

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Metode Penelitian

Desain penelitian adalah tahap keputusan yang dibuat peneliti untuk menentukan hasil akhir yang berhubungan dengan bagaimana suatu penelitian bisa diterapkan (Nursalam, 2015). Desain yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif kuantitatif. Desain penelitian deskriptif adalah penelitian yang hanya menggambarkan apa adanya tentang suatu variabel, gejala atau keadaan, bukan untuk menguji hipotesis tertentu (Arikunto, 2016). Desain penelitian dalam penelitian ini digunakan untuk menguji tingkat kecemasan kematian pada pasien kanker payudara berdasarkan stadium.

B. Variabel Penelitian

1. Definisi Konseptual

Definisi konseptual merupakan definisi yang mendeskripsikan sesuatu berdasarkan kriteria konseptual (Nursalam, 2016). Berikut uraian definisi konseptual pada penelitian ini, yaitu kecemasan kematian.

Kecemasan terjadi akibat dari ancaman terhadap diri, harga diri atau identitas seseorang (Stuart, 2013). Kecemasan kematian dapat diartikan sebagai perasaan tidak nyaman yang dikaitkan dengan ketakutan pada kematian diri sendiri atau orang lain dan ditimbulkan dengan beranggapan bahwa kematian sebagai akhir kehidupan atau perwujudan penguburan mayat (Soleimani et al., 2020).

2. Definisi Operasional

Table 3.1 Definisi Operasional

No.	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
1.	Gambaran tingkat kecemasan kematian pada pasien kanker payudara berdasarkan stadium	Tingkat kecemasan kematian yang dialami oleh pasien kanker payudara dengan dua kategori yaitu kecemasan kematian rendah dan kecemasan kematian tinggi	Pengukuran kecemasan kematian menggunakan kuesioner <i>Templer-Death Anxiety Scale</i> 15 item pernyataan dengan jawaban Ya (1) dan Tidak (0) (Widianti, 2018).	1. Skor 0-6 : Kecemasan kematian rendah 2. Skor 7-15 : Kesemasan kematian tinggi	Ordinal
2.	Usia	Lama waktu hidup responden sejak lahir sampai penelitian berlangsung	Data Demografi	1. 18-39 tahun 2. >40 tahun	Ordinal
3.	Pendidikan	Tingkat atau jenjang sekolah yang telah diikuti oleh responden	Data Demografi	1. SD 2. SMP/Sederajat 3. SMA/Sederajat 4. Perguruan Tinggi	Ordinal
4.	Pekerjaan	Sebuah kegiatan yang dilakukan responden sehari-hari untuk memenuhi kebutuhan hidupnya	Data Demografi	1. Ibu Rumah Tangga 2. Wirausaha 3. Wiraswasta 4. Pegawai Negeri Sipil 5. Lain-lain	Nominal
5.	Agama	Kepercayaan atau keyakinan kepada Tuhan yang dianut oleh responden	Data Demografi	1. Islam 2. Kristen protestan 3. Kristen Katolik 4. Hindu 5. Budha 6. Kong Hu Cu	Nominal
6.	Status perkawinan	Status yang terikat secara	Data Demografi	1. Menikah	Nominal

		sah dengan pasangan atau suami responden		2. Belum Menikah	
7.	Jumlah Anak	Banyaknya anak yang dimiliki oleh responden	Data Demografi	1. 1 2. 2 3. >2 4. Tidak punya anak	Nominal
8.	Usia anak	Lamanya waktu hidup anak dari responden	Data Demografi	1. Bayi Baru Lahir (0-3 bulan) 2. Bayi (3-12 bulan) 3. Balita (1-5 tahun) 4. Anak-anak (5-13 tahun) 5. Remaja (13-24 tahun) 6. Dewasa (>24 tahun) 7. Tidak punya anak	Ordinal
9.	Riwayat Menyusui	Pengalaman responden memberikan ASI kepada anaknya	Data Demografi	1. Pernah Menyusui 2. Tidak pernah menyusui	Nominal
10.	Kehilangan orang terdekat	Pengalaman responden kehilangan orang terdekat	Data Demografi	1. Keluarga 2. Pasangan 3. Sahabat	Nominal
11.	Stadium Kanker	Tingkatan kanker yang dialami responden dengan melihat seberapa besar ukuran tumor dan seberapa luas penyebarannya	Data Demografi	1. Stadium 1 2. Stadium 2 3. Stadium 3 4. Stadium 4	Ordinal
12.	Pengobatan Kanker payudara	prosedur pengobatan yang diberikan kepada responden dengan menggunakan	Data Demografi	1. Kemoterapi 2. Radiasi 3. Terapi hormone 4. Operasi 5. Pengobatan gabungan	Nominal

		bahan kimia yang sangat kuat untuk menghentikan atau menghambat pertumbuhan sel kanker			
--	--	--	--	--	--

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi merupakan subjek penelitian yang memenuhi kriteria yang telah ditetapkan (Nursalam, 2016). Populasi pada penelitian yang akan dilakukan adalah seluruh pasien kanker payudara yang sedang menjalani rawat jalan di RSUD Al-Ihsan Bandung dengan jumlah survei awal yaitu 1433 orang dalam rentang waktu tiga bulan.

2. Sampel

Sampel merupakan bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut (Sugiyono, 2019). Maka dari itu, sampel diambil dari populasi yang benar-benar representative.

Penelitian yang akan dilakukan mengambil sampel dari pasien kanker payudara yang sedang dirawat di RSUD Al-Ihsan Bandung dengan menggunakan teknik *purposive sampling*. *Purposive sampling* atau disebut *judgement sampling* adalah suatu Teknik penetapan sampel dengan cara memilih sampel diantara populasi sesuai dengan yang dikehendaki peneliti (tujuan/masalah dalam penelitian), sehingga sampel tersebut dapat mewakili karakteristik populasi yang telah dikenal sebelumnya (Nursalam, 2016). Untuk

menentukan jumlah sampel yang akan diteliti yaitu dengan menggunakan rumus Slovin, yaitu sebagai berikut:

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

Keterangan:

n = Besar sampel

N = Besar populasi

e = Batas toleransi kesalahan 10%

$$n = \frac{1433}{1 + 1433 (0,1)^2}$$

$$= \frac{1433}{1 + 1433 (0,01)}$$

$$= \frac{1433}{1 + 14,33}$$

$$= \frac{1433}{15,33}$$

$$= 93,4 = 93 \text{ responden}$$

Menghindari bias + 10%

$$= n + n (10\%)$$

$$= 93 + 93 (10\%)$$

$$= 102 \text{ responden}$$

Kriteria dalam pengambilan sampel:

1. Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi adalah karakteristik umum subjek penelitian yang akan diteliti dari suatu populasi target yang terjangkau (Nursalam, 2016). Kriteria inklusi pada penelitian ini, yaitu:

- a. Pasien kanker payudara yang bersedia menjadi responden.
- b. Pasien kanker payudara yang berusia >18 tahun.
- c. Pasien kanker payudara yang berada di RSUD Al-Ihsan Bandung.

2. Kriteria Eksklusi

Kriteria eksklusi adalah menghilangkan subjek yang memenuhi kriteria inklusi (Nursalam, 2016). Kriteria eksklusi pada penelitian ini yaitu:

- a. Pasien kanker payudara yang kondisinya tidak stabil atau tidak memungkinkan untuk mengisi kuesioner.
- b. Pasien kanker payudara yang mendapat antipsikotif.
- c. Pasien yang mengalami perburukan kondisi.
- d. Pasien yang mengalami nyeri.

D. Teknik Pengumpulan Data

Pengumpulan data yaitu suatu proses pendekatan kepada subjek dan proses pengumpulan karakteristik subjek yang diperlukan dalam suatu penelitian (Nursalam, 2016). Pengumpulan data harus dilakukan secara berurutan atau simultan. Tugas peneliti dalam pengumpulan data menurut Nursalam (2016):

1. Memilih subjek

Peneliti memilih subjek sesuai dengan kriteria inklusi yang telah ditetapkan pada penelitian ini.

2. Mengumpulkan data secara konsisten

Peneliti mengumpulkan data secara konsisten yaitu selama 5 kali kunjungan sesuai dengan jadwal poli di Gedung kanker RSUD Al Ihsan Provinsi Jawa Barat.

3. Instrument

Instrument penelitian merupakan alat yang digunakan untuk mengukur nilai variabel yang diteliti, sehingga jumlah instrument yang digunakan dalam penelitian akan bergantung pada jumlah variabel yang akan diteliti (Sugiyono, 2019). Pada penelitian ini akan menggunakan instrument berupa kuesioner *Templer-Death Anxiety Scale* 15 item pernyataan dengan jawaban Ya (1) dan Tidak (0) yang digunakan oleh Widianti (2018). Dalam 15 item pernyataan tersebut, terdapat 9 pernyataan positif yaitu pada point (1,4,8,9,10,11,12,13,14) akan diberikan skor Ya (1) dan Tidak (0), sebaliknya untuk pernyataan negatif terdapat 6 point (2,3,5,6,7,15) akan diberi skor Ya (0) dan Tidak (1). Kecemasan kematian tinggi berdasarkan *Templer's Death Anxiety Scale* (1970) yaitu jika total skor responden dalam rentang 7-15 dalam penelitian ini. Berikut adalah 15 item DAS yang telah diterjemahkan dalam Bahasa Indonesia oleh Widianti (2018).

Table 3.2 Kisi-kisi Kuesioner

Templer's Death Anxiety Scale

No.	Valiabel	Indikator	Deskripsi	No Item
1.	Kesemasan Kematian	Death anxiety secara umum	Ketatakutan terhadap kematian	1,5,7
		Ketakutan akan sakit	Ketakutan mengalami hal yang menyakitkan	4,9,11,6
		Pemikiran mengenai kematian	Berpikir tentang tentang kehidupan setelah kematian sangat mengganggu	10,14
		Bergantinya waktu dan kehidupan yang singkat	Sering merasa tertekan (stres) karena waktu berlalu begitu cepat	2,8,12
		Ketakutan akan masa depan	Merasa ngeri ketika mendengar orang berbicara tentang bencana	13,15

E. Validitas dan Reliabilitas

1. Validitas

Validitas adalah suatu indeks yang menunjukkan alat ukur itu benar-benar mengukur apa yang dikur (Notoatmodjo, 2010). Menurut Arikunto (2016) validitas yaitu suatu hukum yang menunjukkan tingkat kevalidan atau kesahihan suatu instrument. Suatu instrument dikatakan valid jika mempunyai validitas yang tinggi, sebaliknya instrument yang kurang valid berarti mempunyai validitas rendah (Notoatmodjo, 2010). Prinsip validitas adalah instrument harus dapat mengukur apa yang seharusnya di ukur (Nursalam, 2016). Instrumen yang digunakan yaitu *Templer Death Anxiety Scale* berupa 15 pernyataan mengenai kecemasan terhadap kematian yang sudah dilakukan uji validitas dengan hasil rentang nilai 0,30-0,74 (Widianti, 2018).

2. Reliabilitas

Reliabilitas adalah indeks yang menunjukkan sejauh mana suatu alat pengukur dapat dipercaya atau dapat diandalkan (Notoatmodjo, 2010). Reliabilitas merupakan kestabilan pengukuran sebuah alat atau instrumen, alat atau instrumen tersebut dapat dikatakan reliabel ketika sudah digunakan berulang-ulang dan dapat di percaya (Riyanto, 2015). Instrumen yang digunakan yaitu *Templer Death Anxiety Scale* berupa 15 pernyataan mengenai kecemasan terhadap kematian yang sudah dilakukan uji reliabilitas dengan hasil rentang nilai 0,734 (Widianti, 2018).

F. Teknik Analisis Data

Teknik analisa data merupakan cara mengolah data agar dapat disimpulkan atau diinterpretasikan menjadi informasi (Hidayat, 2017). Data yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan data kuantitatif dengan metode pengumpulan data berupa data primer dengan instrument penelitian menggunakan kuesioner. Untuk pengolahan data kuantitatif dapat dilakukan dengan tangan atau melalui proses komputerisasi. Dalam pengolahan ini mencakup tabulasi data dan perhitungan statistic (Notoatmodjo, 2010).

1. Pengolahan Data dengan Komputer

a. *Editing*

Hasil kuesioner yang telah disebarkan kepada responden pasien kanker payudara di RSUD Al Ihsan Provinsi Jawa Barat dalam bentuk *hardcopy*, dilakukan pengecekan dan seluruh kuesioner telah terisi lengkap dengan jawaban dari semua responden.

b. *Coding*

Setelah semua kuesioner diedit, selanjutnya dilakukan pengkodean atau *coding*, yakni mengubah data berbentuk kalimat atau huruf menjadi data angka atau bilangan. *Coding* ini sangat berguna dalam memasukkan data (*data entry*). Jawaban kuesioner dari responden akan *input* ke dalam program komputer yaitu *SPSS for windows* dengan menggunakan kode sebagai berikut:

- 1) Ya, diberi kode 1
- 2) Tidak, diberi kode 2

Selain pengkodean jawaban kuesioner, adapula pengkodean karakteristik dari responden penelitian yang akan di *input*, yaitu:

- 1) Usia
 - a) 18-39 tahun, diberi kode 1
 - b) >40 tahun, diberi kode 2
- 2) Pendidikan
 - a) SD, diberi kode 1
 - b) SMP/ sederajat, diberi kode 2
 - c) SMA/ sederajat, diberi kode 3
 - d) Perguruan Tinggi, diberi kode 4
- 3) Pekerjaan
 - a) Ibu Rumah Tangga, diberi kode 1
 - b) Wirausaha, diberi kode 2
 - c) Wiraswasta, diberi kode 3
 - d) Pegawai Negeri Sipil, diberi kode 4

- e) Lain-lain, diberi kode 5
- 4) Agama
- a) Islam, diberi kode 1
 - b) Kristen Protestan, diberi kode 2
 - c) Kristen Katolik, diberi kode 3
 - d) Hindu, diberi kode 4
 - e) Budha diberi kode 5
 - f) Kong Hu Cu, diberi kode 6
- 5) Status perkawinan
- a) Menikah, diberi kode 1
 - b) Belum Menikah, diberi kode 2
- 6) Jumlah Anak
- a) 1, diberi kode 1
 - b) 2, diberi kode 2
 - c) >2, diberi kode 3
 - d) Tidak punya anak, diberi kode 4
- 7) Usia Anak
- a) Bayi Baru Lahir (0-3 bulan), diberi kode 1
 - b) Bayi (3-12 bulan), diberi kode 2
 - c) Balita (1-5 tahun), diberi kode 3
 - d) Anak-anak (5-13 tahun), diberi kode 4
 - e) Remaja (13-24 tahun), diberi kode 5
 - f) Dewasa (>24 tahun), diberi kode 6

- g) Tidak punya anak, diberi kode 7
- 8) Riwayat Menyusui
- a) Pernah Menyusui, diberi kode 1
 - b) Tidak pernah menyusui, diberi kode 2
- 9) Riwayat Kehilangan
- a) Keluarga, diberi kode 1
 - b) Pasangan, diberi kode 2
 - c) Sahabat, diberi kode 3
- 10) Stadium Kanker
- a) Stadium 1, diberi kode 1
 - b) Stadium 2, diberi kode 2
 - c) Stadium 3, diberi kode 3
 - d) Stadium 4, diberi kode 4
- 11) Pengobatan kemoterapi
- a) Kemoterapi, diberi kode 1
 - b) Radiasi, diberi kode 2
 - c) Terapi Hormon, diberi kode 3
 - d) Operasi, diberi kode 4
 - e) Kemoterapi + radiasi, diberi kode 5
 - f) Kemoterapi + terapi hormone, diberi kode 6
 - g) Kemoterapi + Operasi, diberi kode 7
 - h) Radiasi + terapi hormone, diberi kode 8
 - i) Radiasi + operasi, diberi kode 9

- j) Terapi hormone + operasi, diberi kode 10
- k) Kemoterapi + radiasi + operasi, diberi kode 11
- l) Kemoterapi + terapi hormon + operasi, diberi kode 12

c. *Processing/ data entry*

Data yang telah di *coding*, dimasukkan ke dalam program atau *software* komputer. Salah satu paket program yang paling sering digunakan untuk *entry data* penelitian adalah *SPSS for windows*.

d. *Cleaning*

Semua data selesai dimasukkan, kemudian dicek kembali, dan untuk data yang dimasukkan sudah sesuai dengan data yang didapat di lapangan selama pengumpulan.

2. Analisa Data

Analisis yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis univariat menggunakan distribusi frekuensi, yaitu untuk menjelaskan atau mendeskripsikan setiap variabel penelitian. Pada umumnya dalam analisis ini hanya menghasilkan distribusi dan presentase dari setiap variabel (Notoatmodjo, 2010). Dalam penelitian ini terdapat beberapa variabel yang dianalisis yaitu gambaran tingkat kecemasan kematian pada pasien kanker payudara dan beberapa karakteristik responden diantaranya yaitu usia, Pendidikan, pekerjaan, agama, status perkawinan, jumlah anak, usia anak, riwayat menyusui, usia menarche, riwayat kehilangan, stadium kanker, dan pengobatan kanker payudara.

G. Prosedur Penelitian

Penelitian dilakukan secara sistematis. Langkah-langkah melakukan penelitian yaitu dimulai dari observasi, merumuskan masalah, study literatur, mendisain penelitian, sampling, alat ukur, mengumpulkan data, analisa data, menyimpulkan hasil penelitian dan akhirnya menyusun laporan penelitian.

Berikut prosedur penelitian yang akan dilakukan oleh peneliti:

1. Tahap Persiapan

Pada tahap ini, peneliti mempersiapkan instrument berupa kuesioner berupa *hardcopy* yang disesuaikan dengan kondisi responden sebagai alat ukur kecemasan kematian. kemudian peneliti melakukan ujian proposal, setelah dinyatakan lulus ujian proposal, peneliti mempersiapkan surat ijin untuk melakukan penelitian di RSUD Al-Ihsan Bandung dengan prosedur yang telah ditetapkan yaitu mulai dari surat ijin uji etik, kemudian dilanjutkan pengajuan penelitian ke RSUD Al-Ihsan Bandung dengan surat pengantar dari kampus serta melampirkan ijin etik.

2. Tahap Pelaksanaan

Pelaksanaan penelitian dimulai dari penentuan responden yang akan diteliti.

Berikut uraian tahap pelaksanaan penelitian:

- a. Peneliti menemui kepala ruangan dan perawat yang sedang berdinasi di poli Gedung Kanker RSUD Al Ihsan Provinsi Jawa Barat, peneliti menjelaskan akan melakukan penyebaran kuesioner kecemasan kematian kepada responden yang menjadi sasaran penelitian yaitu pasien kanker payudara. Dikarenakan pada poli tersebut terdapat beberapa pasien kanker yang

sedang menjalani rawat jalan, maka perawat membantu saya mencari responden dengan cara setiap pasien kanker payudara yang dipanggil sesuai dengan antrian pendaftaran untuk dilakukan tindakan, perawat memberitahu peneliti untuk memberikan kuesioner kepada pasien tersebut.

- b. Reponden yang telah memenuhi kriteria inklusi diberi *informed consent* agar calon responden mengetahui maksud dan tujuan dari penelitian ini, sekaligus sebagai bukti legal bahwa klien telah bersedia menjadi responden.
 - c. Setelah responden bersedia dan menandatangani *informed consent*, kemudian dilanjutkan dengan pengisian data demografi dan kuesioner kecemasan kematian yang berisi 15 pernyataan dengan dua pilihan jawaban yaitu YA dan TIDAK yang sudah tertera dalam bentuk *hardcopy*.
 - d. Setelah dilakukan pengisian lembar kuesioner, hasil data yang terkumpul dihitung.
 - e. Setelah data terkumpul, data tersebut dicek kemudian dikaji, hasil dari data diolah sesuai dengan uji statistik.
3. Tahap Akhir

Tahap akhir, peneliti mengolah data sesuai dengan data yang terkumpul selama melakukan penelitian. Setelah itu peneliti membuat laporan akhir dari seluruh rangkaian penelitian yang dilakukan.

H. Tempat dan Waktu Penelitian

1. Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian ini dilaksanakan di Gedung Kanker RSUD Al-Ihsan Bandung. Alasan peneliti memilih lokasi penelitian karena berdasarkan data

yang ditemukan RSUD Al-Ihsan Bandung merupakan rumah sakit rujukan terbesar di Jawa Barat dan memiliki pusat pelayanan kanker secara terpadu dan terintegrasi, dan belum terdapat penelitian terkait tema yang peneliti ambil di rumah sakit ini.

2. Waktu Penelitian

Penelitian tentang gambaran tingkat kecemasan kematian pada pasien kanker payudara dilaksanakan selama dua minggu dengan 5 kali kunjungan. Dalam satu minggu dilakukan pengambilan data tiga kali sesuai dengan jadwal poli, terhitung dari tanggal 7 Juli-18 Juli 2022.

I. Etika Penelitian

1. *Informed consent* (Lembar Persetujuan)

Informed consent sebuah bentuk persetujuan antara peneliti dengan responden penelitian dengan memberikan lembar persetujuan (Notoatmodjo, 2010). Peneliti memberikan lembar *Informed consent* pada responden sebelum penelitian dilakukan dengan tujuan agar responden mengetahui maksud dan tujuan penelitian. Pada penelitian ini semua responden bersedia mengisi kuesioner penelitian.

2. *Anonymity* (Kerahasiaan Nama)

Peneliti menjamin kerahasiaan nama dari responden dengan cara responden tidak mencantumkan nama, namun menyantumkan inisial saja (Ny. Y).

3. *Confidentiality* (Kerahasiaan)

Data penelitian disimpan oleh peneliti penelitian. Publikasi dalam bentuk data tanpa identitas responden.

4. *Beneficence* (Manfaat)

Penelitian ini dapat dijadikan acuan bagi pihak rumah sakit sebagai bahan pertimbangan terkait kondisi psikologis seseorang yang sedang berjuang dan menghadapi kematian akibat penyakit kanker yang diderita responden.

5. *Non-maleficence*

Penelitian yang dilakukan peneliti, tidak menyakiti responden.

6. Keadilan

Peneliti memberikan informasi dan melakukan penelitian kepada responden tanpa membeda-bedakan status responden.