakukan dari penelitian ini adalah:

- a. Proses pengumpulan data dilakukan setelah disetujui oleh kedua dosen pembimbing dengan mengajukan subyek yang akan diteliti.
- b. Peneliti akan mengajukan surat izin dari akademik fakultas ilmu Kesehatan universitas Muhammadiyah Surabaya
- c. Kemudian peneliti mengajukan surat izin ke tata usaha Rumah Sakit Umum Daerah Haji dan Rumah Sakit Siti Khodijah Sepanjang.
- d. Kemudian peneliti akan melakukan pengambilan data awal di Rumah Sakit Umum Daerah Haji dan Rumah Sakit Siti Khodijah Sepanjang.
- e. Setelah pengambilan data awal, peneliti meminta izin penelitian kepada dosen pembimbing untuk melakukan proses pengambilan data
- f. Setelah mendapatkan persetujuan dari kedua pembimbing peneliti mengajukan surat penelitian kepada Rumah Sakit Umum Daerah Haji dan Rumah Sakit Siti Khodijah Sepanjang.
- g. Setelah itu, melakukan uji etik dan melanjutkan proses pengambilan data dari tanggal 13 April – 13 Mei 2026 di Rumah Sakit Umum Daerah Haji dan 18 Mei–15 Juni 2026 di Rumah Sakit Siti Khodijah Sepanjang.

- h. Peneliti melakukan identifikasi sampel dengan menyesuaikan karakteristik responden berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditetapkan sesuai dengan kuisisioner penelitian yang digunakan
- i. Pengambilan data dilakukan di Poli Hematologi Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Umum Daerah Haji dan di Ruang Marwah Lantai 4 Rumah Sakit Siti Khodijah Sepanjang, yang merupakan unit pelayanan khusus bagi pasien yang menjalani perawatan terkait penyakit paliatif.
- j. Sebelum pengisian kuisisioner, peneliti memberikan Penjelasan Sebelum Persetujuan (PSP) kepada calon responden terkait tujuan, manfaat, dan prosedur penelitian.
- k. Responden yang bersedia diminta untuk menandatangani lembar *Informed Consent* (IC) sebagai bentuk persetujuan sukarela, kemudian diberikan kuisisioner untuk mengisi.
- l. Prosedur pengisian kuisisioner, peneliti akan mendampingi responden selama pengisian kuisisioner berlangsung untuk memastikan seluruh pertanyaan dipahami dengan baik tanpa mempengaruhi jawaban responden. Waktu pengisian kuisisioner maksimal 10-15 menit per responden. Adapun prosedur tambahan dalam pengisian kuisisioner adalah sebagai berikut:
 - a) Apabila responden mengalami kesulitan dalam memahami pertanyaan atau tidak dapat mengisi kuisisioner secara mandiri dikarenakan kondisi fisik maupun keterbatasan lainnya, peneliti akan membantu dengan cara membacakan setiap pertanyaan dan pilihan jawaban secara lantang, kemudian menuliskan jawaban sesuai dengan yang disampaikan oleh responden tanpa memberikan arahan atau mempengaruhi jawaban yang diberikan.

- b) Apabila terdapat responden yang menolak untuk mengisi kuesioner, peneliti akan memberikan penjelasan kembali mengenai tujuan penelitian, manfaat yang diharapkan, serta jaminan kerahasiaan data. Namun apabila responden tetap menyatakan ketidaksediaannya untuk berpartisipasi setelah mendapatkan penjelasan tersebut, maka hal itu sepenuhnya dapat diterima dan dihormati oleh peneliti, karena keikutsertaan dalam penelitian ini bersifat sukarela dan penolakan merupakan hak setiap responden yang wajib dihargai tanpa adanya paksaan maupun tekanan dalam bentuk apapun
- m. Setelah mendapatkan data dari hasil kuisisioner lalu saya akan melakukan tabulasi data dan melakukan crosstab untuk menentukan hasil penelitian

3.6 Teknik Pengolahan Data dan Analisa Data

3.6.1 Teknik Pengolahan Data

Teknik pengolahan data menurut (Hidayat, 2017) terdapat beberapa langkah – langkah yang harus dilakukan, yaitu:

a. Editing

Editing merupakan upaya untuk memeriksa kembali kebenaran data yang diperoleh pada tahap pengumpulan data atau setelah data terkumpul.

b. Coding

Coding adalah kegiatan pemberian kode angka (numerik) pada data yang terdiri atas beberapa kategori. kode ini sangat penting untuk memudahkan melihat lokasi atau arti suatu kode dari suatu variabel.

a) Jenis Pengobatan

Kode 1 : Kombinasi 1 (mastektomi dan kemoterapi)

Kode 2 : Kombinasi 2 (mastektomi, kemoterapi, dan radioterapi)

Kode 3 : Kombinasi 2 (mastektomi, kemoterapi, radioterapi, terapi hormon/target)

Kode 4 : Selain kombinasi (mastektomi)

b) *Body Image*

Kode 1 : *Body Image* Positif

Kode 2 : *Body Image* Negatif

c) Kualitas Tidur

Kode 1 : Kualitas Tidur Baik

Kode 2 : Kualitas Tidur Buruk

c. *Data entry*

Data entry merupakan kegiatan memasukkan data yang dikumpulkan ke dalam master tabel untuk membuat distribusi frekuensi sederhana atau dengan membuat tabel kontigensi.

d. Teknis analisis

Teknis analisis merupakan metode atau cara sistematis yang digunakan untuk mengolah, memeriksa, dan menginterpretasi data penelitian.

3.6.2 Analisa Data

Analisis data adalah proses pengolahan dan interpretasi data yang diperoleh dari kegiatan penelitian, yang bertujuan untuk menjawab rumusan masalah, menguji hipotesis yang telah diajukan, serta memberikan penjelasan terhadap fenomena yang melatarbelakangi dilakukannya penelitian tersebut (Hidayat, 2017).

Analisis data dalam penelitian ini menggunakan uji *Chi-Square* untuk mengetahui hubungan antara pengobatan dengan *body image* dan kualitas tidur pada pasien kanker payudara. Hasil dinyatakan bermakna secara statistik apabila nilai $p < 0,05$, dengan kekuatan hubungan dilihat dari nilai *contingency coefficient*.

3.7 Etik Penelitian

Etika penelitian merupakan prinsip-prinsip moral yang harus dipatuhi peneliti untuk melindungi hak, kesejahteraan, dan martabat partisipan penelitian. Penelitian ini telah dinyatakan lolos kaji etik (*ethical clearance*) oleh Komite Etik Penelitian Kesehatan (KEPK) RSUD Haji Provinsi Jawa Timur dengan Nomor 445/01/KOM.ETIK/2026 tanggal 10 April 2026, serta oleh Komite Etik Penelitian Kesehatan (KEPK) RS Siti Khodijah Muhammadiyah Cabang Sepanjang dengan Nomor 016/KET-KEPK/04-2026 tanggal 30 April 2026.

3.7.1 Surat Persetujuan (*Informed Consent*)

Informed consent adalah pemberian informasi tujuan, prosedur, dan manfaat penelitian kepada calon responden sebelum berpartisipasi. Responden yang menyetujui dan mengisi kuesioner dijamin kerahasiaan datanya, dengan identitas disamarkan menggunakan inisial/kode dan tidak ditampilkan dalam publikasi hasil penelitian.

3.7.2 Kerahasiaan (*Confidentially*)

Peneliti berkewajiban melindungi informasi pribadi responden dan hanya menggunakannya untuk keperluan penelitian. Data yang disajikan hanya yang relevan dengan tujuan penelitian, sementara kuesioner dan informasi pribadi responden disimpan secara aman untuk mencegah penyebaran data.

3.7.3 Keuntungan (*Benefience*)

Penelitian ini dirancang untuk memberikan manfaat bagi responden dan peneliti tanpa menimbulkan kerugian bagi pihak manapun dengan harapan penelitian ini menambah pengetahuan mengenai dampak pengobatan kanker payudara terhadap body image dan kualitas tidur.

3.7.4 Keadilan (*justice*)

Dalam penelitian ini peneliti bersikap adil dan tidak membeda-bedakan subjek baik dari ras, suku, dan agama dari awal sampai akhir proses penelitian.

