

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Penelitian ini dilakukan secara non eksperimental dengan metode deskriptif yang bersifat retrospektif. Pengumpulan sampel menggunakan metode *total sampling*, yaitu teknik pengambilan sampel dimana seluruh anggota populasi dijadikan sampel semua (Sugiyono, 2024). Data pada penelitian ini adalah data sekunder didapatkan dari penelusuran rekam medik pasien Kanker paru di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang yang memenuhi kriteria inklusi.

B. Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang. Penelitian dilakukan pada bulan Juni sampai dengan Juli 2024. Penulis melakukan penelitian di lokasi penelitian ini karena mudah dijangkau dalam memperoleh data yang dibutuhkan selama proses penelitian dan masalah yang akan diteliti ada di tempat ini.

C. Subjek Penelitian

1. Populasi

Populasi adalah keseluruhan elemen yang dijadikan dasar untuk wilayah generalisasi. Elemen populasi adalah keseluruhan subjek yang diukur, yang merupakan unit yang diteliti (Sugiyono, 2024). Populasi penelitian adalah data rekam medik pasien kanker paru-paru di Rumah Sakit Islam Sultan Agung

Semarang periode Januari - Desember 2023 yang berjumlah 13 pasien yang memenuhi kriteria.

2. Sampel

Sampel adalah bagian dari jumlah dan dasar karakteristik yang dimiliki oleh populasi (Sugiyono, 2024). Sampel dalam penelitian ini terdiri dari seluruh pasien kanker paru-paru yang mendapatkan terapi pengobatan sitostatika periode Januari-Desember 2023 di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang dengan jumlah 13 pasien. Teknik pengumpulan sampel menggunakan *total sampling*. *Total sampling* adalah metode di mana semua anggota populasi digunakan. Alasan menggunakan total sampling adalah jika jumlah populasi kurang dari 100, maka seluruh populasi dijadikan sampel semua dalam penelitian yang memenuhi kriteria. (Sugiyono, 2024).

a. Kriteria Inklusi

- 1) Pasien yang terdiagnosa kanker paru-paru periode Januari-Desember 2023 di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang.
- 2) Pasien kanker paru-paru dengan faktor resiko lain
- 3) Pasien kanker paru-paru yang mendapatkan terapi obat sitostatika
- 4) Pasien yang memiliki rekam medik yang lengkap meliputi umur, jenis kelamin, pemeriksaan anatomi, regimen obat sitostatika, dosis, dan penatalaksanaan *chemoteraphy induced toxicities* yang diberikan.

b. Kriteria Eksklusi

- 1) Pasien kanker paru dengan diagnosa kanker lain
- 2) Pasien kanker paru yang tidak mendapatkan kemoterapi

3) Pasien kanker paru-paru yang rekam mediknya tidak terbaca

D. Defenisi Operasional

Defenisi Operasional pada penelitian ini adalah :

1. Pasien adalah penderita yang terdiagnosa penyakit kanker paru-paru yang menjalani pengobatan di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang.
2. Analisis karakteristikn pasien, klasifikasi kanker paru, penggunaan obat sitostatika, dilihat dari kesesuaian/ketepatan obat dan dosis yang diberikan pada pasien kanker paru-paru di RSI Sultan Agung Semarang berdasarkan *National Comprehensive Cancer Network Guidelines (NCCN) 2023*
3. Analisis terapi *chemoteraphy induced toxicities* yang diterima pasien kanker paru-paru.

E. Etika Penelitian

Tiga prinsip etik umum penelitian kesehatan (Handayani, 2018)

1. Prinsip menghormati harkat martabat manusia (*respect for persons*)
prinsip ini bertujuan untuk menghormati otonomi, yang mempersyaratkan bahwa manusia mampu memahami pilihan pribadinya untuk mengambil keputusan mandiri (*selfdetermination*).
2. Prinsip berbuat baik (*beneficence*) dan tidak merugikan (*non-maleficence*)
Prinsip etik berbuat baik menyaratkan hal sebagai berikut ;
 - a. *Resiko* penelitian harus wajar (*reasonable*) jika dibandingkan dengan manfaat yang diharapkan;
 - b. Desain penelitian harus memenuhi persyaratan ilmiah (*scientifically sound*).

- c. Para peneliti mampu melaksanakan penelitian dan sekaligus mampu menjaga kesejahteraan subjek penelitian.
 - d. Prinsip *do no harm* (*non maleficent* - tidak merugikan) yang menentang segala tindakan dengan sengaja merugikan subjek penelitian.
3. Prinsip keadilan (*justice*)

Prinsip etik keadilan terutama menyangkut keadilan yang merata (*distributive justice*) yang mensyaratkan pembagian seimbang (*equitable*) dalam hal beban dan manfaat yang diperoleh subjek dari keikutsertaan dalam penelitian. Ini dilakukan dengan memperhatikan distribusi usia dan gender, status ekonomi, budaya, dan pertimbangan etnik.

F. Prosedur Penelitian

Prosedur penelitian yang dilakukan adalah:

a. Persiapan

Langkah pertama dalam penelitian ini adalah melakukan pencarian jurnal-jurnal sebagai referensi dan judul.

b. Perizinan

Surat izin melakukan studi penelitian, izin penelitian dan pengambilan data kepada Dekan Fakultas Kesehatan Universitas Ngudi Waluyo, setelah itu tembusan surat izin diserahkan kepada Divisi LITBANG (Penelitian dan Pengembangan) Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang agar mendapatkan izin penelitian.

c. Tahapan Penelusuran Data

Sumber data yang digunakan dalam penelitian ini adalah rekam medis dari pasien yang berupa data pasien yang meliputi daftar nomor registrasi, umur, jenis kelamin, dari status pasien yang menjalani pengobatan sitostatika dan pengobatan efek samping dari sitostatika di RSI Sultan Agung Semarang. Kemudian pasien ditentukan dengan menggunakan Teknik *total sampling*, yaitu pengambilan sampel pada suatu kelompok yang didiagnosa kanker paru-paru memenuhi kriteria inklusi.

G. Pengolahan Data

1. Editing

Editing merupakan memeriksa kembali kebenaran data, lengkapnya pengisian, keterbacaan tulisan, konsistensi, serta kelengkapan data yang terkumpul. Editing dapat dilakukan pada tahap pengumpulan atau sesudah pengumpulan data.

2. Koding (*Coding*)

Tujuan dari koding adalah untuk mengklasifikasikan jawaban-jawaban kedalam kategori-kategori yang penting sehingga memudahkan dalam melakukan analisis dan pembahasan hasil penelitian. Klasifikasi dilakukan dengan memberikan kode berbentuk angka pada masing-masing jawaban.

3. Entry data

Memasukkan data yang telah dikumpulkan dalam bentuk kode ke dalam bentuk master table atau software komputer. Setelah lembar observasi terisi

penuh dan benar, serta sudah melewati pengkodean, maka langkah selanjutnya adalah memproses agar data yang sudah di entry dapat dianalisis.

4. Tabulasi

Proses penghitungan frekuensi kedalam masing masing kategori disebut tabulasi dan oleh karena hasil penghitungan itu selalu disajikan dalam bentuk tabel, maka tabulasi seringkali diartikan sebagai proses penyusunan data kedalam bentuk tabel. Tabulasi merupakan tahap lanjutan dalam rangkaian proses analisis data, sehingga pada tahap ini dapat dianggap data telah selesai diproses. Hasil tabulasi data lapangan akan nampak ringkas dan bersipat rangkuman serta tersusun dalam suatu tabel yang baik sehingga dapat dibaca dengan mudah dan maknanya mudah untuk dipahami (Agung & Yuesti. 2019).

H. Analisis Data

Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis deskriptif yaitu menganalisis data meliputi pasien, usia, jenis kelamin, pengobatan menggunakan obat sitostatika, ketepatan regimen dan dosis penggunaan obat sitostatika dan pengobatan efek samping. Penyajian data disajikan dalam bentuk narasi, tabel dan perhitungan ketepatan penggunaan obat menggunakan excel dengan menghitung rasio antara :

$$P = \frac{f}{T} \times 100\%$$

Keterangan :

P = Persentase (usia, jenis kelamin, factor resiko lain, klasifikasi, regimen, dosis, terapi paliatif)

f = Frekuensi pasien (usia, jenis kelamin, factor resiko lain, klasifikasi, regimen, dosis, terapi paliatif)

T = Total pasien