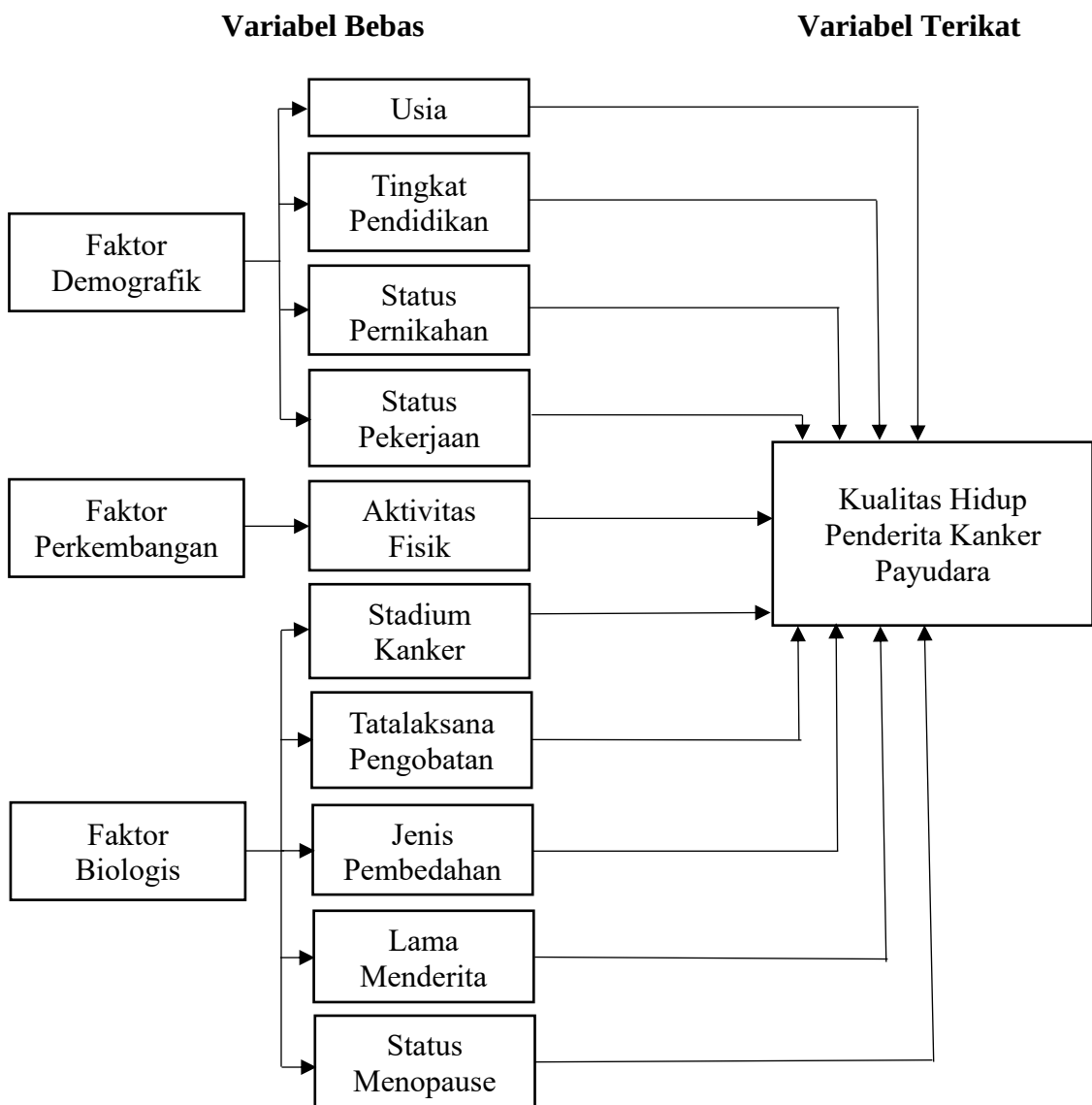


BAB III
METODE PENELITIAN

A. Kerangka Konsep



Gambar 3. 1 Kerangka Konsep

B. Hipotesis Penelitian

Hipotesis adalah jawaban sementara terhadap rumusan masalah penelitian (Sugiyono, 2025a). Hipotesis pada penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Ada hubungan usia dengan kualitas hidup penderita kanker payudara di Yayasan Pita Pink Tasikmalaya.
2. Ada hubungan tingkat pendidikan dengan kualitas hidup penderita kanker payudara di Yayasan Pita Pink Tasikmalaya.
3. Ada hubungan status pernikahan dengan kualitas hidup penderita kanker payudara di Yayasan Pita Pink Tasikmalaya.
4. Ada hubungan status pekerjaan dengan kualitas hidup penderita kanker payudara di Yayasan Pita Pink Tasikmalaya.
5. Ada hubungan aktivitas fisik dengan kualitas hidup penderita kanker payudara di Yayasan Pita Pink Tasikmalaya.
6. Ada hubungan stadium kanker dengan kualitas hidup penderita kanker payudara di Yayasan Pita Pink Tasikmalaya.
7. Ada hubungan jenis pembedahan dengan kualitas hidup penderita kanker payudara di Yayasan Pita Pink Tasikmalaya.
8. Ada hubungan tatalaksana pengobatan dengan kualitas hidup penderita kanker payudara di Yayasan Pita Pink Tasikmalaya.
9. Ada hubungan lama menderita dengan kualitas hidup penderita kanker payudara di Yayasan Pita Pink Tasikmalaya.

10. Ada hubungan status menopause dengan kualitas hidup penderita kanker payudara di Yayasan Pita Pink Tasikmalaya.

C. Variabel Penelitian dan Definisi Operasional

1. Variabel Penelitian

Variabel penelitian adalah suatu atribut atau sifat atau nilai dari orang, obyek, atau kegiatan yang mempunyai variasi tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2025). Berikut adalah variabel dalam penelitian ini:

a. Variabel Bebas

Variabel bebas adalah variabel yang mempengaruhi atau yang menjadi sebab perubahannya atau timbulnya variabel terikat (Sugiyono, 2025). Adapun variabel bebas dalam penelitian ini meliputi usia, tingkat pendidikan, status pernikahan, status pekerjaan, aktivitas fisik, stadium kanker payudara, jenis pembedahan, tatalaksana pengobatan, lama menderita, serta status menopause.

b. Variabel Terikat

Variabel terikat merupakan variabel yang dipengaruhi atau yang menjadi akibat, karena adanya variabel bebas (Sugiyono, 2025). Adapun variabel terikat pada penelitian ini adalah kualitas hidup penderita kanker payudara.

2. Definisi Operasional

Tabel 3. 1
Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Cara dan Alat Ukur	Kategori	Skala
Variabel Terikat					
1.	Kualitas Hidup Penderita Kanker Payudara	Persepsi individu terhadap kondisi kesehatannya dilihat dari skala fungsi, skala gejala, dan skala kesehatan secara umum	Survei dan Kuesioner EORTC QLQ-C30	0 = Kualitas Hidup Buruk (< median skor total) 1 = Kualitas Hidup Baik (≥ median skor total)	Nominal
Variabel Bebas					
1.	Usia	Lama hidup responden mulai dari lahir sampai waktu penelitian dilakukan	Survei dan Kuesioner	0 = ≥50 tahun 1 = <50 tahun (Rusdi <i>et al.</i> , 2024)	Nominal
2.	Tingkat Pendidikan	Pendidikan formal terakhir yang diselesaikan responden	Survei dan Kuesioner	0 = Rendah (Tidak sekolah-SMA/Sederajat) 1 = Tinggi (Perguruan Tinggi) (Badan Pusat Statistika, 2022)	Nominal
3.	Status Pernikahan	Suatu ikatan yang sah di dalam hukum dan agama antara laki-laki dan perempuan	Survei dan Kuesioner	0 = Tidak Menikah (Belum Menikah, Cerai Mati, dan Cerai Hidup) 1 = Menikah (Badan Pusat Statistika, 2022)	Nominal
4.	Status Pekerjaan	Suatu aktivitas yang dilakukan untuk mencari pendapatan	Survei dan Kuesioner	0 = Tidak Bekerja 1 = Bekerja	Nominal

No	Variabel	Definisi Operasional	Cara dan Alat Ukur	Kategori	Skala
				(Kahlon <i>et al.</i> , 2025)	
5.	Aktivitas Fisik	Aktivitas gerak tubuh yang dilakukan responden dalam seminggu	Survei dan Kuesioner IPAQ-SF	0 = Aktivitas Rendah 1 = Aktivitas Tinggi 2 = Aktivitas Sedang (IPAQ, 2005)	Ordinal
6.	Stadium Kanker Payudara	Tingkatan kanker payudara yang diketahui dari diagnosis medis	Survei dan Kuesioner	0 = Stadium Akhir (Stadium 3-4) 1 = Stadium Awal (Stadium 1-2) (Kementerian Kesehatan RI, 2019)	Nominal
7.	Jenis Pembedahan	Jenis tindakan operasi yang pernah dijalani responden sebagai bagian dari penatalaksanaan kanker payudara	Survei dan Kuesioner	0 = Mastektomi Total 1 = Mastektomi Parsial 2 = Lumpektomi (Masriadi, 2021)	Nominal
8.	Tatalaksana Pengobatan	Jenis terapi medis yang sedang dijalani responden dalam penanganan kanker payudara	Survei dan Kuesioner	0 = Kemoterapi 1 = Hormonal 2 = Radiasi 3 = Kombinasi (Kementerian Kesehatan RI, 2019)	Nominal
9.	Lama Menderita	Jangka waktu responden pertama kali didiagnosis kanker payudara oleh tenaga medis	Survei dan Kuesioner	0 = ≥ 1 Tahun 1 = < 1 Tahun (Rumsilah <i>et al.</i> , 2024)	Nominal

No	Variabel	Definisi Operasional	Cara dan Alat Ukur	Kategori	Skala
10.	Status Menopause	hingga saat penelitian Berhentinya menstruasi secara permanen selama minimal 12 bulan berturut-turut tanpa adanya penyebab fisiologis, patologis dan intervensi klinis.	Survei dan Kuesioner	0 = Menopause 1 = Belum Menopause (World Health Organization, 2024)	Nominal

D. Rancangan Penelitian

Penelitian ini menggunakan desain kuantitatif analitik dengan pendekatan *cross-sectional*. Penelitian *cross-sectional* adalah penelitian yang mana pengukuran variabel bebas dan variabel terikatnya dilakukan hanya satu kali yaitu pada satu saat (Sastroasmoro dan Ismael, 2014 dalam Harjanto, 2021).

E. Populasi dan Sampel Penelitian

1. Populasi

Populasi adalah keseluruhan objek penelitian atau objek yang diteliti (Notoatmodjo, 2018). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh anggota Yayasan Pita Pink Tasikmalaya yang merupakan penderita kanker payudara dan masih menjalani pengobatan berdasarkan *database* Yayasan Pita Pink berjumlah 100 orang.

2. Sampel

Sampel adalah objek penelitian yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi (Notoatmodjo, 2018). Sampel dalam penelitian ini adalah seluruh penderita kanker payudara di Yayasan Pita Pink Tasikmalaya yang masih menjalani pengobatan dan memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi berikut ini.

- a. Berusia ≥ 18 tahun.
- b. Bersedia menjadi responden penelitian.

Sedangkan berikut adalah kriteria eksklusi pada penelitian ini:

- a. Kondisi kesehatan yang tidak stabil sehingga diperkirakan mengganggu proses pengisian kuesioner.

Populasi dalam penelitian ini berjumlah 100 orang penderita kanker payudara yang terdaftar dan masih menjalani pengobatan di Yayasan Pita Pink Tasikmalaya. Namun, setelah dilakukan proses seleksi berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi, terdapat 17 responden dengan data yang tidak lengkap sehingga tidak dapat diikutsertakan dalam analisis. Ketidaklengkapan data tersebut terdapat pada variabel stadium kanker, dimana tidak semua responden mengetahui stadium kanker payudara dikarenakan diantaranya beberapa responden tidak menjalani pemeriksaan untuk mengetahui stadium kanker payudara dan ada juga yang sudah menjalani pemeriksaan akan tetapi memilih untuk tidak mengetahui karena alasan pribadi. Dengan demikian, jumlah sampel yang dianalisis dalam penelitian ini adalah 83 responden.

3. Teknik Pengambilan Sampel

Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini menerapkan teknik *purposive sampling*, yaitu teknik penentuan sampel dengan pertimbangan atau kriteria tertentu yang ditetapkan oleh peneliti sesuai dengan tujuan penelitian (Sugiyono, 2025).

F. Sumber Data Penelitian

1. Data Primer

Data primer merupakan data yang didapat atau dikumpulkan secara langsung oleh peneliti dari sumber utama. Dalam penelitian ini data dikumpulkan sendiri oleh peneliti menggunakan kuesioner *online* dengan *google form* yang disebarakan melalui grup *Whatsapp* Yayasan Pita Pink Tasikmalaya dan *Whatsapp* pribadi yang mencakup data karakteristik responden, kuesioner EORTC QLQ-C30, dan kuesioner IPAQ-SF.

2. Data Sekunder

Data sekunder adalah data yang peneliti peroleh dari sumber yang telah ada dan tersedia dari sebelum penelitian dilakukan. Data sekunder dalam penelitian ini adalah data anggota Yayasan Pita Pink Tasikmalaya.

G. Instrumen Penelitian

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini berupa kuesioner yang terdiri dari tiga komponen utama, yaitu:

1. Kuesioner Karakteristik Individu

Komponen ini digunakan untuk mengumpulkan data karakteristik responden yang meliputi faktor demografik dan biologis, yaitu usia,

tingkat pendidikan, status pernikahan, status pekerjaan, stadium kanker, jenis pembedahan, tatalaksana pengobatan, lama menderita, serta status menopause.

2. Kuesioner Aktivitas Fisik

Aktivitas fisik diukur menggunakan *International Physical Activity Questionnaire – Short Form* (IPAQ-SF) untuk menilai tingkat aktivitas fisik responden selama 7 hari terakhir yang meliputi aktivitas fisik berat, aktivitas fisik sedang, dan berjalan kaki.

3. Kuesioner EORTC QLQ C30

Kualitas hidup diukur menggunakan *European Organisation for Research and Treatment of Cancer Quality of Life Questionnaire-Core 30* (EORTC QLQ-C30) versi 3.0 yang terdiri atas 30 item pertanyaan, mencakup skala fungsi, skala gejala, dan skala kesehatan umum.

H. Prosedur Penelitian

Berikut adalah tahapan yang dilakukan dalam penelitian ini:

1. Tahap Awal

- a. Permohonan izin untuk survei awal ke Yayasan Pita Pink Tasikmalaya.
- b. Permohonan izin penggunaan kuesioner EORTC QLQ C30 kepada EORTC.
- c. Pelaksanaan survei awal ke Yayasan Pita Pink Tasikmalaya mengenai kualitas hidup penderita kanker payudara.

- d. Pengumpulan literatur dan bahan kepustakaan lainnya yang berkaitan dengan topik penelitian.
 - e. Permohonan izin penelitian ke Yayasan Pita Pink Tasikmalaya.
 - f. Pengajuan *ethical clearance* dari Komite Etik Penelitian Universitas Muhammadiyah Purwokerto.
2. Tahap Pelaksanaan
- a. Pengumpulan data penelitian.
 - b. Pengolahan dan analisis data.
3. Tahap Akhir
- a. Penyusunan laporan penelitian.

I. Pengolahan dan Analisis Data

1. Pengolahan Data

a. *Editing*

Editing adalah proses pemeriksaan kelengkapan dan konsistensi jawaban responden pada kuesioner. Kuesioner yang tidak lengkap atau terdapat jawaban yang tidak logis akan ditandai untuk ditindaklanjuti atau tidak akan diikutsertakan dalam analisis.

b. *Scoring*

1) Kualitas Hidup

Berdasarkan pedoman dari *European Organisation for Research and Treatment of Cancer*, skor mentah (*raw score*) didapat dari hasil hitung rata-rata nilai item dalam setiap domain

atau skala (terdiri dari skala fungsi, skala gejala, dan skala kesehatan umum) menggunakan rumus berikut.

$$RS = \frac{(I_1 + I_2 + \dots + I_n)}{n}$$

Selanjutnya skor mentah ditransformasikan ke skala 0-100. Untuk skala fungsi digunakan rumus:

$$S = \left(1 - \frac{RS - 1}{range} \right) \times 100$$

Adapun untuk skala gejala dan skala kesehatan umum menggunakan rumus berikut:

$$S = \left(\frac{RS - 1}{range} \right) \times 100$$

Keterangan:

RS = Skor mentah

I = Item pertanyaan

n = Jumlah item pertanyaan

S = Skor hasil transformasi

Range = Selisih nilai maksimum dan minimum (untuk skala 1 – 4, Range = 3, untuk skala kesehatan umum 1 – 7, range = 6)

Untuk memperoleh arah interpretasi yang seragam sehingga skor total dapat dihitung, maka skor skala gejala dilakukan pembalikan dengan rumus:

Skor Skala Gejala Terkoreksi = 100 – Skor Skala Gejala

Setelah seluruh domain atau skala memiliki arah interpretasi yang sama, dihitung skor total kualitas hidup dengan merata-ratakan skor skala fungsi total, skor skala gejala terkoreksi total, dan skor skala kesehatan umum total dengan rumus:

$$\text{Skor Total Kualitas Hidup} = \frac{\text{SSFT} + \text{SSGTT} + \text{SSKUT}}{3}$$

Keterangan;

SSFT = Skor Skala Fungsi Total

SSGTT = Skor Skala Gejala Terkoreksi Total

SSKUT = Skor Skala Kesehatan Umum Total

Skor total yang diperoleh berada pada rentang 0–100. Selanjutnya dilakukan uji normalitas data untuk menentukan nilai titik potong dalam mengkategorikan kualitas hidup menjadi kualitas hidup buruk atau kualitas hidup baik.

Hasil uji normalitas data menggunakan Kolmogorov Smirnov menunjukkan bahwasannya variabel kualitas hidup memiliki nilai *p-value* sebesar $0,008 < 0,05$ yang mengindikasikan bahwa data skor kualitas hidup tidak berdistribusi normal. Oleh karena itu, nilai median menjadi nilai titik potong dalam mengkategorikan variabel kualitas hidup menjadi kualitas hidup buruk dan kualitas hidup baik.

Berikut adalah ukuran pemusatan data responden berdasarkan skor kualitas hidup responden.

Tabel 3. 2
Ukuran Pemusatan Data Responden Berdasarkan Skor Kualitas
Hidup Responden

Statistik	Skor Kualitas Hidup
Mean	80,0755
Median	83,2500
Standar Deviasi	1,666657
Minimal	10,49
Maksimal	100

Tabel 3.2 menunjukkan bahwasanya nilai median dari skor kualitas hidup responden adalah 83,2500. Oleh karena itu, jika responden memiliki skor kualitas hidup $\leq 83,2500$, maka termasuk ke dalam kategori kualitas hidup buruk. Sedangkan responden dengan skor kualitas hidup $> 83,2500$, dikatakan memiliki kualitas hidup yang baik.

2) Aktivitas Fisik

Aktivitas fisik dalam penelitian ini diukur menggunakan *International Physical Activity Questionnaire – Short Form* (IPAQ-SF) untuk menilai tingkat aktivitas fisik responden selama 7 hari terakhir yang meliputi aktivitas fisik berat, aktivitas fisik sedang, dan berjalan kaki.

Perhitungan skor dilakukan dengan mengonversi durasi dan frekuensi aktivitas ke dalam satuan MET-menit per minggu (*Metabolic Equivalent of Task*). Nilai MET yang digunakan adalah 8,0 untuk aktivitas berat, 4,0 untuk aktivitas sedang, dan 3,3 untuk berjalan kaki. Skor total aktivitas fisik diperoleh dengan

menjumlahkan seluruh MET-menit per minggu dari ketiga jenis aktivitas tersebut.

Berdasarkan pedoman IPAQ, tingkat aktivitas fisik dikategorikan menjadi tiga kelompok, yaitu tinggi (≥ 3000 MET-menit/minggu), sedang (≥ 600 MET-menit/minggu), dan rendah (< 600 MET-menit/minggu) (IPAQ, 2005).

c. *Coding*

Coding ialah kegiatan pemberian kode untuk memudahkan dalam mengelompokkan data berdasarkan kategori yang sudah ditentukan.

1) Kualitas Hidup

0 = Kualitas Hidup Buruk

1 = Kualitas Hidup Baik

2) Usia

0 = ≥ 50 Tahun

1 = < 50 Tahun

3) Tingkat Pendidikan

0 = Rendah

1 = Tinggi

4) Status Pernikahan

0 = Tidak Menikah

1 = Menikah

5) Status Pekerjaan

0 = Tidak Bekerja

1 = Bekerja

6) Aktivitas Fisik

0 = Aktivitas Rendah

1 = Aktivitas Tinggi

2 = Aktivitas Sedang

7) Stadium Kanker

0 = Stadium Akhir

1 = Stadium Awal

8) Jenis Pembedahan

0 = Mastektomi Total

1 = Mastektomi Parsial

2 = Lumpektomi

9) Tatalaksana Pengobatan

0 = Kemoterapi

1 = Hormonal

2 = Radiasi

3 = Kombinasi

10) Lama Menderita

0 = ≥ 1 Tahun1 = < 1 Tahun

11) Status Menopause

0 = Menopause

1 = Belum Menopause

d. *Entry Data*

Data yang telah diberi kode dimasukkan ke dalam program pengolah data statistik atau *Software Statistical Product and Service Solution* (SPSS).

e. *Cleaning Data*

Cleaning data dilakukan untuk memastikan tidak terdapat kesalahan input, data ganda, atau nilai yang tidak wajar. Data akan diperiksa kembali dengan membandingkan hasil *entry* dengan kuesioner asli.

f. *Tabulating*

Tabulating dilakukan dengan menyusun data ke dalam tabel distribusi frekuensi untuk memudahkan proses analisis lebih lanjut.

2. Analisis Data

a. Analisis Univariat

Analisis univariat dilakukan untuk menggambarkan distribusi masing-masing variabel penelitian. Variabel kategorik seperti usia, tingkat pendidikan, status pernikahan, status pekerjaan, aktivitas fisik, stadium kanker, jenis pembedahan, tatalaksana pengobatan, lama menderita, status menopause, serta kategori kualitas hidup disajikan dalam bentuk distribusi frekuensi dan persentase.

b. Analisis Bivariat

Analisis bivariat digunakan untuk menguji hubungan antara masing-masing variabel bebas dengan variabel terikat. Dikarenakan variabel bebas dan variabel terikat dalam penelitian ini berbentuk kategorik, maka uji statistik yang digunakan adalah uji *chi-square* dengan tingkat kemaknaan $\alpha = 0,05$ (5%).

Pada variabel usia, tingkat pendidikan, status pernikahan, status pekerjaan, stadium kanker, dan status menopause menggunakan uji *chi-square* dengan *continuity correction* dikarenakan tabel kontingensi berbentuk 2×2 dan tidak ditemukan sel dengan nilai *expected count* kurang dari 5. Sedangkan variabel lama menderita menggunakan uji *fisher's exact test* dikarenakan tabel kontingensi berbentuk 2×2 dan ditemukan sel dengan nilai *expected count* kurang dari 5. Selain itu, variabel aktivitas fisik menggunakan uji *Pearson chi-square* dikarenakan tabel kontingensinya 3×2 . Lalu ada variabel jenis pembedahan dan tatalaksana pengobatan yang menggunakan uji *likelihood ratio* dikarenakan pada tabel 3×2 atau lebih ditemukan sel yang memiliki *expected count* kurang dari 5.

Keputusan pengujian hipotesis didasarkan pada nilai signifikansi (*p-value*) sebagai berikut:

- 1) Jika $p\text{-value} > 0,05$ maka H_0 diterima dan H_a ditolak, artinya tidak terdapat hubungan antara variabel bebas dan variabel terikat.

- 2) Jika $p\text{-value} \leq 0,05$ maka H_0 ditolak dan H_a diterima, artinya terdapat hubungan antara variabel bebas dan variabel terikat.

Pada penelitian ini digunakan ukuran asosiasi berupa *Odds Ratio* (OR) yang dihitung dari tabel kontingensi 2x2 untuk variabel usia dan tingkat pendidikan, sedangkan untuk variabel aktivitas fisik nilai *Odds Ratio* (OR) diperoleh dari hasil uji regresi logistik. Mengingat desain penelitian yang digunakan adalah *cross sectional*, maka OR yang diperoleh merupakan *Prevalence Odds Ratio* (POR), yaitu menggambarkan perbandingan peluang (*odds*) terjadinya suatu kejadian berdasarkan kondisi pada saat pengukuran.

J. Etika Penelitian

Hal-hal yang berkaitan dengan etika penelitian pada penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Penelitian ini mendapatkan izin etik penelitian dari Komisi Etik Universitas Muhammadiyah Purwokerto.
2. Terdapat lembar persetujuan untuk menjadi responden penelitian dalam menjawab kuesioner.
3. Kerahasiaan identitas dan temuan yang terdapat pada hasil kuesioner terjaga, sehingga diharapkan tidak adanya pihak yang merasa dirugikan atas penelitian ini.