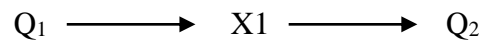


BAB III

METODE PENELITIAN

A. Rancangan Penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan jenis penelitian *pre eksperimen* dan desain penelitian *one group pre test – post test*. Rancangan tersebut dapat digambarkan sebagai berikut :



Gambar 3.1 Rancangan Penelitian

Keterangan :

Q₁ : Pengetahuan orang tua tentang perawatan thalasemia sebelum pemberian program *family empowerment*.

X₁ : Perlakuan program *family empowerment*.

Q₂ : Pengetahuan orang tua tentang perawatan thalasemia sesudah pemberian program *family empowerment* pada hari yang sama.

B. Tempat dan Waktu Penelitian

1. Tempat penelitian

Penelitian dilakukan di RSUD dr. Soediran Mangun Sumarso Wonogiri

2. Waktu penelitian

Penelitian telah dilakukan pada tanggal 24 November 2022

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi merupakan seluruh subjek atau objek dengan karakteristik tertentu yang diteliti, bukan hanya objek atau subjek yang dipelajari saja tetapi seluruh karakteristik atau sifat yang dimiliki subjek atau objek tersebut (Sugiyono, 2018). Populasi penelitian ini adalah seluruh orang tua yang mempunyai anak penderita thalasemia yang dirawat di RSUD dr. Soediran Mangun Sumarso Wonogiri. Berdasarkan data rekam medis RSUD dr. Soediran Mangun Sumarso Wonogiri tahun 2022 jumlah pasien thalasemia anak rawat jalan dari bulan Januari sampai Juni tahun 2022 sebanyak 105 pasien.

2. Sampel dan teknik sampling

Sampel adalah bagian dari populasi terjangkau yang dapat dipergunakan sebagai subjek penelitian (Nursalam, 2013). Dalam penelitian ini teknik pengambilan sampel menggunakan teknik *purposive sampling*. Teknik *purposive sampling* yaitu memilih sekelompok subjek yang didasarkan atas ciri-ciri atau sifat-sifat tertentu yang dipandang mempunyai sangkut paut yang erat dengan ciri-ciri atau sifat-sifat populasi yang sudah diketahui sebelumnya (Nursalam, 2013).

a. Besar sampel

Menentukan sampel menurut Nursalam, 2013)

$$n = \frac{N \cdot z^2 \cdot p \cdot q}{d(N - 1) + z^2 \cdot p \cdot q}$$

Keterangan :

- n = Perkiraan jumlah sampel
 N = 105
 Z = Nilai standar normal untuk $\alpha = (1,96)$
 p = Perkiraan proporsi 50 % atau 0,5
 q = $1-p$ (100% - p)
 d = Tingkat kesalahan yang dipilih ($d = 5\%$ atau 0,05)

Perhitungan sampel:

$$n = \frac{N \cdot z^2 \cdot p \cdot q}{d(N-1) + z^2 \cdot p \cdot q}$$

$$n = \frac{105 \times (1,96)^2 \times 0,5 \times 0,5}{0,05(105-1) + (1,96^2) \times 0,5 \times 0,5}$$

$$n = \frac{100,82}{6,16}$$

$$= 16,82$$

$$= 17$$

Berdasarkan hitungan dengan rumus diperoleh jumlah sampel adalah sebanyak 17 responden. Untuk mengantisipasi adanya responden yang *dropout*, maka ditambahkan cadangan sampel sebesar 20 % dari 17 orang atau 3 atau 4 orang, sehingga jumlah responden sebanyak 20 orang. Jumlah responden ini juga telah sesuai dengan pendapat Sugiono (2012) menyarankan tentang ukuran sampel untuk penelitian eksperimen yang sederhana, yang menggunakan kelompok eksperimen dan kelompok kontrol, maka jumlah anggota sampel masing-masing antara 10 s/d 20.

b. Kriteria sampel

- 1) Kriteria Inklusi (penerimaan)
 - a) Orang tua dan anak yang menderita thalasemia yang bersedia diikuti sertakan dalam penelitian.
 - b) Orang tua dan anak yang menderita thalasemia pasien rawat jalan.
 - c) Anak yang menderita thalasemia dan mendapat perawatan di rumah sakit dengan menjalani transfusi darah.
- 2) Kriteria eksklusi (penolakan)
 - a) Anak thalasemia yang dirawat dengan intensive saat penelitian.
 - b) Anak thalasemia yang sedang dirawat di rumah sakit dengan penyakit lain selain thalasemia (misalnya : TB paru, demam thypoid dan kecelakaan).

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 bebas

Variabel bebas adalah variabel yang menjadi sebab perubahan atau timbulnya variabel terikat (Hidayat, 2017). Variabel bebas pada penelitian ini adalah program *family empowerment*.

2. Variabel terikat

Variabel terikat adalah variabel yang dipengaruhi. Variabel tergantung juga disebut kejadian, manfaat, efek atau dampak (Hidayat, 2017).

Variabel terikat dalam penelitian ini adalah pengetahuan orang tua tentang perawatan thalasemia

E. Definisi Operasional

Definisi operasional dalam penelitian ini ditampilkan dalam tabel 3.1 sebagai berikut :

Tabel 3. 1 Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
Variabel bebas: Program <i>family empowerment</i>	Salah satu intervensi pendekatan keluarga berupa upaya yang dilakukan perawat dalam meningkatkan kemandirian keluarga terkait pengetahuan, sikap, dan tindakan perawatan pada anak yang menderita thalasemia untuk membantu meningkatkan kualitas hidup anak melalui yaitu tahap persiapan tahap pengkajian, perencanaan kegiatan, implementasi, evaluasi dan terminasi dengan menggunakan metode penyuluhan kesehatan, dan konseling selama 90 menit.	SAP	Dilakukan	-
Variabel terikat: pengetahuan orang tua tentang perawatan thalassemia.	Pemahaman orang tua dalam perawatan anak thalasemia pada kebutuhan nutrisi meliputi zat besi, vitamin C, vitamin D, vitamin E, asam folat dan kalsium	Kuesioner dengan model jawaban skala <i>Gutmann</i> dengan model jawaban Benar = 1 dan Salah = 0 yang disadur dari penelitian Devi (2012)	1. Pengetahuan baik: bila nilai jawaban benar 76-100% 2. Pengetahuan cukup: bila nilai jawaban benar 56-75%	Ordinal

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
			3. Pengetahuan kurang bila nilai <55% jawaban benar	

F. Instrumen Penelitian

Instrumen merupakan suatu alat ukur penelitian, instrumen yang akan digunakan dalam penelitian ini adalah :

1. Lembar karakteristik responden meliputi data orang tua yaitu umur, jenis kelamin, Pendidikan dan pekerjaan. Data anak terdiri dari usia dan jenis kelamin.

2. SAP program *family empowerment*

SAP program *family empowerment* digunakan untuk membantu orang tua dalam memahami perawatan anak thalasemia yang difokuskan dalam masalah pemenuhan kebutuhan nutrisi anak. SAP program *family empowerment* disadur dari Pengabdian Masyarakat Nutrisi pada Thalasemia RSUP Dr. Hasan Sadikin (RSHS) Bandung tahun 2018 pemberian program *family empowerment* selama 90 menit

3. Kuesioner pengetahuan orang tua tentang perawatan thalasemia

Kuesioner pengetahuan orang tua tentang perawatan thalasemia pada asupan nutrisi terdiri dari 25 pertanyaan. Kuesioner pengetahuan dimodifikasi dari penelitian Devi (2012). Cara penilaian kuesioner adalah responden diminta untuk memilih salah satu dari dua alternatif jawaban tersebut yaitu B (benar) atau S (salah).

a. Sifat pertanyaan *Favourable*

1) Jawaban Benar : 1

2) Jawaban Salah : 0

b. Sifat pertanyaan *Unfavourable*

1) Jawaban Benar : 0

2) Jawaban Salah : 1

Tabel 3.2 Kisi-kisi kuesioner pengetahuan tentang Asupan nutrisi

Asupan nutrisi	No item	
	<i>Favourable</i>	<i>Unfavorable</i>
Zat besi	1,3,11,14,15	2, 12, 13, 21
Vitamin C	4,7, 8	5,6
Vitamin D	24	25
Vitamin E	10	18
Asam folat	9, 23	19
Kalsium	22	20
Jumlah	15	10

Penilaian pengetahuan

a. Pengetahuan baik : bila 76-100 % jawaban benar.

b. Pengetahuan cukup : bila 56-75 % jawaban benar.

c. Pengetahuan kurang : bila <55 % jawaban benar.

G. Uji Validitas dan Uji Reliabilitas

1. Uji validitas

Validitas merupakan suatu indeks yang menunjukkan alat ukur itu benar-benar mengukur apa yang diukur. Suatu instrumen dikatakan valid apabila mampu mengukur apa yang diinginkan dan dapat mengungkap data dari variabel yang diteliti secara tepat (Notoadmojo, 2014).

Uji validitas kuesioner akan dengan menggunakan uji *Pearson Product moment* yang dilakukan dengan bantuan program komputer. Hasil pengujian dengan membandingkan hasil nilai r_{hitung} dengan r_{tabel} . Jika hasil uji diperoleh nilai $r_{hitung} > r_{tabel}$, maka item kuesioner dinyatakan valid, dan jika hasil uji diperoleh nilai $r_{hitung} < r_{tabel}$, maka item kuesioner dinyatakan tidak valid (Ghozali, 2015).

Instrumen kuesioner pengetahuan telah dilakukan uji validitas di RS Indriati Sukoharjo pada tanggal 11 November 2022 sebanyak 10 orang tua pasien thalasemia, dimana RS Indriati Sukoharjo mempunyai fasilitas perawatan anak thalasemia. Hasil uji validitas kuesioner pengetahuan dari 25 pertanyaan, diketahui semuanya valid yang dibuktikan nilai r_{hitung} semuanya diatas nilai $r_{tabel} = 0,632$. Nilai r_{hitung} terkecil adalah 0,635 dan terbesar adalah 0,946.

2. Uji reliabilitas

Reliabilitas adalah indeks yang digunakan untuk mengetahui tingkat keajegan suatu instrumen sehingga apabila alat ukur digunakan berkali-kali akan memberikan hasil yang hampir sama dalam waktu yang berbeda dan pada orang yang berbeda. Kuesioner diuji dengan pengujian reliabilitas instrumen dilakukan dengan rumus *Cronbach Alpha* dengan menggunakan program SPSS (Sugiyono, 2016). Uji reliabilitas dianggap baik apabila mempunyai nilai diatas 0,7 (Ghozali, 2015). Hasil uji reliabilitas kuesioner pengetahuan diperoleh nilai *Cronbach Alpha* sebesar 0,975 yang berarti

kusioner pengetahuan dinyatakan reliabel dan dapat digunakan sebagai instrumen penelitian ini.

H. Metode Pengumpulan Data

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

1. 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 data karakteristik orang tua maupun pasien thalasemia (umur, jenis kelamin, Pendidikan dan pekerjaan). Data anak terdiri dari usia dan jenis kelamin serta data hasil kuesioner pengetahuan tentang perawatan anak thalasemia baik sebelum pemberian program *family empowerment* maupun sesudah pemberian program *family empowerment*.

2. Data sekunder

Pengumpulan data sekunder adalah data yang didapat dari catatan, buku, majalah berupa laporan keuangan publikasi perusahaan, laporan pemerintah, artikel, buku-buku sebagai teori, majalah dan lain sebagainya. Data yang diperoleh dari data sekunder ini tidak perlu diolah lagi (Sujarweni, 2014). Data sekunder dari penelitian ini adalah data rekam medis jumlah penderita thalasemia dan data demografi pelayanan kesehatan di RSUD dr. Soediran Mangun Sumarso Wonogiri.

I. Pengolahan Data dan Analisis Data

1. Pengolahan data

Pengolahan data penelitian menurut Hidayat (2015) dilakukan dengan melalui tahap-tahap sebagai berikut :

a. *Editing*

Hal yang harus diperhatikan dalam *editing* apakah pertanyaan telah terjawab dengan lengkap, apakah catatan sudah jelas dan mudah dibaca dan apakah coretan yang ada sudah diperbaiki. Selain itu, peneliti perlu juga untuk memeriksa apakah isian atau kuesioner sudah lengkap baik data karakteristik maupun data kualitas hidup anak thalasemia.

b. *Coding*

Coding adalah kegiatan merubah data berbentuk huruf menjadi data berbentuk angka. *Coding* juga dapat dikatakan sebagai usaha memberi kode-kode tertentu pada jawaban responden (Afiyanti, 2014).

c. *Processing*

Meng-*entry* data merupakan kegiatan memasukkan data yang telah dikumpulkan ke dalam tabel atau *data base computer*, kemudian membuat distribusi frekuensi sederhana atau bisa juga dengan membuat table kontingensi. *Processing* ini merupakan langkah agar data yang sudah di-*entry* dapat dianalisis (Wasis, 2013).

d. *Cleaning*

Pembersihan data atau *cleaning* adalah pengecekan kembali data yang sudah di-*entry* apakah ada kesalahan atau tidak. Cara-cara dalam

membersihkan data yaitu mengetahui *missing* data, mengetahui variasi data dan mengetahui konsistensi data (Wasis, 2013).

2. Analisis Data

a. Analisis Univariat

Analisis yang dilakukan terhadap masing-masing dan hasil penelitian untuk mengetahui distribusi dan presentase dari tiap variabel (Hidayat, 2015). Analisis ini bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian. Bentuk analisis univariat tergantung dari jenis datanya. Pada penelitian yang akan dilakukan analisis univariat dilakukan untuk mengetahui presentase dari karakteristik responden (umur, jenis kelamin, pendidikan dan pekerjaan). Data anak terdiri dari usia, jenis kelamin, serta data hasil kuesioner pengetahuan tentang perawatan anak thalasemia baik sebelum pemberian program *family empowerment* maupun sesudah pemberian program *family empowerment*.

b. Analisis Bivariat

Analisis bivariat adalah analisis yang digunakan untuk mengetahui hubungan antara variabel bebas dengan variabel terikat dengan menggunakan uji statistik. Analisis bivariat dalam penelitian ini terdiri dari uji normalitas kemudian dilanjutkan dengan uji komparatif dari 2 sampel berpasangan.

1) Uji Normalitas

Sebelum dilakukan analisis bivariat, dilakukan terlebih dahulu uji normalitas, yaitu uji yang dilakukan untuk mengetahui sebaran data normal atau tidak. Uji normalitas menggunakan *Shapiro-Wilk* dimana sampel <50 orang dengan tingkat kepercayaan 95 % (Dahlan, 2015). Hasil uji normalitas akan diperoleh nilai signifikansi $p < 0,05$ maka data tidak distribusi normal dan jika diperoleh nilai signifikansi signifikansi $p > 0,05$ maka data distribusi normal.

2) Uji 2 data berpasangan

Setelah dilakukan uji normalitas, selanjutnya adalah menganalisis data pengetahuan tentang perawatan anak thalasemia sebelum dan sesudah intervensi pemberian program *family empowerment* dengan menggunakan uji komparatif dari 2 sampel berpasangan. Jika hasil uji normalitas diperoleh $p > 0,05$, maka dilanjutkan dengan *Paired sample test*. Interpretasi hasil uji dari 2 data berpasangan adalah :

- a) Jika diperoleh nilai signifikansi $p < 0,05$ maka hipotesa yang diambil adalah H_0 ditolak, artinya ada pengaruh program *family empowerment* terhadap pengetahuan orang tua tentang perawatan anak thalasemia di RSUD dr. Soediran Mangun Sumarso Wonogiri.
- b) Jika diperoleh nilai signifikansi $p \geq 0,05$ maka hipotesa yang diambil adalah H_0 diterima, artinya tidak ada pengaruh program

family empowerment terhadap pengetahuan orang tua tentang perawatan anak thalasemia di RSUD dr. Soediran Mangun Sumarso Wonogiri.

J. Jalannya Penelitian

1. Tahapan Persiapan

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

- a. Menyusun judul penelitian pada bulan Juli 2022.
- b. Studi pendahuluan yang dilaksanakan pada bulan Agustus 2022 di RSUD dr. Soediran Mangun Sumarso Wonogiri.
- c. Peneliti menyiapkan kelengkapan data, berkonsultasi untuk menyusun proposal bab I, bab II dan bab III.
- d. Peneliti berkonsultasi dari hasil penyusunan proposal.
- e. Proposal yang sudah dikonsultasikan dan disetujui oleh pembimbing, akan dilakukan seminar proposal.
- f. Peneliti melakukan revisi dari hasil seminar proposal.
- g. Peneliti melakukan mengajukan surat ijin penelitian untuk mendapatkan data penelitian dari Fakultas Sains, Teknologi dan Kesehatan Universitas Sahid Surakarta yang ditujukan kepada RSUD dr. Soediran Mangun Sumarso Wonogiri.
- h. Peneliti melakukan uji validitas dan reliabilitas kuesioner pengetahuan dengan membagikan kuesioner pengetahuan tentang perawatan thalasemia yang dilakukan di RS Indriati Sukoharjo pada tanggal 11

November 2022 sebanyak 10 orang tua pasien thalasemia. Hasil uji validitas dan realibitas menunjukkan semua item pertanyaan dinyatakan valid dan reliabel.

2. Tahap pelaksanaan

Dibawah ini adalah prosedur teknis secara rinci yang telah dan dilalui oleh peneliti dalam memperoleh data penelitian :

- a. Penelitian dimulai pada tanggal 24 November 2022 di RSUD dr. Soediran Mangun Sumarso Wonogiri.
- b. Peneliti mencari pasien anak thalasemia yang melakukan perawatan di RSUD dr. Soediran Mangun Sumarso Wonogiri.
- c. Peneliti memperkenalkan diri kepada orang tua pasien thalasemia anak untuk memita ijin dan menjelaskan tujuan penelitian.
- d. Setelah calon responden mendapatkan penjelasan dan bersedia menjadi responden, kemudian orang tua akan mengisi persetujuan ikut berpartisipasi dalam penelitian.
- e. Peneliti memberikan kuesioner pengetahuan orang tua tentang perawatan anak thalasemia pertama kali (*pre test*) sebelum pemberian program *family empowerment*. *Pre test* dilakukan di ruang Cempaka saat anak melakukan tranfusi darah.
- f. Peneliti melakukan intervensi berupa pendidikan kesehatan melalui diskusi, konseling tentang program *family empowerment* dalam perawatan pasien thalasemia untuk membantu meningkatkan kualitas hidup pasien. Program *family empowerment* diberikan selama kurang

lebih 90 menit termasuk sesi tanya jawab. Pendidikan kehatan diberikan di ruang Cempaka.

- g. Setelah selesai kegiatan pendidikan kesehatan, peneliti memberikan (post test) setelah pemberian program family empowerment selesai dan diberikan pada hari itu juga. Pemberian pre test post tes pada hari yang sama berdasarkan penelitian Wahyuni (2019) dimam pre test post test tingkat pengetahuan hand hygiene keluarga pasien di ruang melati 3 RSUD Dr. Moewardi dilakukan pada hari yang sama (1 hari) serta penelitian Rusmiati (2021) Pengaruh Pendidikan Kesehatan tentang Cuci Tangan terhadap Kepatuhan ibu hamil di Masa pandemik di Klinik Pratama Polres Klaten juga diberikan pada hari yang sama.

3. Tahap pelaporan

- a. Hasil penelitian dibuat tabulasi data dan diolah dengan menggunakan metode SPSS.
- b. Peneliti menyampaikan hasil pengolahan data dan analisis sesuai tujuan penelitian yang buat dalam bab IV dan bab V.

4. Tahap akhir

- a. Laporan penelitian yang sudah dikonsultasikan dan mendapat persetujuan, peneliti melakukan seminar skripsi.
- b. Peneliti melakukan revisi hasil seminar skripsi sesuai saran dari penguji.
- c. Hasil skripsi yang sudah revisi dan dikonsultasikan kembali, kemudian disahkan oleh dosen pembimbing, dosen penguji, kemudian skripsi digandakan untuk dijilid dan di *copy* dalam *soft copy* CD.

K. Etika Penelitian

Dalam melakukan penelitian ini, peneliti perlu mendapatkan rekomendasi dari Universitas Sahid Surakarta untuk dapat melakukan penelitian sesuai dengan judul penelitian. Setelah mendapatkan izin baru melakukan penelitian dengan mempertimbangkan masalah etika yang meliputi (Hidayat, 2015):

1. Prinsip Manfaat

Penelitian yang dilaksanakan tidak mengakibatkan penderitaan dan eksploitasi pada subjek dan peneliti secara berhati-hati mempertimbangkan risiko dan keuntungan yang akan berakibat pada subjek pada setiap tindakan.

2. Prinsip Menghargai Hak Asasi Manusia

- a. Subjek berhak untuk ikut atau tidak ikut untuk menjadi responden dan partisipan penelitian.
- b. Subjek berhak mendoatkan jaminan dari perlakuan yang diberikan (*right to full disclosur*).
- c. *Informed concent* yaitu subjek mendapatkan informasi secara lengkap tentang tujuan penelitian dan data yang diperoleh hanya dipergunakan untuk pengembangan ilmu.

3. Prinsip Keadalian

- a. Mendapatkan pengobatan yang adil (*right in fair treatment*) yaitu subjek diperlakukan secara adil baik sebelum, selama dan sesudah keikutsertaannya dalam penelitian tanpa ada diskriminasi apabila ternyata mereka tidak bersedia atau *dropped out* sebagai responden.

- b. Hak dijaga kerahasiaannya (*tigh to privacy*) meliputi *anomaly* data yaitu data yang diberikan dirahasiakan dengan tanpa nama dan *confidentiality* yaitu subjek akan dijamin kerahasiaannya.

