

## **BAB III**

### **METODOLOGI PENELITIAN**

#### **A. Jenis dan Rancangan Penelitian**

Penelitian ini merupakan jenis penelitian kuantitatif dengan desain penelitian survei deskriptif. Penelitian ini dimaksudkan untuk mengangkat fakta, keadaan, variable, dan fenomena yang terjadi selama penelitian berlangsung dan menyajikan apa adanya. Penelitian ini tidak melakukan tindakan ataupun pengontrolan perlakuan pada subjek penelitian.<sup>77,78</sup> Pemilihan menggunakan metode ini sesuai dengan tujuan yang akan dicapai peneliti yaitu untuk mengetahui gambaran dukungan spiritual perawat dan keluarga dalam pemenuhan kebutuhan spiritual pasien kanker.

#### **B. Populasi dan Sampel Penelitian**

##### **1. Populasi**

Populasi merupakan keseluruhan subjek penelitian yang akan diteliti.<sup>79</sup> Populasi dalam penelitian ini adalah pasien kanker serviks yang sedang menjalani rawat inap atau yang sedang menjalani pengobatan kemoterapi dan atau radiasi di RSUD Dr. Moewardi sebanyak 120 pasien.

##### **2. Sampel**

Sampel penelitian adalah sebagian dari keseluruhan obyek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi.<sup>79</sup> Sampel dari penelitian ini adalah pasien kanker yang sedang menjalani rawat inap di Ruang Mawar 3 dan pasien yang sedang menjalani terapi radiasi di Instalasi

Radioterapi di RSUD Dr. Moewardi yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusif.

a. Teknik Pengambilan Sampel

Penentuan sampel ditentukan dengan melalui teknik pengambilan sampel atau yang disebut dengan teknik sampling. Sampling merupakan suatu proses penyeleksian populasi untuk digunakan sebagai sampel yang dapat mewakili populasi.<sup>79</sup> Teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah *purposive sampling* (sampel bertujuan). Sampel bertujuan dilakukan dengan cara mengambil subjek bukan didasarkan atas strata, random atau daerah tetapi didasarkan atas tujuan tertentu.<sup>80</sup> Teknik ini dilakukan karena adanya beberapa pertimbangan, yakni alasan keterbatasan waktu, tenaga, dana dan dapat ditentukan sendiri siapa atau sampling mana yang akan ditarik sebagai sampel. Sampel yang diambil sebelumnya telah diketahui memiliki ciri, karakteristik tertentu yang dapat menjawab permasalahan berdasarkan tujuan dalam penelitian.

b. Besar Sampel

Besar sampel diperlukan untuk mengetahui seberapa banyak jumlah sampel yang digunakan dalam penelitian.<sup>79</sup> Besar sampel ditetapkan berdasarkan jumlah populasi yang kurang dari 10.000. Oleh sebab itu, peneliti menggunakan rumus :<sup>81</sup>

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

Keterangan :

$N$  : Jumlah populasi

$n$  : jumlah sampel

$d$  : tingkat kepercayaan yang diinginkan

Jumlah populasi kanker serviks yang memenuhi kriteria inklusi maupun eksklusi di RSUD Dr. Moewardi sebanyak 120 pasien. Tingkat kepercayaan yang digunakan yaitu 0,05 sehingga diperoleh jumlah sampel penelitian sebagai berikut :

$$\begin{aligned} N &: \frac{120}{1 + 120(0,05)^2} \\ &= 92,30 \\ &= 93 \text{ pasien} \end{aligned}$$

Dalam penghitungan rumus diperoleh jumlah sampel dalam penelitian ini sebanyak 92,30 dan dibulatkan menjadi 93 pasien kanker serviks.

#### c. Kriteria Inklusi dan Eksklusi

Penggunaan sampel yang telah didapat di atas disesuaikan dengan kriteria inklusi dan eksklusi. Kriteria inklusi dan eksklusi yang digunakan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

### 1) Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi adalah kriteria dimana responden penelitian mewakili sampel penelitian yang memenuhi syarat sebagai sampel agar dapat diikutsertakan dalam penelitian.<sup>32</sup> Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah :

- a) Pasien dengan diagnosa kanker serviks baru maupun kambuh
- b) Pasien kanker serviks yang telah menjalani program pengobatan (radiasi, kemoterapi, atau operasi) minimal 1 kali
- c) Pasien kanker serviks stadium I- IV
- d) Pasien yang berusia > 18 tahun
- e) Pasien kanker serviks dengan kondisi fisik dan mental baik.
- f) Dapat membaca dan menulis

### 2) Kriteria Eksklusi

Kriteria eksklusi adalah menghilangkan atau mengeluarkan subjek yang tidak memenuhi kriteria inklusi dari penelitian karena suatu hal penyebab.<sup>82</sup> Kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah :

- a) Pasien kanker serviks dengan gangguan penglihatan dan pendengaran

## C. Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian dilakukan pada bulan Januari 2016 di RSUD Dr Moewardi. RSUD Dr. Moewardi adalah rumah sakit rujukan tipe A yang merupakan terbesar di daerah Surakarta di bawah pemerintahan provinsi Jawa Tengah. Rumah sakit ini memfasilitasi satu bangsal untuk perawatan pasien khusus

kanker yaitu bangsal Mawar 3 serta satu Instalasi untuk terapi radiasi pada pasien kanker yaitu pada Instalasi Radioterapi. Rumah sakit ini juga memiliki jumlah pasien kanker yang banyak dimana tercatat hingga bulan Juli terdapat 120 pasien kanker serviks. Hal ini mendukung peneliti dalam memilih rumah sakit tersebut sebagai tempat penelitian.

#### D. Definisi Operasional

Tabel 1 Definisi Operasional dan Skala Pengukuran

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
Usia	Periode umur dalam tahun berdasarkan golongan dewasa muda, dewasa, dan usia lanjut	Kuesioner data demografi	Dewasa muda (18-30 tahun)=1 Dewasa tengah (31-40 tahun)=2 Dewasa tengah (41-50 tahun)=3 Dewasa tengah (51-60 tahun)=4 Dewasa tua (>60 tahun) = 5	Nominal
Pendidikan	Status pendidikan formal terakhir yang telah ditempuh	Kuesioner data demografi	Tidak sekolah = 1 SD = 2 SMP = 3 SMA = 4 Perguruan Tinggi = 5	Ordinal
Pekerjaan	Kegiatan utama yang dilakukan untuk mendapatkan penghasilan	Kuesioner data demografi	PNS/TNI/Polri = 1 Wiraswasta = 2 Peg. Swasta = 3 Petani = 4 Tidak bekerja = 5	Nominal

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
Dukungan Spiritual Perawat	Sikap atau tindakan dan perilaku perawat dalam memberikan penguatan spiritual kepada pasien kanker serviks yang sedang menjalani terapi kanker di RSUD Dr. Moewardi	Kuesioner Dukungan Spiritual Perawat terhadap Pemenuhan Kebutuhan Spiritual dengan 18 pertanyaan. Pilihan jawaban “Ya” dan “Tidak”. Nilai “Ya” = 1 Dan “Tidak” = 0	Dikategorikan menjadi dua kategori, yaitu “Baik” dan “kurang baik”, berdasarkan <i>cut off point data</i> . Data tidak berdistribusi normal, sehingga <i>cut off point</i> menggunakan median. “Baik” $\geq 17$ “Kurang Baik” $< 17$	Ordinal
Dukungan Spiritual Keluarga	Sikap atau tindakan dan perilaku keluarga atau <i>caregiver</i> dalam memberikan penguatan spiritual terhadap anggota keluarganya yang menderita kanker serviks di RSUD Dr. Moewardi.	Kuesioner Dukungan Spiritual Keluarga terhadap Pemenuhan Kebutuhan Spiritual dengan 20 pertanyaan. Pilihan jawaban “Ya” dan “Tidak”. Nilai “Ya” = 1 Dan “Tidak” = 0	Dikategorikan menjadi dua kategori, yaitu “Baik” dan “kurang baik”, berdasarkan <i>cut off point data</i> . Data tidak berdistribusi normal, sehingga <i>cut off point</i> menggunakan median. “Baik” $\geq 18$ “Kurang Baik” $< 18$	Ordinal

### E. Instrumen Penelitian

Peneliti menggunakan 3 kuesioner, kuesioner pertama adalah kuesioner yang berisi data identitas pasien, kuesioner kedua adalah kuesioner dukungan spiritual perawat terhadap pemenuhan kebutuhan spiritual pasien, dan kuesioner ketiga adalah kuesioner dukungan spiritual keluarga terhadap

pemenuhan kebutuhan spiritual pasien. Ketiga kuesioner tersebut sebagai instrument penelitian yang diberikan kepada pasien.

a. Kuesioner A (Data Demografi)

Kuesioner A terdiri dari identitas responden, terdiri dari tanggal pengambilan data, nomor responden, nama responden (inisial), usia, jenis kelamin, agama, pendidikan, pekerjaan, dan lama dirawat.

b. Kuesioner B (Dukungan Spiritual Perawat)

Kuesioner tentang dukungan dalam penelitian ini merupakan kuesioner yang dikembangkan sendiri oleh peneliti dan diberi nama Kuesioner Dukungan Spiritual Perawat terhadap Pemenuhan Kebutuhan Spiritual Pasien. Kuesioner dukungan spiritual perawat ini berisi pertanyaan-pertanyaan terkait dukungan spiritual yang diberikan oleh perawat terhadap pemenuhan kebutuhan spiritual pasien kanker serviks dan disusun berdasarkan studi literature. Pertanyaan-pertanyaan dalam kuesioner ini berpedoman pada kuesioner *Spiritual Care Competence Scale* (SCCS) yang telah dimodifikasi dengan proses keperawatan spiritual oleh Van Leeuwen tahun 2008.<sup>69</sup>

*Spiritual Care Competence Scale* (SCCS) merupakan instrument yang digunakan untuk mengukur kompetensi perawat dalam pemberian pelayanan spiritual kepada pasien.<sup>69</sup> Van Leeuwen telah melakukan uji validitas dan reliabilitas pada instrument tersebut dengan menggunakan *construct validity* dan *cronbach's alpha* kepada 197 mahasiswa keperawatan di Belanda.<sup>69</sup>

Selain berpedoman pada kuesioner SCCS, dalam pembuatan kuesioner dukungan spiritual perawat ini peneliti juga berpedoman pada kuesioner pemenuhan kebutuhan spiritual pasien kritis oleh keluarga yang ada dalam penelitian Nurlaila.<sup>26</sup> Kuesioner tersebut dalam penelitiannya telah dilakukan uji *content validity* dan *criterion validity*. Uji reliabilitas dilakukan menggunakan *cronbach's alpha* dengan angka koefisien sebesar 0,765.

Peneliti kemudian memodifikasi pertanyaan- pertanyaan dalam instrumen SCCS<sup>69</sup> digabungkan dengan instrument pemenuhan kebutuhan spiritual dalam penelitian Nurlaila<sup>26</sup> agar dapat digunakan sebagai instrumen dukungan spiritual perawat. Instrumen penelitian Nurlaila adalah untuk mengetahui gambaran pemenuhan kebutuhan spiritual pasien oleh keluarga dimana subjek penelitian dilakukan pada keluarga. Instrumen SCCS adalah instrument penelitian untuk mengetahui kompetensi perawat dalam pemenuhan kebutuhan spiritual. Peneliti kemudian memilih beberapa item pertanyaan dalam kedua instrument tersebut agar sesuai dengan item dukungan pemenuhan kebutuhan spiritual perawat berdasarkan studi literatur. Peneliti memodifikasi pertanyaan nomor 2, 5, 6, dan 8 dalam instrument SCCS, sedangkan pada instrumen Nurlaila, peneliti memodifikasi pertanyaan nomor 1, 2, 4, 5, 7, 9, 13, 14, 15, dan 16 untuk bisa digunakan dalam kuesioner Dukungan Spiritual Perawat terhadap Pemenuhan Kebutuhan Spiritual.



Kuesioner Dukungan Spiritual Perawat terhadap Pemenuhan Kebutuhan Spiritual dalam penelitian ini memiliki 18 pertanyaan yang bersifat tertutup atau *closed-ended*. Peneliti menggunakan skala Guttman dengan metode *checklist*, dimana jawaban responden hanya terbatas pada dua jawaban “Ya” atau “Tidak”. Jawaban “Ya” mendapatkan skor 1 dan jawaban “Tidak” mendapatkan skor 0.

Tabel 2 Sebaran Pertanyaan Dukungan Spiritual Perawat terhadap Pemenuhan Kebutuhan Spiritual Pasien

Variabel	Indikator	No. Pertanyaan
Dukungan Spiritual Keluarga terhadap Pemenuhan Kebutuhan Spiritual Pasien	1. Dukungan Motivasi	1, 2, 3, 4
	2. Komunikasi Terapeutik	5, 6
	3. Pendampingan Ibadah	7, 8, 9
	4. Peningkatan Sistem Pendukung Spiritual	10, 11, 12, 13, 14
	5. Peningkatan Sumber Kekuatan Diri	15, 16, 17, 18

c. Kuesioner C (Dukungan Spiritual Keluarga)

Kuesioner tentang dukungan spiritual keluarga ini merupakan kuesioner yang dikembangkan sendiri oleh peneliti dan diberi nama Kuesioner Dukungan Spiritual Keluarga terhadap Pemenuhan Kebutuhan Spiritual Pasien. Kuesioner dukungan spiritual keluarga ini berisi pertanyaan- pertanyaan terkait dukungan spiritual yang diberikan oleh keluarga terhadap pemenuhan kebutuhan spiritual pasien kanker serviks. Kuesioner dibagikan kepada pasien. Pertanyaan- pertanyaan dalam kuesioner ini berpedoman pada instrumen pemenuhan kebutuhan spiritual pasien kritis oleh keluarga yang ada dalam penelitian Nurlaila.<sup>26</sup>

Kuesioner pemenuhan kebutuhan spiritual pasien kritis oleh keluarga yang digunakan Nurlaila<sup>26</sup> dalam penelitiannya telah dilakukan uji *content validity* dan *criterion validity*. Uji *content validity* dilakukan kepada 3 dosen Ilmu Keperawatan Universitas Diponegoro yang ahli dalam bidang keperawatan spiritual dan *criterion validity* dilakukan kepada 30 responden di ICU dewasa RSUD Kota Semarang. Setelah dilakukan uji validitas, diperoleh 16 pertanyaan dari 21 pertanyaan yang diajukan yang dinyatakan valid dan dapat digunakan sebagai instrumen penelitian. Uji reliabilitas dilakukan menggunakan *cronbach's alpha* dengan angka koefisien sebesar 0,765. Dilihat dari angka koefisien hasil penghitungan *cronbach's alpha* tersebut, instrument dapat dikatakan reliabel.<sup>83</sup>

Peneliti memodifikasi instrument pemenuhan kebutuhan spiritual pasien kritis oleh keluarga yang ada dalam penelitian Nurlaila.<sup>26</sup> Instrumen penelitian Nurlaila adalah untuk mengetahui gambaran pemenuhan kebutuhan spiritual pasien oleh keluarga dimana subjek penelitian dilakukan pada keluarga. Peneliti kemudian melakukan modifikasi dengan mengubah subjek penelitian agar pertanyaan dapat diberikan kepada pasien dari yang sebelumnya pertanyaan ditujukan untuk keluarga. Hasil modifikasi berupa pertanyaan- pertanyaan yang dapat digunakan sebagai instrument dalam bentuk Kuesioner Dukungan Spiritual Keluarga terhadap Pemenuhan Kebutuhan Spiritual Pasien yang akan dilakukan uji validitas dan reliabilitas. Pada instrumen penelitian Nurlaila, peneliti menggunakan dan memodifikasi pertanyaan nomor 2, 3, 4, 5, 6, 7, 9, 10, 11, 12, 13, 14,

15, dan 16. Kuesioner ini memiliki 19 pertanyaan yang bersifat tertutup atau *closed-ended*. Peneliti menggunakan skala Guttman metode *checklist*. Skala Guttman adalah skala yang bersifat tegas dan konsisten dengan memberikan jawaban yang tegas yaitu “Ya” dan “Tidak”.<sup>83</sup> Jawaban “Ya” mendapatkan skor 1 dan jawaban “Tidak” mendapatkan skor 0.

Tabel 3 Sebaran Pertanyaan Dukungan Spiritual Keluarga terhadap Pemenuhan Kebutuhan Spiritual Pasien

Variabel	Indikator	No. Pertanyaan
Dukungan Spiritual Keluarga terhadap Pemenuhan Kebutuhan Spiritual Pasien	1. Dukungan Motivasi	1, 2, 3, 4, 5
	2. Pendampingan Ibadah	6, 7, 8, 9
	3. Peningkatan Sistem Pendukung Spiritual	10, 11, 12, 13, 14
	4. Peningkatan Sumber Kekuatan Diri	15, 16, 17, 18, 19

## F. Validitas dan Reliabilitas

### a. Uji Validitas

Uji validitas adalah suatu indeks yang menunjukkan bahwa instrument dapat mengukur apa yang seharusnya diukur.<sup>84</sup> Validitas merupakan ketepatan atau kecermatan pengukuran.<sup>85</sup> Peneliti melakukan uji validitas terhadap Kuesioner Dukungan Spiritual Keluarga pada Pasien Kanker dengan menggunakan uji validitas isi (*content validity*) dan validitas konstruk (*construct validity*). *Content validity* adalah validitas dimana digunakan mengukur suatu pendapat dengan pertanyaan yang sama namun dari responden yang berbeda.<sup>79</sup> *Construct validity* adalah kemampuan sebuah pertanyaan untuk mengukur sebuah konstruk tertentu.<sup>85</sup> *Construct*

*validity* ini dimaksudkan untuk melihat kaitan antara dua gejala atau lebih yang tidak dapat diukur secara langsung.<sup>86</sup>

Pengujian *content validity* pada kuesioner tersebut bertujuan untuk mengetahui keakuratan instrument mampu mengukur tingkat penguasaan terhadap pemenuhan kebutuhan spiritual pasien kanker serviks oleh perawat dan keluarga. Penilaian dalam pengujian jenis ini dinilai oleh para ahli yang sesuai dengan bidang yang diujikan, peneliti melakukan uji *content validity* kepada dua dosen Ilmu Keperawatan Universitas Diponegoro selaku ahli dalam bidang keperawatan jiwa yaitu Meidiana Dwidiyanti.,S.Kp.M.Sc dan Ns. Diyan Yuli W.,S.Kep.,M.Kep serta satu orang perawat di RSUP Dr Kariadi Semarang yaitu Ns. Agus Widodo.,S.Kep.Sp.Onk selaku perawat spesialis onkologi di RSUP Dr Kariadi Semarang. Uji expert dengan Meidiana Dwidiyanti.,S.Kp.M.Sc dan Ns. Diyan Yuli W.,S.Kep.,M.Kep dilakukan sebanyak 1 kali, sedangkan uji ekspert dengan Ns. Agus Widodo.,S.Kep.Sp.Onk dilakukan sebanyak 2 kali. Setelah dilakukan uji ekspert *content validity* tersebut dihasilkan perbaikan kalimat dan pengurangan pertanyaan pada kuesioner dukungan spiritual perawat sehingga diperoleh 18 pertanyaan pada kuesioner dukungan spiritual perawat dan 19 pertanyaan pada kuesioner dukungan spiritual keluarga.

Setelah dilakukan *content validity*, kuesioner Dukungan Spiritual Perawat dan Keluarga terhadap Pemenuhan Kebutuhan Spiritual Pasien ini kemudian dilakukan *construct validity*. Peneliti melakukan uji *construct*

*validity* terhadap instrument (Kuesioner Dukungan Spiritual Perawat dan Keluarga terhadap Pemenuhan Kebutuhan Spiritual Pasien) kepada pasien kanker serviks yang berada di luar kelompok sampel dengan karakteristik responden yang sama dengan sampel penelitian. Instrumen akan diujikan di RSUD Tugurejo Semarang pada 30 pasien kanker serviks.

Hasil uji coba kuesioner tersebut kemudian dihitung menggunakan rumus korelasi *pearson product moment* ( $r$ ). Taraf signifikan yang digunakan adalah 5%. Jika  $r$  hitung yang dihasilkan lebih besar atau sama dengan  $r$  tabel (0,361) pada taraf signifikan 5%, maka instrument memenuhi kriteria validitas atau dikatakan valid.<sup>83</sup> Rumus *Pearson Product Moment* ( $r$ )<sup>83</sup> :

$$r_{hitung} = \frac{n (\Sigma xy) - (\Sigma x) \cdot (\Sigma y)}{\sqrt{[n \cdot \Sigma^2 - (\Sigma x)^2] \cdot [n \cdot \Sigma y^2 - (\Sigma y)^2]}}$$

Keterangan :

$r_{hitung}$  : koefisien korelasi

$\Sigma x$  : jumlah skor item

$\Sigma y$  : jumlah skor item total

$n$  : jumlah responden

Berdasarkan penghitungan, pada instrument Dukungan Spiritual Perawat terhadap Pemenuhan Kebutuhan Spiritual didapatkan bahwa  $r$  hitung dari semua pertanyaan lebih besar dari  $r$  tabel (0,361) sehingga semua pernyataan pada kuesioner dukungan spiritual perawat dikatakan valid dan dapat digunakan sebagai instrument penelitian. Pada instrument

dukungan Spiritual Keluarga terhadap Pemenuhan Kebutuhan Spiritual didapatkan bahwa  $r$  hitung dari pertanyaan no 6 kurang dari  $r$  tabel (0,361) sehingga pertanyaan tersebut dikatakan tidak valid. Pertanyaan yang tidak valid tidak dapat digunakan atau dihapus sehingga dari 20 pertanyaan yang diujikan diperoleh 19 pertanyaan yang dikatakan valid dan dapat digunakan sebagai instrumen penelitian dalam kuesioner Dukungan Spiritual Keluarga terhadap Pemenuhan Kebutuhan Spiritual.

#### b. Uji Reliabilitas

Reliabilitas adalah hasil pengukuran yang sama pada sebuah instrument yang dilakukan oleh orang yang berbeda ataupun waktu yang berbeda. Reliabilitas bisa disebut juga kepercayaan, kehandalan, atau kestabilan. Tujuan pengujian reliabilitas adalah untuk melihat apakah instrument penelitian merupakan instrumen yang dapat dipercaya.<sup>79</sup> Jika penelitian menggunakan instrumen yang handal dan dapat dipercaya maka hasil penelitian menggunakan instrument yang handal dan dapat dipercaya maka hasil penelitian juga dapat memiliki tingkat keterpercayaan yang tinggi.<sup>87</sup>

Setelah dilakukan uji validitas, peneliti melakukan uji reliabilitas terhadap 18 item pertanyaan kuesioner dukungan spiritual perawat dan 19 item pertanyaan kuesioner dukungan spiritual keluarga kepada 30 pasien kanker serviks di RSUD Tugurejo. Responden yang dipilih adalah yang memiliki karakteristik yang sama dengan sampel penelitian ini. Pengujian

dilakukan dengan cara *one shot* yaitu pengukuran hanya dilakukan sekali dan dibandingkan dengan hasil pernyataan lainnya.

Teknik uji yang digunakan adalah uji *alpha cronbach*. Bila nilai koefisien *alpha cronbach* ( $r_{ii}$ )  $\geq$  konstanta (0,6) maka pertanyaan dikatakan reliabel sedangkan jika nilai koefisien *alpha cronbach*  $<$  konstanta (0,6) maka pertanyaan tidak reliabel. Rumus koefisien *alpha cronbach* :

$$r_{ii} = \frac{k}{k - 1} \left[ 1 - \frac{S_i^2}{\sum S_i^2} \right]$$

Keterangan :

$r_{ii}$  : koefisien *alpha cronbach*

$k$  : cacah butir

$S_i^2$  : varians skor butir

$S_t^2$  : varians skor total

Berdasarkan penghitungan tersebut nilai koefisien *alpha cronbach* Kuesioner Dukungan Spiritual Perawat terhadap Pemenuhan Kebutuhan Spiritualitas adalah 0,926. Nilai koefisien *alpha cronbach* Kuesioner Dukungan Spiritual Keluarga terhadap Pemenuhan Kebutuhan Spiritualitas adalah 0,931. Kedua nilai tersebut  $>$  0,6 sehingga kedua kuesioner tersebut dikatakan reliabel dengan tingkat reliabilitas yang tinggi.

## G. Teknik Pengumpulan Data

Cara pengumpulan data penelitian yang dilakukan oleh peneliti berdasarkan prosedur:

- a. Melakukan permohonan ijin pelaksanaan uji validitas dan reliabilitas, dan penelitian ke Komisi Penelitian Etik Kesehatan, Fakultas Kedokteran, Universitas Diponegoro dan Ketua Jurusan Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro.
- b. Peneliti mendapatkan surat ijin uji validitas dan reliabilitas dan penelitian dari program Studi Ilmu Keperawatan dan Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro.
- c. Peneliti melakukan permohonan *Ethichal Clearance* ke Komisi Penelitian Etik Kesehatan, Fakultas Kedokteran, Universitas Diponegoro dan Ketua Jurusan Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro.
- d. Kemudian mengirim surat permohonan uji validitas dan reliabilitas dari fakultas ke RSUD Tugurejo Semarang.
- e. Mendapatkan surat ijin uji validitas dan reliabilitas dari RSUD Tugurejo Semarang.
- f. Setelah mendapatkan ijin untuk melakukan penelitian dari bagian diklat dan bidang keperawatan di RSUD Tugurejo Semarang, peneliti mulai melaksanakan uji validitas dan reliabilitas pada pasien kanker serviks.
- g. Mengirimkan surat permohonan ijin penelitian dan EC dari fakultas ke RSUD Dr Moewardi.



- h. Peneliti mendapatkan balasan surat izin penelitian dan surat EC dari RSUD Dr Moewardi.
- i. Setelah mendapatkan surat izin penelitian dan surat EC, peneliti mulai melakukan penelitian di RSUD Dr Moewardi.
- j. Menyosialisasikan maksud dan tujuan penelitian kepada kepala ruang Bangsal Mawar 3 dan instalasi radioterapi di RSUD Dr. Moewardi.
- k. Menjelaskan maksud dan tujuan penelitian dan sedikit gambaran tentang spiritualitas pada pasien kanker serviks yang sesuai kriteria inklusi dan eksklusi.
- l. Responden yang bersedia ikut berpartisipasi dalam penelitian diminta dengan sukarela untuk menandatangani lembar persetujuan responden. Terdapat 3 pasien yang tidak bersedia menjadi responden, dengan alasan sudah sering berpartisipasi dalam banyak penelitian sebelumnya.
- m. Cara pengisian kuesioner pada responden dijelaskan oleh peneliti dan memberikan kesempatan kepada responden untuk bertanya mengenai hal-hal yang belum dimengerti.
- n. Responden diminta untuk mengisi kuesioner yang sudah diberikan. Setelah selesai, peneliti mengumpulkan kembali kuesioner dan memeriksa kelengkapan dan konsistensi jawaban dari responden. Apabila belum lengkap, maka responden diminta untuk melengkapinya.
- o. Melakukan pengumpulan data sebanyak 93 responden yang diperlukan dalam sampel penelitian. Pengambilan data membutuhkan waktu selama 11 hari.

## H. Teknik Pengolahan dan Analisa Data

### 1. Teknik Pengolahan Data

Pengolahan data merupakan suatu proses untuk memperoleh data atau data ringkasan berdasarkan suatu kelompok data mentah dengan menggunakan rumus tertentu sehingga menghasilkan informasi yang diperlukan. Langkah- langkah yang dilakuka peneliti dalam pengolahan data antara lain :<sup>79</sup>

#### a. *Editing*/ Memeriksa

*Editing* adalah memeriksa daftar pertanyaan yan telah diserahkan oleh pengumpul data. Pemeriksaan mencakup kelengkapan jawaban, keterbacaan tulisan, dan revelensi jawaban.

#### b. *Coding*/ Memberi Tanda

Langkah berikutnya adalah memberikan kode pada data, yaitu dengan memberikan tanda pada masing- masing jawaban berupa angka, selanjutnya dimasukkan ke dalam lembaran tabel kerja untuk memudahkan pengolahan. Teknik ini dilakukan dengan memberikan tanda pada masing- masing jawaban dengan kode berupa angka, selanjutnya dimasukkan ke dalam tabel kerja untuk memudahkan pengolahan dan mudah dibaca.

#### c. *Entry Data*

Proses memasukkan jawaban- jawaban pada kuesioner yang telah diberi kode pada saat *coding* kategori ke dalam tabel yang ada pada sistem komputer.

d. *Cleaning*

*Cleaning* merupakan teknik pembersihan data yang tidak sesuai dengan kebutuhan akan dihapus. Pembersihan data dilakukan setelah semua data berhasil dimasukkan ke dalam tabel dengan mengecek kembali apakah data telah benar atau tidak.

**2. Analisa Data**

Analisis data dalam penelitian ini dilakukan secara komputerisasi dengan menggunakan analisis univariat. Seluruh data diolah secara deskriptif kuantitatif yang digunakan untuk melaporkan hasil dalam bentuk distribusi frekuensi dan prosentase (%). Penilaian menggunakan *cut off point data* yang ditentukan dengan melakukan uji kenormalan data dengan menggunakan Kolmogorov-Smirnov.

Hasil uji normalitas pada dukungan spiritual perawat terhadap pemenuhan kebutuhan spiritual didapatkan data berdistribusi tidak normal sehingga *cut off point* menggunakan median. Jika nilai  $\geq 17$  maka dukungan spiritual perawat dikategorikan baik, akan tetapi jika nilai  $< 17$  maka dukungan spiritualitas perawat dikategorikan kurang baik. Hasil uji normalitas pada dukungan spiritual keluarga terhadap pemenuhan kebutuhan spiritual juga didapatkan data berdistribusi tidak normal sehingga *cut off point* menggunakan median. Jika nilai  $\geq 18$  maka dukungan spiritual keluarga dikategorikan baik, sedangkan jika nilai  $< 18$  maka dukungan spiritual keluarga dikategorikan kurang baik.

## I. Etika Penelitian

Penelitian ini dilakukan setelah mendapatkan ijin dari Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro dan Direktur RSUD Dr. Moewardi Surakarta. Pertimbangan etik dalam penelitian ini antara lain<sup>84</sup> :

### 1. Memperhatikan kerugian yang ditimbulkan

#### a. Bebas dari Penderitaan

Penelitian ini dilaksanakan tanpa mengakibatkan penderitaan kepada responden. Peneliti hanya melibatkan responden untuk mengisi kuesioner yang dilakukan.

#### b. Bebas dari Eksploitasi

Penelitian ini tidak akan dipergunakan dalam hal-hal yang dapat merugikan responden dalam bentuk apapun melainkan untuk memenuhi tugas akhir pendidikan S1 yang pada nantinya akan dijaga kerahasiannya.

### 2. Menghargai Hak Asasi Manusia (*Respect Human Dignity*)

#### a. Hak untuk ikut atau tidak menjadi responden (*right to self-determination*)

Peneliti memberikan kebebasan kepada responden untuk menentukan apakah bersedia atau tidak untuk mengikuti kegiatan penelitian tanpa adanya sanksi dalam bentuk apapun. Responden memiliki hak untuk memutuskan apakah bersedia atau tidak untuk menjadi responden dalam penelitian ini.

- b. Hak untuk mendapatkan jaminan dari perlakuan yang diberikan (*right to full disclosure*)

Peneliti memberikan penjelasan kepada responden tentang penelitian yang akan dilakukan serta bertanggung jawab jika sesuatu yang terjadi dengan responden yang disebabkan oleh penelitian ini.

- c. Lembar Persetujuan (*informed consent*)

Lembar persetujuan diberikan dan dijelaskan kepada responden yang diteliti yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi disertai judul penelitian serta manfaat penelitian dengan tujuan responden dapat mengerti maksud dan tujuan penelitian. Berdasarkan penelitian ini, terdapat 3 pasien yang menolak untuk menjadi responden sehingga peneliti tidak memaksakan pasien untuk ikut berpartisipasi. Peneliti mempertimbangkan hak-hak subjek penelitian untuk mendapatkan informasi tentang tujuan penelitian. Peneliti juga memberikan kebebasan kepada subjek untuk memberikan informasi atau tidak memberikan informasi. Subjek penelitian berhak mengetahui informasi tentang penelitian, mampu memahami informasi, bebas menentukan pilihan, dan memberikan kesempatan untuk ikut atau tidak ikut berpartisipasi dalam penelitian.

3. Keadilan dan Keterbukaan (*respect for justice an inclusiveness*)

Peneliti menjaga prinsip keterbukaan, kejujuran, dan kehati-hatian. Maka dari itu peneliti akan menjelaskan prosedur penelitian kepada subjek penelitian. Prinsip keadilan yang diberikan menjamin semua subjek

penelitian memperoleh perlakuan yang sama tanpa membedakan jenis kelamin, agama, suku, maupun ras. Hal tersebut dapat dilihat dari perlakuan peneliti yang memberikan satu sapu tangan dan satu bolpoin untuk semua responden.

4. Menghormati privasi dan kerahasiaan subejk penelitian (*respect for privacy and confidentially*)

Peneliti menjamin keberhasilan informasi mengenai identitas subjek. Peneliti tidak mencantumkan nama responden, hal tersebut untuk menjaga kerahasiaan identitas responden pada lembar pengumpulan data yang diisi responden peneliti hanya memberikan kode. Selain itu peneliti menyimpan data responden di dalam *laptop* dengan memberikan password.