

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian kuantitatif, yaitu suatu metode penelitian yang berlandaskan pada filsafat *positivisme*, sebagai metode ilmiah atau *scientific* karena telah memenuhi kaidah ilmiah secara konkret atau empiris, obyektif, terukur, rasional serta sistematis (Sugiyono, 2023). Metode kuantitatif bertujuan untuk menguji hipotesis yang telah ditetapkan yang akan digunakan untuk meneliti pada populasi serta sampel tertentu, pengumpulan data dengan menggunakan instrumen penelitian, serta analisis data yang bersifat kuantitatif atau statistik. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui ada atau tidaknya hubungan mekanisme coping dengan kualitas hidup pada pasien kanker payudara pasca mastektomi.

B. Desain Penelitian

Desain penelitian yang digunakan oleh peneliti adalah desain analitik dengan pendekatan *cross sectional*, yaitu jenis penelitian yang menekankan waktu observasi atau pengukuran data variabel independen dan variabel dependen hanya dilakukan satu kali pada suatu waktu (Nursalam, 2020). Penelitian bertujuan untuk membuktikan bahwa ada hubungan mekanisme coping dengan kualitas hidup pada pasien kanker payudara pasca mastektomi di RSUD Jenderal Ahmad Yani Metro Lampung Tahun 2025.

C. Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian telah dilaksanakan di RSUD Jenderal Ahmad Yani Metro Lampung pada tanggal 23 April- 23 Mei 2025.

D. Populasi dan Sampel

1. Populasi penelitian

Populasi merupakan wilayah generalisasi yang terdiri atas suatu subyek atau obyek yang memiliki kualitas dan karakteristik tertentu

(Sugiyono, 2023). Populasi dalam penelitian ini adalah pasien kanker payudara pasca mastektomi di RSUD Jenderal Ahmad Yani Metro Lampung. Berdasarkan data jumlah operasi kanker payudara dari bulan Desember 2024 sampai Februari 2025 terdapat 51 pasien.

2. Sampel penelitian

Sampel dalam penelitian ini yaitu pasien kanker payudara pasca mastektomi di RSUD Jenderal Ahmad Yani Metro Lampung Tahun 2025. Jumlah populasi yang ada di RSUD Jenderal Ahmad Yani Metro pada bulan Desember- Februari yaitu sebanyak 51 responden. Karena jumlah populasi kurang dari 100 dan peneliti ingin menghindari penolakan menjadi sampel dari total populasi, maka perhitungan jumlah sampel pada penelitian ini menggunakan rumus Slovin sebagai berikut.

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

$$n = \frac{51}{1 + 51 (0,05)^2}$$

$$n = \frac{51}{1 + 51 (0,0025)}$$

$$n = \frac{51}{1,1275}$$

$$n = 45,2 = 45$$

Keterangan:

n = Besar sampel

N = Besar populasi

e = margin of error (0,05 atau 5%)

Jadi, sampel yang diambil oleh peneliti adalah 45 responden.

a. Teknik Pengambilan Sampel

Teknik yang digunakan dalam penelitian ini adalah *non probability sampling*. *Non probability sampling* adalah suatu teknik yang tidak memberikan kesempatan yang sama kepada semua anggota populasi

untuk dijadikan sampel (Sugiyono, 2023). Teknik pendekatan yang digunakan adalah *purposive sampling*, yaitu teknik pengambilan sampel berdasarkan pertimbangan tertentu.

b. Kriteria Sampel

Agar karakteristik sampel tidak menyimpang maka diperlukan kriteria inklusi dan eksklusi agar responden yang terpilih memenuhi persyaratan subjek penelitian. Kriteria inklusi dan eksklusi dalam penelitian ini antara lain, yaitu:

a. Kriteria Inklusi

- 1) Pasien dengan post operasi mastektomi
- 2) Pasien pasca mastektomi yang bersedia menjadi responden.
- 3) Pasien dengan post operasi mastektomi yang sudah menikah
- 4) Pasien dengan kesadaran penuh dan dapat berkomunikasi dengan baik.

b. Kriteria Eksklusi

- 1) Pasien yang mengalami komplikasi seperti perdarahan atau infeksi.
- 2) Pasien yang tidak kooperatif .

E. Variabel Penelitian

Variabel adalah sifat atau nilai suatu obyek yang dipilih oleh peneliti untuk diamati dan dipelajari dalam penelitian (Sugiyono, 2023). Variabel terbagi menjadi dua yaitu variabel bebas dan variabel terikat.

1. Variabel Terikat (Dependen)

Pada penelitian ini variabel yang dipengaruhi atau yang menjadi akibat karena adanya variabel bebas (dependen) yaitu kualitas hidup pada pasien kanker payudara pasca mastektomi.

2. Variabel Bebas (Independen)

Pada penelitian ini, variabel yang mempengaruhi atau dianggap menentukan variabel terikat (independen) yaitu mekanisme coping.

F. Definisi Operasional Variabel

Definisi operasional adalah untuk membatasi ruang lingkup atau pengertian variabael-variabel yang diamati atau ditekiti, dan perlu sekali variabel-variabel tersebut diberi batasan atau definisi operasional untuk mengarahkan kepada pengukuran atau pengamatan terhadap variabel-variabel yang bersangkutan serta pengembangan instrument (alat ukur). Definisi operasional dalam penelitian ini adalah sebagai berikut.

Tabel 3. 1: Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Cara Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
Variabel Dependen						
1	Kualitas Hidup	Tingkat kepuasan atau ketidakpuasan pasien mengenai berbagai aspek kehidupan seperti keberfungsiannya dalam hal fisik, psikologis, hubungan sosial serta lingkungan.	Lembar kuesioner WHOQOL-BREF	Mengisi Kuesioner	0 = kualitas hidup baik (50-100) 1 = kualitas hidup kurang baik (0-49)	Ordinal
Variabel Independen						
2	Mekanisme Koping	Respon pasien kanker payudara pasca mastektomi dalam menghadapi stresor, dengan indikator <i>Problem focused coping, emotional focused coping, dan dysfunctional coping.</i>	Lembar kuesioner <i>The Brief COPE</i>	Mengisi Kuesioner	Mekanisme Koping 0 = Adaptif (71-112) 1 = Maldaptif (28-70)	Ordinal

G. Teknik Pengumpulan Data

1. Instrumen Pengumpulan Data

Dalam penelitian ini, instrumen yang digunakan yaitu sebagai berikut:

a. Lembar kuesioner Kualitas Hidup

Jumlah instrumen kualitas hidup adalah 26 pertanyaan yang terbagi dalam 4 indikator yaitu kesehatan fisik, psikologis, hubungan sosial dan lingkungan, dengan pilihan jawaban “sangat tidak baik”, diberi nilai 1, “kurang baik”, diberi nilai 2, “biasa saja”, diberi nilai 3, “baik”, diberi nilai 4 dan “sangat baik”, diberi nilai 5. Setiap pertanyaan memiliki respon jawaban mulai dari 1 sampai 5. Cara skoring kualitas hidup sesuai dengan jumlah domain, yaitu domain fisik, domain psikologis, domain hubungan sosial, dan domain lingkungan. Tiap domain memiliki nilai raw score berdasarkan dengan jumlah jawaban item pertanyaan yang mewakili domain tersebut yang kemudian ditransformasikan menjadi nilai 0-100 pada tiap domain. Pada penelitian ini skor tiap domain (raw score) di transformasikan 0-100. Kemudian dari semua domain pertanyaan dalam kuisioner kualitas hidup ini dihitung dan ditotal setelah itu dikategorikan menjadi sebuah perhitungan yang meliputi:

- 1) Skor 0-49 = kualitas hidup kurang baik
- 2) Skor 50-100 = kualitas hidup baik

Tabel 3. 2: Kisi-Kisi Instrumen Kualitas Hidup

Dimensi	Sebaran Item	Total Item
Kesehatan Fisik	1,2,3,4,10,15,16,17, dan 18	9
Psikologis	5,6,7,11,19,dan 26	6
Hubungan Sosial	20,21,22	3
Lingkungan	8,9,12,13,14,23,24,dan 25	8
Total		26

b. Lembar kuesioner Mekanisme Kopong

Jumlah instrumen mekanisme coping adalah 28 pertanyaan yang terbagi dalam 14 subskala yang terdiri dari 2 item pada setiap skalanya. Subskala ini dapat dibagi kedalam tiga tipe coping yaitu problem-focused coping (active coping, planning dan seeking instrumental support), emotional-focused coping (acceptance, humor, venting, religion,

emotional support, positive reframing, dan self-blame) dan dysfunctional coping (denial, self- distraction, behavioral disengagement, and substance use).

Alat ukur *Brief Cope* yang disusun oleh Carver ini memiliki empat skala yaitu “belum pernah”, “kadang-kadang”, “sering”, dan “sangat sering”. Skoring yang dinilai dengan pernyataan *favorable* dengan arti 1=tidak pernah, 2 = kadang-kadang, 3 = sering, dan 4 = sangat sering. Sedangkan skoring dengan pernyataan *unfavorable* yaitu 4 = tidak pernah, 3 = kadang-kadang, 2 = sering, dan 1 = sangat sering. Hasil total skor dari mekanisme coping dengan nilai minimal 28 dan maksimal 112., total skor penilaian mekanisme coping yaitu:

- 1) Koping maladaptif : nilai 28-70
- 2) Koping adaptif : nilai 71-11

Tabel 3. 3: Blue Print Sub Skala *Brief Cope*

Indikator	Subskala	Nomor Soal		Jumlah Pertanyaan
		<i>Favourable</i>	<i>Unfavourable</i>	
<i>Problem Focused Coping</i>	<i>Active coping</i>	1,2		2
	<i>Use of instrumental support</i>	3,4		2
	<i>Planning</i>	5,6		2
<i>Emotional Focused Coping</i>	<i>Acceptence</i>	7,8		2
	<i>Positive reframing</i>	13,14		2
	<i>Religion</i>	15,16		2
	<i>Denial</i>		19,20	2
	<i>Use of emotional support</i>	9,10		2
<i>Dysfunctional coping</i>	<i>Humor</i>	11,12		2
	<i>Self distraction</i>		21,22	2
	<i>Venting</i>		27,28	2
	<i>Behavioural Disengagement</i>		17,18	2
	<i>Self blame</i>		23,24	2
	<i>Substance use</i>		25,26	2
	<i>Total</i>	16	12	28

Sumber : (Dwiyanti, 2022)

2. Uji Validitas dan Uji Reabilitas

a. Kuesioner Kualitas Hidup

Kuesioner kualitas hidup tidak dilakukan uji validitas dan reabilitas

dan telah dinyatakan valid dalam penelitian Fridolin et al., (2022) yang telah dilakukan uji validitas dengan menunjukkan nilai r hitung 0,390 sampai dengan 0,798 sedangkan hasil uji reabilitas sebesar 0,941 sehingga dari hasil tersebut disimpulkan bahwa seluruh item pertanyaan kuesioner WHOQOL-BREF adalah valid dan reliabel.

b. Kuesioner Mekanisme Koping

Peneliti menggunakan kuesioner *The Brief COPE* yang telah dilakukan uji validitas dan reabilitas dari penelitian (Arfina, 2017) dengan nilai uji validitas 0,868 dan uji reabilitas dengan Cronbach's Alpa sebesar (0,799). Hal ini menunjukan bahwa instrumen valid dan reliabel yang dapat digunakan untuk mengukur mekanisme coping seseorang.

3. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data pada penelitian ini yaitu menggunakan kuesioner WHOQOL-BREF dan *Brief Cope*. Peneliti melakukan identifikasi pasien yang memenuhi kriteria inklusi termasuk didalamnya penjelasan mengenai tujuan dan prosedur penelitian, dan melakukan *informed consent* kepada pasien, lalu peneliti memberikan lembar kuesioner kepada responden untuk diisi secara mandiri hingga selesai. Data yang telah terkumpul akan diperiksa kelengkapannya dan siap untuk dilakukan analisis.

H. Tahap Pelaksanaan Penelitian

a. Langkah persiapan peneliti

Persiapan penelitian dilakukan dengan penyusunan proposal penelitian, setelah proposal disetujui oleh pembimbing dan penguji untuk dilanjutkan ke tahap penelitian selanjutnya dilakukan pengajuan kaji etik penelitian selama 1 minggu (No.078/KEPK-TJK/II/2025). Selanjutnya setelah surat keterangan layak etik keluar maka dilakukan pengurusan surat izin penelitian dari akademik untuk diajukan ke RSUD Jenderal Ahmad Yani Metro, setelah mendapatkan surat persetujuan atau izin untuk pengambilan data dari pihak RSUD Jenderal Ahmad Yani Metro, peneliti menemui kepala ruangan ranap bedah onkologi untuk meminta bantuan dan kerja sama dalam pelaksanaan penelitian dan dalam pengumpulan data mengenai

pasien pasca mastektomi. Selanjutnya peneliti melakukan persiapan yang akan digunakan ketika pengambilan data.

b. Langkah pelaksanaan penelitian

Pengambilan data diawali dengan penentuan responden yang sesuai dengan kriteria, kemudian Peneliti menjelaskan tujuan dan prosedur penelitian, serta memberikan lembar *informed consent* kepada responden. Setelah responden menyetujui untuk terlibat dalam penelitian ini, peneliti memberikan lembar kuesioner kualitas hidup dan mekanisme coping untuk diisi oleh responden. Setelah diisi, peneliti memeriksa kembali kelengkapan data yang diperoleh, Data yang di peroleh, di proses dengan komputer. Kemudian analisa data tersebut dibuat dalam pembahasan dan kesimpulan yang disusun dalam bentuk skripsi atau laporan hasil penelitian.

I. Tahap Pengolahan Data

Proses pengolahan data dalam penelitian ini dilakukan dengan menggunakan komputer. Menurut (Notoatmodjo, 2018) pengolahan data meliputi tahap-tahap berikut:

a) *Editing*

Pada tahap ini peneliti melakukan pengecekan pada jawaban kuesioner, apakah jawaban tersebut lengkap, dan konsisten atau tidak.

b) *Coding*

Pada tahap setelah kuesioner diesdit atau disunting, selanjutnya dilakukan pengkodean yakni mengubah dan peneliti mengubah data bentuk huruf menjadi data bentuk angka atau bilangan. Pengkodingan yang dilakukan pada data responden yaitu:

1. Kualitas Hidup

0 = Kualitas hidup baik (50-100)

1 = Kualitas hidup kurang baik (0-49)

2. Mekanisme Kopling

0 = Adaptif (71-112)

1 = Maladaptif (28-70)

c) *Processing*

Peneliti memasukkan data yanki jawaban-jawaban dari masing-masing responden dalam bentuk kode (angka) dimasukkan ke dalam program atau *software* computer. Salah satu program yang paling sering digunakan untuk *entry* data penelitian adalah program computer.

d) *Cleaning*

Apabila semua data dari setiap sumber data atau responden selesai dimasukkan perlu dicek kembali untuk melihat kemungkinan-kemungkinan adanya kesalahan-kesalahan kode, ketidaklengkapan dan sebagainya. Kemudian peneliti melakukan pembetulan atau koreksi. Proses ini disebut pembersihan data (*cleaning*).

J. Teknik Analisis Data

1. Analisis Univariat

Pada penelitian ini analisis univariat dilakukan untuk menggambarkan dan mendeskripsikan masing-masing variabel penelitian. Pada umumnya dalam analisis ini menghasilkan distribusi frekuensi dan presentase dari tiap variabel. Analisis univariat dalam penelitian ini diketahui distribusi frekuensi kualitas hidup dan distribusi frekuensi mekanisme coping.

2. Analisis Bivariat

Analisa bivariat yaitu analisis yang digunakan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan atau berkoreasi. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan hubungan mekanisme coping dengan kualitas hidup pada pasien kanker payudara pasca mastektomi di RSUD Jenderal Ahmad Yani Metro Lampung Tahun 2025. Pengujian hipotesa dilakukan untuk mengambil keputusan apakah hipotesa yang diajukan meyakinkan untuk diterima atau ditolak dengan menggunakan uji statistik *chi-square*, untuk melihat makna perhitungan statistik digunakan batasan kemaknaan 0,05 sehingga jika $p > 0,05$ maka secara statistic disebut tidak bermakna dan $p < 0,05$ maka secara statistik disebut bermakna. Uji statistik *chi-square* termasuk kedalam statistik non-parametrik yang menggunakan data kategori:

- a. Bila $p\text{-value} \leq \alpha$ (0,05), H_0 ditolak artinya ada hubungan/adanya perbedaan yang bermakna.
- b. Bila $p\text{-value} > \alpha$ (0,05), H_0 gagal ditolak artinya tidak ada hubungan.

K. Etika Penelitian

Peneliti mendapatkan izin dari RSUD Jenderal Ahmad Yani Metro Lampung untuk melakukan penelitian. Setelah mendapatkan izin, peneliti melakukan penelitian dengan menerapkan etika penelitian yaitu:

1. Autonomy

Peneliti memberikan informasi kepada responden tentang hak mereka dalam suatu penelitian dan mendokumentasikan kesepakatan dengan cara menandatangani lembar persetujuan. Jika responden bersedia, maka harus menandatangani lembar persetujuan. Jika responden tidak bersedia, maka peneliti harus menghormati hak responden.

2. Kerahasiaan (*Confidentiality*)

Peneliti menjaga kerahasiaan data yang diperoleh dari responden dan tidak menyampaikan kepada orang lain, identitas responden dibuat menggunakan kode, hasil pengukuran hanya peneliti dan kolektor data yang mengetahui. Selama proses pengolahan data, analisis dan publikasi identitas responden tidak diketahui oleh orang lain.

3. Kejujuran (*Veracity*)

Peneliti memberikan informasi yang sebenar-benarnya tentang mekanisme coping dan kualitas hidup pasca mastektomi sehingga hubungan antara peneliti dan responden dapat terbina dengan baik dan penelitian ini dapat berjalan sesuai tujuan.

4. Tidak Merugikan (*Non Maleficence*)

Peneliti meminimalisasi dampak yang akan merugikan bagi responden. Penelitian ini memberikan responden beberapa pertanyaan terkait mekanisme coping dan kualitas hidup pasca mastektomi, dan apabila responden merasa lelah maka responden berhak berhenti.

5. Keadilan (*Justice*)

Dalam penelitian ini peneliti berlaku adil dan tidak membedakan setiap responden. Semua responden diberi perlakuan yang sama.