BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Desain yang digunakan dalam penelitian ini adalah desain penelitian deskriptif dan jenis penelitian kuantitatif dengan menggunakan pendekatan *cross sectional*, yaitu pengambilan data dilakukan pada satu waktu tertentu untuk mengetahui hubungan antara *self compassion* dengan kualitas hidup pada pasien kanker payudara di RSUD dr. Soedono Provinsi Jawa Timur.

B. Waktu dan Tempat Penelitian

Penelitian ini dilakukan pada bulan Januari - Maret 2025 dan dilaksanakan di Ruang Wijaya Kusuma E RSUD dr. Soedono Provinsi Jawa Timur.

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi yang digunakan yaitu seluruh pasien kanker payudara yang menjalani rawat inap dan rawat jalan yang menerima terapi dan terdata di rekam medis RSUD dr. Soedono Provinsi Jawa Timur. Jumlah pasien kanker payudara yang menjalani pengobatan di RSUD dr. Soedono Provinsi Jawa Timur bulan November 2025 berjumlah 71 orang.

2. Sampel

Sampel dalam penelitian ini adalah pasien kanker payudara yang memenuhi kriteria inklusi. Teknik sampel yang digunakan pada penelitian ini adalah *purposive sampling*, yaitu pemilihan sampel berdasarkan pertimbangan penelitian sesuai kriteria yang telah ditentukan. Sampe $n = \frac{N}{1 + N(e)^2}$ roleh dengan rumus slovin sebagai berikut:

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

Keterangan:

n = Jumlah sampel

N = Jumlah populasi

e = Tingkat kesalahan 0,05 (5%)

Maka :

$$n = \frac{71}{1 + 71(0.05^2)}$$

$$n = \frac{71}{1 + 71(0.0025)}$$

$$n = \frac{71}{1 + 0.1775}$$

$$n = \frac{71}{1.1775}$$

$$n = 60.29$$

Sampel yang digunakan dalam penelitian ini terdapat sekitar 60 responden. Teknik pengambilan sampel menggunakan analisis bivariat.

3. Kriteria Inklusi dan Ekslusi

a Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi dalam penelitian ini meliputi:

1) Pasien mampu berkomunikasi dengan baik, baik secara verbal maupun tulisan.
2) Pasien bersedia menjadi responden dan menandatangani *informed consent*.

b Kriteria Ekslusi

Kriteria eksklusi dalam penelitian ini meliputi:

1) Pasien yang sedang berada dalam kondisi klinis tidak stabil, kritis, dan gangguan mental berat yang dapat memengaruhi kemampuan memahami pertanyaan kuesioner.

D. Cara Pengumpulan Data

1. Data Primer

Data primer dalam penelitian ini diperoleh secara langsung dari responden melalui pengisian kuesioner yang digunakan untuk mengukur tingkat *self compassion* dan kualitas hidup pasien kanker payudara. Data primer dikumpulkan dengan cara peneliti memberikan kuesioner kepada responden yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi, kemudian responden mengisinya secara mandiri dengan pendampingan peneliti apabila diperlukan.

2. Data Sekunder

Data sekunder diperoleh dari rekam medis rumah sakit, laporan tahunan RSUD dr. Soedono Provinsi Jawa Timur, data statistik unit kemoterapi atau rawat jalan, serta literatur atau dokumentasi terkait jumlah pasien kanker payudara. Data ini digunakan untuk mendukung informasi populasi, karakteristik rumah sakit, dan relevansi penelitian.

E. Alat Pengumpulan Data

Alat pengumpulan data pada penelitian ini berupa kuesioner terstandar, yaitu:

1. *Self-Compassion Scale* (SCS)

Digunakan untuk mengukur kemampuan individu dalam memberikan welas asih terhadap diri sendiri yang terdiri dari enam subskala item, yaitu *self-kindness, self-judgemnt, common humanity, isolation, mindfulness,* dan *over identification*. Responden diminta memilih tingkat kesesuaian pernyataan berdasarkan skala *Likert*.

2. *European Organisation For Research And Treatment Of Cancer* (EORTC QLQ-BR23)

Digunakan untuk menilai kualitas hidup pasien kanker payudara yang meliputi aspek fisik, psikologis, sosial, dan lingkungan. Responden mengisi pernyataan sesuai kondisi yang dirasakan.

F. Variabel

1. Variabel *Independent*

   Self Compassion

2. Variabel *Dependent*

   Kualitas hidup pasien kanker payudara.

G. Definisi Operasional

Tabel 3. 1 Definisi Operasional Hubungan Self Compassion dengan Kualitas Hidup Pasien kanker payudara di RSUD dr. Soedono Provinsi Jawa Timur

Variabel	Definisi Operasional	Cara Ukur	Alat Ukur	Skala	Hasil
Self Compassion	Sikap menerima dan memahami, dan memperlakukan diri sendiri dengan kasih saying saat menghadapi penderitaan atau kesulitan akibat apa yang dialaminya.	Responden mengisi kuesioner	Kuesioner *Self Compassion Scale* (SCS) yang terdiri dari 6 komponen, yaitu: a. *Self Kindness* b. *Self Judgment* c. *Common Humanity* d. *Isolation* e. *Mindfulness* f. *Overidentification*	Ordinal	Jawaban: 1. Hampir tidak pernah skor 1 2. Jarang skor 2 3. Kadang-kadang skor 3 4. Sering skor 4 5. Hampir selalu skor 5 Pengelompokkan: 1. Skor 1,0-2,49 dianggap rendah. 2. Skor 2,5-3,5 dianggap sedang. 3. Skor 3,51-5,0 dianggap tinggi.
Kualitas Hidup pasien Kanker Payudara	Persepsi pasien mengenai kondisi fisik, psikologis, sosial, dan lingkungan selama menjalani pengobatan kanker payudara.	Responden mengisi kuesioner	Kuesioner EORTC QLQ-BR23 yang terdiri dari 2 skala, yaitu: 1. Skala Fungsional a. Citra tubuh	Ordinal	Jawaban: - Tidak sama sekali skor 1 - Sedikit skor 2 - Cukup sedikit skor 3 - Sangat banyak skor 4

			b. Pandangan masa depan c. Fungsi seksual d. Kenikmatan seksual 2. Skala Gejala a. Efek samping terapi b. Perubahan pada rambut c. Perubahan pada lengan d. Gejala pada payudara		Pengelompokan: 1. Skala Fungsional - Skor $\leq$ 33 dianggap buruk - Skor 34-65 dianggap sedang - Skor $\geq$ 66 dianggap baik 2. Skala Gejala - Skor $\leq$ 33 dianggap baik - Skor 34-65 dianggap sedang - Skor $\geq$ 66 dianggap buruk

H. Kerangka Operasional

Menetapkan Populasi Penelitian :
Seluruh pasien kanker payudara yang menjalani perawatan / kontrol di RSUD dr. Soedono Provinsi Jawa Timur

↓

Menetapkan Sampel Penelitian :
Teknik *purposive sampling* berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi

↓

Mengumpulkan data dengan memberikan kuesioner *Self Compassion Scale* (SCS) dan kuesioner kualitas hidup pasien kanker payudara EORTC QLQ-BR23 serta mengisi lembar karakteristik responden

↓

Melakukan pemeriksaan kelengkapan data, melakukan *editing, coding, scoring, entry data, processing dan cleaning*

↓

Melakukan analisis data untuk mengetahui hubungan antara *self compassion* dengan kualitas hidup pasien kanker payudara

↓

Menyusun laporan hasil penelitian berdasarkan temuan yang diperoleh

Gambar 3. 1 Kerangka Operasional

I. Cara Pengolahan dan Analisis Data

1. Teknik pengolahan data:

a. *Editing*

Data yang dianalisis meliputi jawaban kuesioner, kelengkapan data, jawaban responden, kesalahan dalam kuesioner, dan data yang menunjukkan bahwa jawaban tersebut dapat ditafsirkan dengan jelas dan akurat oleh peneliti. Pengeditan data dilakukan setelah data diperiksa secara meneluruh dan sebelum peneliti mengunjungi tempat pengambilan sampel.

b. *Coding*

Setelah editing, data yang dikumpulkan oleh peneliti diberikan kode tertentu untuk setiap kumpulan data, sehingga memudahkan peneliti dalam menganalisis data.

c. *Scoring*

Peneliti melakukan skoring pada setiap item, dihitung dalam bentuk *raw score* dengan cara menjumlahkan dan mengurangi nilai yang didapatkan melalui jawaban responden.

d. Entry Data

Pengolahan data *Self Compassion Scale* (SCS) dan kualitas hidup pasien kanker payudara dari hasil keusioner, *editing* dan *coding* dengan menggunakan program komputer.

e. *Processing*

Data yang telah dimasukkan kedalam program komputer sehingga dapat dianalisis.

f. *Cleaning*

Pengecekan kembali memasukkan data yang dimasukkan ke dalam program komputer agar kesalahan dapat dicegah.

2. Analisa data

Data dari hasil wawancara yang dilakukan sesuai dengan lembar data karakteristik responden, kuesioner *Self Compassion Scale* (SCS), dan kuesioner EORTC QLQ-BR 23, kemudian di tabulasi sesuai dengan variabel yang di teliti dengan menggunakan uji *chi square* untuk mengetahui hubungan antara variabel *independent* dan *dependent* dalam statistik dan menggunakan *contingency coefficient* untuk mengetahui keeratan hubungan. Lembar karakteristik responden berisi tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan *self compassion* dan kualitas hidup pasien kanker payudara.

Self Compassion Scale (SCS) digunakan untuk mengukur tingkat *self compassion* pada individu. Skor pada *Self Compassion Scale* (SCS) yakni mulai dari 1 yang menunjukkan hampir tidak pernah merasakan welas kasih diri pada bagian pertanyaan tersebut hingga skor 5 yang menunjukkan hampir selalu merasakan welas kasih diri pada bagian pertanyaan tersebut. Pada *Self Compassion Scale* (SCS) terdapat

item yang bersifat negatif dan untuk menghitung skornya perlu membalik skor item pada tiga subskala negatif tersebut, yaitu *self judgment, isolation* dan *over identification* (misalnya, 1=5, 2=4, 3=3, 4=2, 5=1). Sebagai pedoman, skor 1,0-2,49 dapat dianggap rendah, skor 2,5-3,5 dianggap sedang, dan skor 3,51-5,0 dianggap tinggi (Neff et al., 2019).

Instrumen EORTC QLQ BR-23 merupakan instrumen spesifik yang dapat digunakan khusus untuk mengukur kualitas hidup penderita kanker payudara pada tahap yang bervariasi (pembedahan, kemoterapi, radioterapi). Skor pada EORTC QLQ BR-23 dimulai dari 1 menunjukkan tidak sama sekali merasakan masalah tersebut dan skor 4 menunjukkan bahwa responden sangat sering mengalami masalah tersebut. Responden yang mendapat skor ≤ 33 untuk skala fungsional dianggap buruk, skor 34-65 dianggap sedang, sementara pasien yang mendapat skor ≥ 66 dianggap dalam kondisi baik. Untuk skala gejala, skornya dibalik, yaitu pasien yang mendapat skor ≤33 dianggap dalam kondisi baik, skor 34-65 dianggap sedang dan pasien yang mendapat skor ≥ 66 dianggap buruk (Imran et al., 2019).

J. Rencana Kegiatan

Dalam penelitian ini, peneliti telah menyusun rencana kegiatan yang dimulai sejak tahap persiapan sebelum pelaksanaan penelitian. Rencana kegiatan yang dilakukan dalam penelitian adalah sebagai berikut:

1. Peneliti meminta surat permohonan untuk menggunakan data awal dan

melakukan penelitian dari Poltekkes Kemenkes Malang Program Studi D3 Keperawatan Kampus Blitar.

2. Setelah mendapat surat izin dari Poltekkes Kemenkes Malang Program Studi D3 Keperawatan Kampus Blitar, peneliti membawa surat izin penelitian kepada pihak diklat RSUD dr. Soedono Provinsi Jawa Timur untuk pengambilan data awal dan melakukan penelitian.
3. Selanjutnya setelah mendapatkan izin penelitian, peneliti meminta izin kepada kepala ruangan SIM (Sistem Informasi Manajemen) untuk menggambarkan tujuan serta meminta data awal yang diperlukan.
4. Setelah mendapatkan izin dari ruangan dan mendapatkan data awal, maka selanjutnya peneliti dapat melanjutkan untuk proses pengambilan data.
5. Peneliti memilih calon responden melalui pengamatan dan setelah dilakukan tindakan oleh perawat.
6. Peneliti memperkenalkan diri dan memberi penjelasan rinci kepada responden. Apabila responden bersedia berpartisipasi, maka peneliti wajib memberikan *informed consent*.
7. Jika responden menolak untuk berpartisipasi dalam penelitian ini, peneliti tidak akan memaksa dan harus mencari responden yang lain.
8. Peneliti memberikan kuesioner keapada responden yang telah memberi persetujuan untuk mengikuti penelitian.
9. Peneliti akan mendampingi responden selama melakukan pengisian kuesioner.

10. Setelah kuesioner selesai diisi, peneliti mengumpulkan kuesioner kembali.
11. Setelah selesai, peneliti mengucapkan terima kasih kepada pasien, kepala ruangan dan perawat yang ada di Ruang Wijaya Kusuma E serta Poliklinik penyakit dalam RSUD dr. Soedono Provinsi Jawa Timur.

K. Etika Penelitian

Penelitian ini memperhatikan etika penelitian keperawatan, meliputi:

1. *Informed Consent* (Persetujuan Setelah Penjelasan), setiap responden diberikan penjelasan mengenai tujuan, manfaat, serta prosedur penelitian, dan hanya diikutsertakan setelah menandatangani lembar persetujuan.
2. *Anonymity* (Tanpa Nama), identitas responden dijaga kerahasiaannya dengan tidak mencantumkan nama asli dalam lembar kuesioner.
3. *Confidentiality* (Kerahasiaan Data), semua data yang diperoleh hanya digunakan untuk kepentingan penelitian dan tidak disebarkan kepada pihak lain.

Dengan metode penelitian yang telah di rancang secara sistematis dan memperhatikan aspek etika, penelitian ini diharapkan dapat memberikan gambaran yang jelas tentang *self compassion* dengan kualitas hidup pasien kanker payudara di RSUD dr. Soedono Provinsi Jawa Timur.