

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis dan Desain Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan adalah *observasional* dimana peneliti ingin mengetahui gambaran tingkat pengetahuan dan tingkat konsumsi (energi dan zat gizi) pada penderita kanker payudara dengan kemoterapi, dengan desain penelitian menggunakan *Case Study*.

B. Tempat dan Waktu

1. Tempat

Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Tk II dr. Soepraoen Malang di Ruang kemoterapi dan Rumah Pasien.

2. Waktu

Penelitian ini dilakukan pada 1 Februari-31 Maret 2018

C. Populasi dan Subyek Penelitian

1. Populasi

Populasi dari penelitian ini adalah pasien kanker yang sedang menjalani rawat jalan.

2. Sampel

Sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah pasien kanker payudara rawat jalan yang baru atau masih stadium awal yang akan menjalani kemoterapi untuk yang pertama kali.

3. Kriteria Subyek

Kriteria subyek *Inklusi* yang diinginkan dalam penelitian ini adalah:

- a. Pasien dengan diagnosis kanker payudara
- b. Pasien baru akan melakukan kemoterapi yang pertama kali
- c. Pasien boleh dijadikan sampel penelitian oleh pihak Rumah Sakit
- d. Merupakan pasien rawat jalan Rumah Sakit (unit kemoterapi)
- e. Pasien berusia 37-73 tahun
- f. Pasien tinggal di kabupaten/Kota Malang dan Kabupaten Blitar
- g. Pasien bersedia menjadi sample penelitian dan menandatangani lembar persetujuan.

4. Teknik Pengambilan Sample

Dalam penelitian ini teknik pengambilan sample yang digunakan adalah *Purposive Sampling* yaitu memilih pasien berdasarkan kriteria yang sudah ditentukan.

5. Besar Sample

Responden yang diambil dalam penelitian ini disesuaikan dengan jumlah pasien yang sudah memenuhi kriteria yang telah untuk menjadi responde dengan jumlah 4 orang.

D. Variable Penelitian

1. Variable independen/bebas

Variable bebas dalam penelitian ini adalah kemoterapi.

2. Variable dependen/terikat

Variable terikat dalam penelitian ini adalah tingkat pengetahuan dan tingkat konsumsi (energi dan zat gizi).

E. Definisi Operasional Variabel

Tabel 1 Definisi Operasional Variabel

Variabel	Definisi Variabel	Cara Pengukuran	Alat Pengukuran	Kriteria Pengukuran	Skala
Tingkat Pengetahuan	Kemampuan pasien kanker payudara dalam menjawab pertanyaan tentang kanker payudara	Wawancara	Form Kuisisioner	Baik: 76%-100% Cukup: 56%-75% Kurang: <56% (Notoatmojo, S.2 010)	ordinal
Tingkat konsumsi energi	Persentase perbandingan antara konsumsi energi dengan angka kebutuhan energi	Wawancara	Form <i>food Recall</i> 24 jam	Persentase perbandingan dengan kategori sebagai berikut: 1. >80% baik 2. 50-80% sedang 3. <50% kurang (Gibson, 2005)	ordinal
Tingkat Konsumsi Protein, lemak dan karbohidrat	Persentase perbandingan antara konsumsi protein dengan angka kebutuhan protein, lemak dan karbohidrat	Wawancara	Form <i>food Recall</i> 24 jam	Persentase perbandingan dengan kategori sebagai berikut: 1. >80% baik 2. 50-80% sedang 3. <50% kurang	Ordinal

F. Instrumen Penelitian

1. Alat

- Alat tulis
- Kalkulator
- Laptop
- Flashdisk
- Timbangan Injak
- Microtoise
- DKBM (Daftar Komposisi Bahan Makanan)
- Buku Foto Makanan

2. Instrumen

- Form Informed Consent
- Form naskah penjelasan sebelum penelitian
- Form ketersediaan pasien untuk menjadi subjek dalam penelitian
- Form Identitas dan gambaran umum pasien
- Form Recall
- Form FFQ
- Software *Nutrisurvey*
- Kuisisioner (pengetahuan pasien tentang Diet kanker payudara)
- Data Rekam Medik

G. Metode Pengumpulan Data

1. Data Gambaran Umum Pasien

Data tentang gambaran umum pasien diperoleh dengan melakukan wawancara langsung kepada pasien yang meliputi usia, pekerjaan, pendidikan terakhir, status gizi, seri kemoterapi, cara penggunaan kemoterapi, stadium kanker, keluhan pasien. Data riwayat gizi pasien diperoleh dengan melakukan wawancara langsung dengan menggunakan form *semi quantitative food frequency questionnaire*.

2. Data Tingkat Pengetahuan Pasien

Data tentang pengetahuan pasien dengan cara wawancara langsung dengan menggunakan kuisisioner meliputi diet kanker payudara.

3. Data Asupan Energi dan Zat Gizi Pasien

Asupan Energi dan zat gizi (protein, lemak dan karbohidrat) diperoleh dari hasil wawancara recall 24 jam dan dibantu dengan buku foto makanan.

4. Data Kebutuhan Energi dan Zat Gizi Pasien

Kebutuhan energi dan zat gizi pasien diperoleh dengan cara wawancara langsung kepada pasien dan melihat rekam medik pasien tentang umur, berat badan, tinggi badan dan aktivitas yang dilakukan yang kemudian dihitung menggunakan rumus harris benedict dengan faktor aktivitas dan faktor stress yang telah ditentukan.

Kebutuhan energi, protein, lemak, karbohidrat diperoleh dari antara lain:

1. Protein : 1-1,5 g/kg BB/hari (laki-laki/perempuan)
2. Lemak : 15-20% dari kebutuhan energi total
3. Karbohidrat : sisa dari kebutuhan energi total

H. Teknik Pengolahan, Penyajian dan Analisis Data

1. Pengolahan dan Penyajian Data

a. Data Gambaran Umum Pasien

Data gambaran umum pasien meliputi usia, pendidikan, pekerjaan, seri kemoterapi, stadium kanker dan keluhan. Disajikan dalam bentuk tabel dan dianalisis secara deskriptif.

b. Data Tingkat Pengetahuan Pasien

Data ini diperoleh dengan melakukan wawancara dengan pasien kanker payudara dengan menggunakan kuisioner tentang pertanyaan kanker payudara meliputi makanan yang boleh dan tidak boleh dan diet tentang kanker payudara. Data tingkat pengetahuan responden diolah secara deskriptif dan disajikan dalam bentuk tabel.

Cara menghitung adalah :

$$skor = \frac{\text{jumlah jawaban benar}}{\text{jumlah pertanyaan}} \times 100\%$$

Kemudian digolongkan menurut kriteria sebagai berikut :

- a. Baik : 76%-100% dari jawaban benar
 - b. Cukup : 56%-75% dari jawaban benar
 - c. Kurang : <56% dari jawaban benar
- c. Data Tingkat Konsumsi Energi dan Zat Gizi Pasien

Hasil wawancara *recall* 24 jam selama 3 hari diolah dengan cara mengonversikan jumlah bahan makanan dari ukuran rumah tangga (URT) diubah kedalam berat dengan satuan gram atau volume dengan satuan liter atau ml dihitung menggunakan software *Nutrisurvey* sehingga diketahui tingkat konsumsi energi dan zat gizi yang dikonsumsi. Data tingkat konsumsi energi dan zat gizi pasien dibandingkan dengan kebutuhan yang dinyatakan dalam persen (%).

Untuk mengetahui rata-rata tingkat konsumsi karbohidrat, protein, lemak dan antioksidan dihitung dengan rumus :

- Tingkat konsumsi energi = $\frac{\text{rata-rata asupan energi}}{\text{kebutuhan energi per hari}} \times 100\%$
- Tingkat konsumsi protein = $\frac{\text{rata-rata asupan protein}}{\text{kebutuhan protein per hari}} \times 100\%$
- Tingkat konsumsi Lemak = $\frac{\text{rata-rata asupan lemak}}{\text{kebutuhan lemak per hari}} \times 100\%$
- Tingkat konsumsi Karbohidrat = $\frac{\text{rata-rata asupan karbohidrat}}{\text{kebutuhan karbohidrat per hari}} \times 100\%$

Tingkat konsumsi dikategorikan sesuai kriteria berdasarkan Gibson tahun 2005 adalah sebagai berikut:

1. Baik jika tingkat konsumsi yaitu >80%
2. Sedang jika tingkat konsumsi yaitu 50-80%
3. Kurang jika tingkat konsumsi yaitu <50%

2. Analisis Data

Analisis Univariat

Analisis univariat dilakukan dengan analisis deskriptif melihat karakteristik masing-masing variable yang diteliti. Data kategori akan diperoleh gambaran distribusi frekuensi atau besarnya proporsi. Hasil analisis data akan disajikan dalam bentuk tabel, grafik atau narasi.

I. Etika Penelitian

Masalah etika penelitian merupakan masalah yang sangat penting dalam penelitian. Masalah etika yang harus diperhatikan antara lain sebagai berikut:

1. Informed consent

Informed consent merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dan pasien penelitian dengan memberikan lembar persetujuan. Informed consent tersebut diberikan sebelum penelitian dilakukan dengan memberikan lembar persetujuan untuk pasien. Tujuan informed consent adalah agar pasien mengerti maksud dan tujuan penelitian, mengetahui dampaknya. Jika bersedia maka pasien harus menandatangani lembar persetujuan. Jika calon pasien tidak bersedia maka peneliti harus menghormati hak pasien.

Beberapa informasi yang harus ada dalam informed consent tersebut antara lain: partisipasi pasien, tujuan dilakukannya penelitian, jenis data yang dibutuhkan, komitmen, prosedur pelaksanaannya, potensial pelaksanaan, potensial masalah yang akan terjadi, manfaat dan kerahasiaan informasi.

2. Anonymity

Anonymity merupakan memberikan jaminan dalam penggunaan pasien penelitian dengan cara tidak memberikan atau mencantumkan nama pasien dan hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan data atau hasil penelitian yang akan disajikan.

3. Confidentiality

Confidentiality merupakan masalah etika dengan memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah-masalah lainnya. Semua informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiaannya oleh peneliti, hanya kelompok data tertentu yang akan dilaporkan pada hasil penelitian.