

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis dan Pendekatan Penelitian

Pendekatan penelitian ini menggunakan kuantitatif yaitu metode penelitian yang berlandaskan *positivistic* (data konkrit), data penelitian berupa angka-angka yang diukur menggunakan statistik sebagai alat uji penghitungan, berkaitan dengan masalah yang diteliti untuk menghasilkan suatu kesimpulan (Sugiyono, 2018). Jenis penelitian ini adalah deskriptif korelasional, yaitu penelitian yang diarahkan untuk menjelaskan hubungan antara dua variabel bebas dengan variabel terikat dengan pendekatan *cross-sectional*, dimana data yang menyangkut variabel bebas (lama rawat inap) dan terikat (kecemasan pada anak usia pra sekolah yang menjalani pembedahan) dikumpulkan dalam waktu bersama-sama (Notoatmodjo, 2015)

B. Tempat dan Waktu Penelitian

1. Tempat Penelitian

Penelitian telah dilakukan di Bangsal An Nur RSUI Kustati Surakarta.

2. Waktu Penelitian

Penelitian dilakukan pada tanggal 12-20 Juli 2022

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Dalam penelitian kuantitatif populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas objek/ subjek yang mempunyai kuantitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiono, 2019). Populasi penelitian ini adalah seluruh pasien anak usia pra sekolah dengan hospitalisasi dan menjalani pembedahan. Data dari Rekam Medis (RM) RSUI Kustati dari tahun Maret 2022 – April 2022 tercatat sebanyak 73 pasien usia 3-5 tahun.

2. Sampel Penelitian

Dalam penelitian kuantitatif, sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut. Bila populasi besar, peneliti tidak mungkin mempelajari semua yang ada pada populasi, misalnya karena keterbatasan dana, tenaga dan waktu, maka peneliti dapat menggunakan sampel yang diambil dari populasi itu. Apa yang dipelajari dari sampel itu, kesimpulannya akan dapat diberlakukan untuk populasi. Untuk itu, sampel yang diambil dari populasi harus benar-benar representatif (mewakili) (Sugiono, 2019).

a. Besar sampel

Besar sampel menggunakan rumus Slovin sebagai berikut:

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

Keterangan :

n : Besarnya sampel

N : Besarnya populasi

d : Tingkat kepercayaan atau ketepatan yang digunakan sebesar 10% atau 0,1 (Arikunto, 2014)

$$\begin{aligned}n &= \frac{73}{1 + 73(0.1^2)} \\ &= 42,19 \\ &= 42\end{aligned}$$

Sampel penelitian dibulatkan menjadi 42 orang.

b. Teknik sampling

Teknik sampling yang digunakan oleh penulis adalah *non probability sampling* dengan pendekatan *purposive sampling*. *purposive sampling* adalah teknik penentuan sampel dilakukan dengan mengambil sampel dari populasi berdasarkan suatu kriteria tertentu (Sugiyono, 2018). Kriteria sampel meliputi kriteria inklusi dan eksklusi:

1) Kriteria Inklusi

- a) Pasien berusia 3-5 tahun.
- b) Pasien dapat diajak berkomunikasi
- c) Mendapat persetujuan dari orang tua pasien yang dibuktikan dengan menandatangani lembar *informed consent*

2) Kriteria Eksklusi

- a) Mengalami gangguan kesadaran
- b) Pasien dengan *celebral palsy*

D. Variabel Penelitian

Variabel penelitian adalah karakteristik subjek penelitian yang berubah dari satu subjek ke subjek lainnya (Hidayat, 2017). Variabel penelitian dalam penelitian yang dilakukan adalah :

1. Variabel *Independen* (bebas)

Variabel *independen* adalah variabel yang menjadi sebab perubahan atau timbulnya variabel dependen (terikat). Variabel ini juga dikenal dengan nama variabel bebas artinya bebas dalam mempengaruhi variabel lain (Hidayat, 2017). Variabel independen yang terdapat pada penelitian ini adalah lama rawat inap

2. Variabel *Dependent* (tergantung/terikat)

Variabel dependent adalah variabel yang dipengaruhi. Variabel tergantung juga disebut kejadian, manfaat, efek atau dampak (Hidayat, 2017). Variabel dependent dalam penelitian ini adalah kecemasan anak usia pra sekolah yang menjalani pembedahan.

E. Definisi Operasional

Tabel 3.1 Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
<i>Independent:</i>	Waktu yang	Lembar	Hasil	Ordinal

Lama rawat inap	dibutuhkan pasien anak usia pre sekolah selama perawatan di RSUI Kustati yang dihitung dari waktu masuk sampai diijinkan pulang oleh tenaga kesehatan dalam satuan hari	observasi tentang lama hari perawatan di Rumah sakit	dikategorikan : 1) Cepat yaitu hari pertama sampai hari ketiga (1-3 hari) 2) Sedang yaitu hari keempat sampai hari ketujuh (4-7 hari) 3) Lama yaitu \geq 8 hari perawatan.
<i>Dependent</i> : Kecemasan	Respon cemas pada anak usia pra sekolah yang muncul akibat dirawat di rumah sakit	Kuesioner kecemasan <i>Children's Anxiety Scale (SCAS) Prescool Parent Report</i> terjemahan bahasan Indonesia	1) Skor < 28 = Ordinal cemas ringan 2) Skor 28-56 = cemas sedang 3) Skor 57-84 = cemas berat 4) Skor \geq 85) = cemas berat sekali/ panik

F. Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian yang dipergunakan dalam penelitian ini terdiri dari:

1. Kuesioner karakteristik

Kuesioner karakteristik bertujuan untuk mengetahui jumlah dan presentase responden. kuesioner karakteristik meliputi jenis kelamin anak, usia (tahun), hubungan dengan keluarga, dan jenis operasi yang dijalani anak.

2. Lama rawat inap berupa lembar observasi lama perawatan yang sudah dijalani pasien.

Lembar observasi pada penelitian ini menggunakan data lama hari rawat anak dalam dalam satuan hari. Data diperoleh dari RM, dicatat oleh peneliti dimulai dari hari pertama masuk rumah sakit sampai penelitian dilakukan. Penilaian lama rawat adalah

- a) Cepat yaitu hari pertama sampai hari ketiga (1-3 hari)
- b) Sedang yaitu hari keempat sampai hari ketujuh (4-7 hari)
- c) Lama yaitu ≥ 8 hari perawatan (Setiawan, & Sulastri, (2008) dan (Nurhayatun, 2021).

3. Kuesioner kecemasan menggunakan *Spence Children's Anxiety Scale (SCAS) Preschool Parent Report* terjemahan bahasan Indonesia yang disadur dari *Center For Emotional Health Marquarie University Australia* (2015). Pertanyaan terdiri dari 28 item dengan model jawaban 0 = jika tidak pernah sama sekali, 1 = jarang, 2 = kadang-kadang, 3 = cukup sering, 4 = sangat sering. Penilaian total SCAS adalah

- a) Skor < 28 = cemas ringan dengan indikator: lapang persepsi meningkat, kesadaran tinggi, tingkah laku sesuai situasi
- b) Skor 28-56 = cemas sedang, dengan indikator : kecepatan denyut jantung dan pernapasan meningkat, bicara cepat dengan volume tinggi, mudah tersinggung, tidak sabar, mudah lupa, marah dan menangis,
- c) Skor 57-84 = cemas berat dengan indikator mengeluh pusing, ingin kencing, diare, berfokus pada dirinya sendiri, bingung, disorientasi.

- d) Skor ≥ 85) = cemas berat sekali/ panik dengan indikator
- e) tidak dapat berespon terhadap perintah yang sederhana, berteriak, menjerit (*Center For Emotional Health Marquarie University Australia, 2015*)

F. Uji Validitas dan Uji Reliabilitas

1. Uji Validitas

Validitas yaitu instrumen yang valid berupa alat ukur yang digunakan untuk mengukur apa yang hendak diukur dan reliabilitas yaitu instrumen yang apabila digunakan beberapa kali untuk mengukur obyek yang sama akan menghasilkan data yang sama (Notoatmodjo, 2018). pada penelitian ini tidak dilakukan uji validitas pada lama hari dan kuesioner kecemasan *Spence Children's Anxiety Scale (SCAS) Preschool Parent Report* karena sudah digunakan dalam penelitian internasional dengan hasil valid. Penelitian Maharjan (2019) dalam penelitian *Psychometric Properties of Nepali Translated Version of Preschool Anxiety Scale (Parent) Among Preschool Children in Nepal* diperoleh nilai validitas $r_{hitung} = 0,87$.

2. Uji Reliabilitas

Reliabilitas adalah indeks yang menunjukkan sejauh mana suatu alat dapat dipercaya atau diandalkan (Sugiyono, 2018). Uji reliabilitas digunakan untuk mencari layak tidaknya kuesioner dipakai untuk instrument penelitian. Hasil dari uji reliabilitas penelitian

Maharjan (2019) *Psychometric Properties of Nepali Translated Version of Preschool Anxiety Scale (Parent) Among Preschool Children in Nepal* diperoleh nilai *cronbach alpa* = 0,76. Nilai *cronbach alpa* 0,76 > 0,7, menurut Gozali (2015) termasuk kuesioner yang reliabel.

G. Metode Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data merupakan cara yang dilakukan dalam pengumpulan data penelitian (Hidayat, 2017). metode pengumpulan data dalam penelitian ini adalah:

1. Pengumpulan data primer

Pengumpulan data primer adalah data yang diperoleh dari responden melalui lembar observasi, kuesioner, Kelompok fokus, dan panel, atau juga data hasil wawancara peneliti dengan narasumber (Sujarweni, 2014). Data primer dalam penelitian ini adalah kuesioner lama rawat inap dan kecemasan *Spence Children's Anxiety Scale (SCAS) Preschool Parent Report*

2. Pengumpulan data sekunder

Sugiyono (2018) mengatakan bahwa data sekunder merupakan sumber data yang tidak langsung memberikan data kepada pengumpul data, misalnya melalui orang lain atau lewat dokumen. Sumber data sekunder digunakan untuk mendukung informasi yang didapatkan dari sumber data primer yaitu dari bahan pustaka, literatur, penelitian terdahulu, buku, laporan-laporan kegiatan yang diadakan oleh perpustakaan dan lain sebagainya.

H. Teknik Pengolahan dan Analisis Data

1. Teknik Pengolahan Data

Data yang telah terkumpul dalam tahap pengumpulan data, perlu diolah dulu. Pengolahan data dalam penelitian ini dilakukan melalui suatu proses dengan tahapan:

a. *Editing*

Proses *editing* dilakukan untuk meneliti kembali apakah isian lembar kuesioner sudah lengkap atau belum. *Editing* dilakukan di tempat pengumpulan data, sehingga apabila ada kekurangan dapat segera dilengkapi.

b. *Coding*

Coding merupakan usaha mengklasifikasi jawaban-jawaban/hasil-hasil yang ada menurut macamnya. Klasifikasi dilakukan dengan jalan menandai masing-masing jawaban dengan kode berupa angka, kemudian dimasukkan dalam lembaran tabel kerja guna mempermudah membacanya.

c. *Scoring*

Pemberian nilai pada masing-masing jawaban dari pertanyaan yang diberikan kepada responden sesuai dengan ketentuan penilaian yang telah ditentukan.

d. *Tabulating*

Kegiatan memasukkan data-data hasil penelitian ke dalam tabel-tabel sesuai kriteria sehingga didapatkan jumlah data sesuai dengan kuesioner.

e. *Entry Data*

Memasukan data ke dalam komputer dengan menggunakan aplikasi program SPSS versi 25 dari data yang telah direkap oleh peneliti berdasarkan penyebaran kuesioner yang ada.

f. *Procesing*

Kegiatan atas jawaban dari responden yang telah diterjemahkan menjadi bentuk angka, selanjutnya diproses agar mudah dianalisis.

g. *Cleaning*

Kegiatan ini digunakan untuk menghilangkan data yang tidak perlu sebagai data penelitian yaitu dengan cara memeriksakan kembali data yang sudah di *entry*, apakah ada kesalahan atau tidak. Pemeriksaan ini meliputi pemeriksaan ulang terhadap data, pengkodean, dan *scoring*.

2. Analisis Data

Pada tahap ini data diolah dengan metode tertentu, dengan data kuantitatif melalui proses komputerisasi. Metode analisa yang digunakan yaitu :

a. Analisis Univariat

Analisis yang dilakukan terhadap masing-masing dan hasil penelitian untuk mengetahui distribusi dan presentase dari tiap variabel (Hidayat, 2017). Analisa ini bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian. Bentuk

analisa univariat tergantung dari jenis datanya. Analisa univariat dilakukan untuk mengetahui presentase dari karakteristik responden terdiri dari jenis kelamin, usia, hubungan dengan orang tua dan jenis operasi. Data variabel univariat terdiri dari lama rawat inap dan tingkat kecemasan.

b. Analisa Bivariat

Analisa bivariat adalah analisa yang digunakan untuk mengetahui hubungan antara variabel bebas dengan variabel terikat dengan menggunakan uji statistic. Analisis bivariat dalam penelitian yang akan dilakukan menggunakan uji statistik korelasi *Kendall tau* karena variabel terikat pada penelitian ini berupa data ordinal dan variabel bebas juga berupa data ordinal. Uji *Kendall tau* dilakukan dengan menggunakan program komputer.

Keputusan uji adalah nilai $p\text{-value} \leq 0,05$, maka H_a diterima artinya ada hubungan lama rawat inap dengan tingkat kecemasan pasien anak usia pra sekolah yang menjalani pembedahan di Bangsal An Nur RSUI Kustati Surakarta.

I. Jalannya Penelitian

1. Tahap Persiapan

Tahapan persiapan pengumpulan data yang dilakukan oleh penelliti adalah sebagai berikut :

- a. Menyusun judul penelitian pada bulan Februari 2022

- b. Studi pendahuluan yang dilaksanakan pada bulan April 2022 di RSUI Kustati Surakarta. Pembuatan proposal penelitian.
 - c. Peneliti menyusun proposal sesuai dengan hasil studi pendahuluan dengan format yang sesuai dengan panduan penyusunan proposal penelitian dari Program Studi Keperawatan Fakultas Sains, Teknologi Dan Kesehatan Universitas Sahid Surakarta
2. Tahap pelaksanaan
- a. Peneliti memita surat ijin penelitian ke Program Studi Keperawatan Fakultas Sains, Teknologi Dan Kesehatan Universitas Sahid Surakarta yang ditujukan kepada RSUI Kustati Surakarta
 - b. Peneliti mendapat persetujuan untuk melakukan pengambilan data penelitian dari pihak RSUI Kustati Surakarta dengan nomor surat 46/SKL/DIR/VII/2002
 - c. Peneliti yang sudah mendapat surat ijin penelitian kemudian peneliti mulai penelitian dimulai tanggal 12 sampai 20 Juli 2022 setelah surat jawaban mendapat ijin penelitian dari pihak RSUI Kustati Surakarta.
 - d. Peneliti dalam melakukan penelitian berkoordinasi dengan Kepala ruang Bangsal An Nur RSUI Kustati Surakarta yang sebelumnya sudah meminta ijin kepada kepala ruang tentang penelitian ini. Peneliti juga mendapat saran dari Kelapa ruang dalam mencari responden penelitian.
 - e. Peneliti menentukan sampel sesuai kriteria sampel dengan teknik *purposive sampling*.

- f. Peneliti yang sudah mendapat calon responden, kemudian memperkenalkan diri kepada orang tua calon responden peneliti menemui orang tua pasien.
 - g. Peneliti menjelaskan tujuan penelitian kepada orang tua tentang maksud dan tujuan penelitian. Setelah orang tua calon responden mendapatkan penjelasan, mengerti dan memahami apa yang sudah dijelaskan dari peneliti dan mengizinkan putra/putrinya diperbolehkan menjadi responden
 - h. Peneliti membagikan kuesioner data karakteristik anak pada hari pertama untuk diisi yaitu usia, jenis kelamin anak dan kuesioner kecemasan anak.
 - i. Orang tua yang telah mengisi kuesioner karakteristik dan kuesioner kecemasan, kemudian diserahkan kembali kepada peneliti. Peneliti memeriksa kembali kelengkapan data dan jawaban orang tua. Jika terdapat data yang belum lengkap, maka peneliti meminta orang tua responden untuk mengisi jawaban yang belum diisi.
 - j. Data lama rawat inap dan kecemasan anak kepada orang tua pasien diberikan 1 hari sebelum rawat inap berakhir setelah mendapat kepastian pasien boleh pulang dari dokter yang bersangkutan.
 - k. Peneliti memberikan ucapan terima kasih kepada orang tua pasien dan responden yang telah membantu proses penelitian ini.
3. Tahap pelaporan
- a. Setelah dilakukan penelitian, peneliti memeriksa kembali berkas-berkas hasil jawaban baik data karakteristik, data lama rawat inap dan

data jawaban kecemasan untuk dimasukkan dalam data induk penelitian ke dalam program komputer.

- b. Data penelitian yang telah masukkan ke dalam komputer, peneliti memeriksa kembali untuk memastikan tidak ada data yang salah input.
- c. Peneliti melakukan analisis hasil uji statistik dan menyusun narasi dalam bab 4-5 sesuai dengan hasil hasil uji statistik, teori yang mendukung dan jurnal-jurnal terkait penelitian.
- d. Hasil penelitian dan pembahasan bab 4 dan penutup bab 5 kemudian dikonsultasikan kepada kepada dosen pembimbing.
- e. Setelah disetujui, Hasil penelitian dipresentasikan kepada dosen pembimbing.

J. Etika Penelitian

Penelitian keperawatan pada umumnya melibatkan manusia sebagai subyek penelitian. Penelitian mempunyai risiko ketidaknyamanan atau cedera pada subyek mulai dari risiko ringan sampai dengan berat. Manusia sebagai subyek penelitian adalah makhluk yang holistik, merupakan integrasi aspek fisik, psikologis, sosial dan spiritual yang tidak bisa dipisahkan. Masalah yang terjadi pada salah satu aspek yang lain sehingga penelitian keperawatan harus dilandasi dengan etika penelitian yang memberikan jaminan bahwa keuntungan yang di dapat dari penelitian jauh melebihi efek samping yang ditimbulkan (Dharma, 2017). Peneliti yang mendapat

persetujuan penelitian, dilanjutkan melakukan penelitian dengan memenuhi prinsip etik: (Hidayat, 2017).

1. Menghormati harkat dan martabat manusia (*respect for human dignity*)

Penelitian dilaksanakan dengan menjunjung tinggi harkat dan martabat manusia. Responden memiliki hak asasi dan kebebasan untuk menentukan pilihan ikut untuk menolak penelitian (*autonomy*). Peneliti tidak memaksa atau memberikan penekanan pada responden untuk bersedia ikut dalam penelitian dan responden berhak untuk mengundurkan diri sewaktu-waktu tanpa sanksi apa pun. Prinsip ini diaplikasikan melalui penjelasan secara singkat dan jelas oleh peneliti kepada responden tentang tujuan, prosedur, durasi keterlibatan responden, hak responden dan manfaat penelitian. Setelah diberikan penjelasan, responden secara sukarela memberikan tanda tangan pada lembar persetujuan (*informed consent*). Selama penelitian semua responden bersedia untuk dilibatkan dalam penelitian.

2. Menghormati prinsip kerahasiaan (*respect for privacy and confidentiality*)

Responden sebagai subyek penelitian memiliki privasi dan hak asasi untuk mendapatkan kerahasiaan informasi. Namun tidak bisa dipungkiri bahwa penelitian menyebabkan terbukanya informasi tentang responden. Peneliti perlu merahasiakan berbagai informasi yang menyangkut privasi responden yang tidak ingin identitasnya dan segala informasi tentang dirinya diketahui oleh orang lain. Prinsip ini

diterapkan pada penelitian ini dengan cara meniadakan identitas seperti nama dan alamat responden di ganti dengan kode nomor dan inisial nama responden.

3. Menghormati keadilan dan inklusivitas (*respect for justice inclusiveness*)

Prinsip keterbukaan dalam penelitian mengandung makna bahwa penelitian dilakukan secara jujur, tepat, cermat, hati-hati dan dilakukan secara professional. Prinsip keadilan mengandung makna bahwa penelitian memberikan keuntungan dan beban secara merata sesuai dengan kebutuhan dan kemampuan responden.

4. *Beneficence*

Prinsip ini mengandung makna bahwa setiap penelitian harus mempertimbangkan manfaat yang sebesar-besarnya bagi subjek penelitian dan populasi dimana hasil penelitian diterapkan dan meminimalisir dampak yang merugikan bagi subjek penelitian.

5. *Right to protection from discomfort*

Hak untuk mendapatkan perlindungan dari ketidaknyamanan dan kerugian mengharuskan agar responden dilindungi dari eksploitasi dan peneliti harus menjamin bahwa semua usaha dilakukan meminimalkan bahaya atau kerugian dari suatu penelitian.

