

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan adalah *Quasy Eksperimental* dengan pendekatan *one grup pre test and post test* yaitu penelitian ini terdapat satu kelompok yang dipilih secara random, kemudian diberikan *pretest* untuk mengetahui keadaan awal dan akhir yaitu perbedaan rata-rata dari kecemasan sebelum dilakukan terapi bermain dengan teknik bercerita (*pre test*) dan kecemasan sesudah dilakukan terapi bermain dengan teknik bercerita (*post test*) (Sugiyono, 2015). Adapun rancangan dalam penelitian ini dapat digambarkan sebagai berikut:



Keterangan :

X : *Treatment* dengan terapi bermain dengan teknik bercerita

Q1 : Pengukuran kecemasan sebelum diberikan terapi bermain dengan teknik bercerita

Q2 : Pengukuran kecemasan sesudah diberikan terapi bermain dengan teknik bercerita

B. Waktu dan Tempat Penelitian

1. Tempat Penelitian

Penelitian telah dilaksanakan di RSUD dr. Soeratno Gemolong Sragen.

2. Waktu Penelitian

Waktu penelitian telah dilaksanakan pada tanggal 22 Mei – 15 Juni 2019.

C. Populasi, Sampel, dan *Sampling*

1. Populasi

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas objek atau subjek yang mempunyai kuantitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti dan dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Hidayat, 2010). Populasi yang diteliti adalah pasien anak yang menjalani perawatan di RSUD dr. Soeratno Gemolong Sragen, dimana jumlah pasien anak tersebut selama tiga bulan terakhir (Oktober – Desember 2018) sebanyak 110 anak (Data Rekam Medis di Ruang Anak RSUD dr. Soeratno, Gemolong, Sragen, 2019), hal ini berarti rata-rata pasien per bulan sebanyak 36 anak.

2. Sampel

Sampel adalah sebagian yang diambil dari keseluruhan objek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi (Notoatmojo, 2014). Adapun jumlah sampel dalam penelitian ini adalah sebagian dari pasien anak yang menjalani perawatan di RSUD dr. Soeratno Gemolong Sragen. Oleh karena populasi kurang dari 1.000 maka jumlah sampel dapat ditentukan dengan rumus Slovin sebagai berikut: (Sugiyono, 2015).

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

Keterangan :

n = Besar sampel yang diperlukan

N = Jumlah populasi

d = Kesalahan maksimum yang diperbolehkan 5% (0,05)

Perhitungan :

$$\begin{aligned}n &= \frac{36}{1 + 36 \cdot 0,05^2} \\&= \frac{36}{1 + 36 \cdot 0,025} \\&= \frac{36}{1+0,09} \\&= \frac{36}{1,09} \\&= 33,027 \approx 33\end{aligned}$$

Berdasarkan hasil perhitungan didapatkan sampel 33,027 kemudian sampel dibulatkan menjadi 33 responden.

3. *Sampling*

Teknik *sampling* yang digunakan dalam penelitian ini adalah *teknik purposive sampling*. Dimana kita ketahui teknik *purposive sampling* yaitu suatu teknik mengambil sampel yang ditentukan terlebih dahulu dan sesuai dengan kriteria inklusi dalam jangka waktu tertentu. Ditetapkan oleh peneliti waktu penelitian yaitu satu bulan pada bulan Mei – Juni 2019, dengan kriteria:

a. Kriteria inklusi

- 1) Anak usia 3-5 tahun yang mendapat perawatan di Rumah sakit
- 2) Anak yang telah dirawat minimal 1 hari.
- 3) Anak dapat diajak berkomunikasi
- 4) Anak tidak menderita penyakit kronis.
- 5) Anak yang baru pertama kali rawat inap di rumah sakit.

b. Kriteria eksklusi

- 1) Mengalami gangguan kesadaran
- 2) Pasien pasca operasi 24 jam
- 3) Pasien yang dirawat di kelas utama

D. Variabel Penelitian

1. Variabel bebas

Variabel bebas adalah variabel yang menyebabkan berubahnya nilai dari variabel terikat dan merupakan variabel bebas, dalam penelitian ini adalah tindakan terapi bermain dengan teknik bercerita.

2. Variabel Terikat

Variabel terikat adalah variabel yang diduga nilainya akan berubah karena pengaruh dari variabel bebas. Variabel terikat dalam hal ini adalah kecemasan akibat hospitalisasi.

E. Definisi Operasional Variabel

Definisi operasional adalah unsur penelitian yang menjelaskan bagaimana caranya menentukan variabel dan mengukur suatu variabel, sehingga definisi operasional ini merupakan suatu informasi ilmiah yang akan membantu peneliti lain yang ingin menggunakan variabel yang sama (Setiadi, 2010). Definisi operasional dalam penelitian ini dapat dikemukakan dalam tabel 3.1. berikut :

Tabel 3.1. Definisi Operasional Variabel

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Hasil	Skala
Terapi bermain dengan teknik bercerita	Suatu kegiatan bermain untuk menghilangkan ketegangan dan memperoleh kesenangan dengan cara memberikan cerita-cerita dalam kehidupan sehari-hari.	SOP Terapi bermain dengan teknik bercerita.	-	-
Kecemasan akibat hospitalisasi .	Respon cemas yang muncul akibat dirawat di rumah sakit yang terjadi pada anak usia prasekolah di RSUD dr. Soeratno, Gemolong, Sragen	Kuesioner kecemasan HRS-A.	Penilaian: 1. Tidak cemas skala nilai < 14 2. Ringan bila skala berada pada angka 14 – 20. 3. Sedang bila skala berada pada angka 21-27 4. Berat bila skala berada pada angka 28-41. 5. Panik bila skala berada pada angka 42-56	Ordinal

F. Instrumen Penelitian

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kecemasan akibat hospitalisasi dan SOP (Standar Operasional Prosedur) atau pedoman

dalam melakukan terapi bermain dengan teknik bercerita. SOP (Standar Operasional Prosedur) ini berisi, prosedur pelaksanaannya terdiri dari tahap pra interaksi, tahap orientasi, tahap kerja dan tahap terminasi, hal ini dapat dijelaskan pada lampiran.

Kuesioner kecemasan yang digunakan dalam penelitian ini terbagi menjadi dua bagian yang pertama berisi karakteristik subjek dan kedua berisi pertanyaan tentang kecemasan responden dengan menggunakan skala *HRS-A (Hamilton Rating Scale for Anxiety)* yang diadopsi dari buku "Manajemen Stres, Cemas, dan Depresi dari Hawari (2008), yang mencakup 14 gejala psikis kecemasan, yaitu perasaan cemas (ansietas), ketegangan, ketakutan, gangguan tidur, perasaan depresi (murung), gejala somatik/fisik (otot), gejala somatik/fisik (sensorik), gejala kardiovaskuler (jantung dan pembuluh darah), gejala respiratori (pernafasan), gejala gastrointestinal (pencernaan), gejala urogenital (perkemihan dan kelamin), gejala autonom, dan tingkah laku (sikap) pada wawancara. Alat ini terdiri dari 14 kelompok gejala yang masing-masing kelompok dirinci lagi dengan gejala-gejala yang lebih spesifik. Masing-masing kelompok gejala diberi penilaian angka (*score*) antara 0-4, yang artinya:

Nilai 0 = tidak ada gejala (keluhan)

1 = gejala ringan

2 = gejala sedang

3 = gejala berat

4 = gejala berat sekali

Tabel 3.2. Kisi-kisi Angket Variabel Tingkat Kecemasan

NO Item Variabel Kecemasan	Butir Pertanyaan
1. Perasaan cemas	1
2. Ketegangan	2
3. Ketakutan	3
4. Gangguan tidur	4
5. Kesukaran konsentrasi dan gangguan daya ingat	5
6. Perasaan sedih (sedih, murung, tidak berdaya, dan perasaan tidak ada harapan)	6
7. Gejala somatik umum (gejala muskuler/murung)	7
8. Gejala somatik umum (sensorik/fisik)	8
9. Gejala kardiovaskuler (jantung dan pembuluh darah)	9
10. Gejala pada alat pernafasan.	10
11. Gejala gastrointestinal (pencernaan).	11
12. Gejala genito iriner (perkemihan dan kelamin)	12
13. Gejala syaraf otonom (mulut kering, muka merah, mudah keringat, kepala pusing, dan bulu berdiri)	13
14. Tingkah laku (sikap) pada saat wawancara	14
Jumlah item soal	14

Berdasarkan sejumlah kuesioner yang telah memenuhi syarat dan bisa digunakan untuk penelitian, kemudian dihitung dan hasilnya dalam bentuk skala, yaitu: *Hamilton Rating Scale for Anxiety (HRS-A)*, yang yang diadopsi dari buku Manajemen Stres, Cemas, dan Depresi (Hawari, 2008) yaitu :

Skor < 14	: Tidak ada kecemasan,	kode 1
Skor 14 - 20	: Kecemasan ringan,	kode 2
Skor 21 - 27	: Kecemasan sedang,	kode 3
Skor 28 - 41	: Kecemasan berat,	kode 4
Skor 42 - 56	: Panik,	kode 5

G. Teknik Pengolahan dan Analisis Data

1. Pengolahan Data

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

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. Dikoding berkenaan dengan penilaian variabel tingkat kecemasan, yaitu:

- | | | |
|----|-------------------|--------|
| 1) | Tidak cemas, | kode 0 |
| 2) | Kecemasan ringan, | kode 1 |
| 3) | Kecemasan sedang, | kode 2 |
| 4) | Kecemasan berat, | kode 3 |
| 5) | Panik | kode 4 |

c. *Scoring*

Pemberian nilai pada masing-masing jawaban dari pertanyaan yang diberikan kepada responden sesuai dengan ketentuan penilaian yang telah ditentukan. penyekoran hasil penilaian dari variabel tingkat kecemasan, yaitu :

- | | | |
|----|----------------------------|---------|
| 1) | Tidak ada gejala (keluhan) | score 0 |
| 2) | Gejala ringan | score 1 |
| 3) | Gejala sedang | score 2 |
| 4) | Gejala berat | score 3 |
| 5) | Panik | score 4 |

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 dari data yang telah di rekap 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

Penelitian ini menggunakan analisis:

a. Analisis Univariat

Analisis univariat yaitu analisis yang dilakukan terhadap tiap variabel dari hasil penelitian. Analisis univariat ini untuk melihat distribusi frekuensi data: umur anak, jenis kelamin anak dan mendeskripsikan tingkat kecemasan akibat hospitalisasi sebelum dan sesudah dilakukan terapi bermain dengan teknik bercerita. Rumus analisis univariat adalah :

$$P = \frac{F}{N} \times 100\%$$

P = Persentase dari nilai variabel

F = Frekuensi atau jumlah nilai dari variabel

N = Jumlah responden yang diteliti.

b. Analisis Bivariat

Analisa bivariat digunakan untuk mengetahui pengaruh antara variabel bebas dengan variabel terikat. Untuk dapat menguji hipotesis dan menganalisa data yang diperoleh, maka digunakan alat analisis yaitu analisis uji *paired simple t-test*. Sebelum dilakukan uji analisis bivariat, untuk mengetahui kenormalan distribusi data, akan dilakukan uji normalitas dengan menggunakan uji *Saphiro Wilk*. Uji *Saphiro*

Wilk dilakukan pada data numerik dengan jumlah responden > 30 setiap kelompok (Dahlan, 2015).

Penelitian ini jumlah responden sebanyak 33 anak yang mana jumlahnya kurang dari 50, sehingga uji normalitas yang tepat adalah uji *Saphiro Wilk*. Hasil dari uji *Saphiro Wilk* akan menentukan data berdistribusi normal atau tidak normal. Distribusi data dikatakan normal jika hasil uji *Saphiro Wilk* didapatkan nilai $p \geq 0,05$. Dan data dikatakan tidak berdistribusi normal jika nilai $p < 0,05$.

Analisis untuk mengetahui perbedaan tingkat kecemasan sebelum dan sesudah dilakukan terapi bermain dengan teknik bercerita dilakukan dengan uji statistik *Paired Simple t-test*, jika data berdistribusi normal, dan jika data tidak berdistribusi normal, akan dilakukan pengujian dengan analisis *Wilcoxon* (Dahlan, 2015). Uji statistik menggunakan komputer program SPSS versi 21.

Berdasarkan uji statistik tersebut maka dapat diputuskan :

- 1) Bila hasil $t_{hit} < t_{tabel}$ atau nilai $p > 0,05$, artinya bahwa terdapat pengaruh terapi bermain dengan teknik bercerita terhadap tingkat kecemasan akibat hospitalisasi pada anak pra sekolah di RSUD dr. Soeratno Gemolong Sragen.
- 2) Bila hasil $t_{hit} \geq t_{tabel}$ atau $p \leq 0,05$, artinya bahwa tidak terdapat pengaruh terapi bermain dengan teknik bercerita terhadap tingkat kecemasan akibat hospitalisasi pada anak pra sekolah di RSUD dr. Soeratno Gemolong Sragen.

I. Jalannya Penelitian

1. Tahap Persiapan

Tahap persiapan meliputi : penyusunan proposal, ujian proposal, beserta surat ijin baik dari program studi ilmu keperawatan Universitas Sahid Surakarta maupun dari RSUD dr. Soeratno Gemolong Sragen. Setelah proposal dinyatakan layak dilanjutkan penelitian.

2. Tahap Pelaksanaan

a. Tahap Pra Penelitian

- 1) Peneliti mengajukan surat permohonan ijin untuk melakukan penelitian yang di tujukan ke Direktur RSUD dr. Soeratno Gemolong Sragen.
- 2) Dari RSUD dr. Soeratno Gemolong Sragen, peneliti mendapatkan perijinan untuk melakukan penelitian pada tanggal 22 Mei – 15 Juni 2019.
- 3) Peneliti menentukan responden dari populasi yang ada di RSUD dr. Soeratno Gemolong Sragen, yaitu sebanyak 33 anak yang menjalani perawatan di ruang anak RSUD dr. Soeratno Gemolong.

b. Tahap Penelitian

- 1) Peneliti memberikan penjelasan kepada anak dan orang tuanya berkenaan dengan penelitian yang akan dilakukan mulai dari maksud dan tujuan, manfaat, langkah-langkah penelitian
- 2) Orang tua beserta anaknya yang bersedia menjadi responden agar menandatangani surat pernyataan yang berisi tentang ketersediaan untuk menjadi responden (*informed consent*).

- 3) Peneliti kemudian memberitahu responden tentang pengarahannya teknik terapi bermain dengan teknik bercerita, hari kapan bertemu, dan waktu penelitian.
- 4) Peneliti mengkondisikan lokasi atau tempat dan anak supaya duduk di tempat tidur secara nyaman serta menyiapkan instrumen berupa buku cerita anak yang disertai boneka untuk memberikan terapi bermain dengan metode bercerita agar menarik dan kuesioner kecemasan HRS-A untuk penelitian pada saat hari penelitian
- 5) Peneliti melakukan tindakan pada responden, yaitu:
 - a) Peneliti melakukan pengukuran tingkat kecemasan pada pasien anak sebelum diberikan terapi bermain, anak didampingi orang tua dan kuesioner diisi oleh peneliti untuk itu setelah diberikan pre test langsung diberikan tindakan dengan teknik bercerita dengan menggunakan buku cerita yang disukai anak disertai boneka yang disesuaikan dengan cerita yang diberikan anak.
 - b) Peneliti memberikan terapi bermain dengan teknik bercerita (post test) dengan menggunakan buku cerita disertai boneka dengan durasi kurang lebih 15-20 menit, serta mengevaluasi keadaan umum anak agar tetap terlihat nyaman.
 - c) Pengukuran tingkat kecemasan anak yang kedua (post test) dilakukan setelah 1 jam terapi bermain dengan teknik bercerita. Hal ini dilakukan dengan alasan apabila dilakukan lebih 1 jam

maka data kecemasan dikhawatirkan bias oleh faktor-faktor lain yang mempengaruhi kecemasan.

3. Tahap Pelaporan

- a. Data yang telah terkumpul, dilakukan dilakuan pengolahan data dengan bantuan komputer, dilanjutkan dengan menyusun laporan.
- b. Peneliti melakukan konsultasi dengan pembimbing, agar hasil yang disajikan layak untuk diseminarkan dan diujikan.
- c. Peneliti melakukan seminar laporan hasil penelitian setelah mendapat tanda tangan persetujuan untuk dilakukan seminar skripsi.
- d. Peneliti melakukan revisi laporan hasil penelitian sesuai saran dari dosen pembimbing dan dosen penguji seminar pendadaran.

H. Etika Penelitian

Menurut Hidayat (2014), etika dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Lembar persetujuan responden (*Informed Consent*)

Informed consent merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dengan responden penelitian dengan memberikan lembar persetujuan. *Informed consent* tersebut diberikan sebelum penelitian dilakukan dengan memberikan lembar persetujuan untuk menjadi responden.

Tujuan *informed consent* adalah agar subjek mengerti maksud dan tujuan penelitian, mengetahui dampaknya. Jika subjek bersedia, maka mereka harus menandatangani lembar persetujuan. Jika responden tidak bersedia, maka peneliti harus menghormati hak responden. Informasi yang

harus ada dalam *informed consent* tersebut antara lain: partisipasi responden, tujuan dilakukan tindakan, jenis data yang dibutuhkan, komitmen, prosedur pelaksanaan, potensial masalah yang akan terjadi, manfaat, kerahasiaan, informasi yang mudah dihubungi, dan lain-lain.

2. Tanpa Nama (*Anonymity*)

Masalah etika keperawatan merupakan masalah yang memberikan jaminan dalam penggunaan subjek penelitian dengan cara tidak memberikan atau mencantumkan nama responden pada lembar alat ukur dan hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan data atau hasil penelitian yang akan disajikan.

3. Kerahasiaan (*confidentiality*)

Masalah ini 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 dilaporkan pada hasil penelitian.

4. Keadilan (*justice*)

Justice adalah keadilan, peneliti memperlakukan semua responden dengan baik dan adil, semua responden mendapatkan perlakuan yang sama dari penelitian yang dilakukan peneliti.

5. *Beneficence* dan *Nonmaleficence*

Penelitian ini tidak membahayakan partisipan dan peneliti telah berusaha melindungi partisipan dari bahaya ketidaknyamanan (*protection from discomfort*). Peneliti menjelaskan tujuan, manfaat, penggunaan alat

instrumen untuk mengumpulkan data, dan penggunaan data penelitian sehingga dapat dialami oleh partisipan dan bersedia menandatangani surat ketersediaan berpartisipasi atau *Informed Consent*. Selama proses penelitian berlangsung peneliti memperhatikan beberapa hal yang dapat merugikan partisipan antara lain kenyamanan, dan perubahan perasaan. Apabila kondisi tersebut membahayakan kondisi partisipan maka peneliti menghentikan penelitian atau observasi terlebih dulu dan memulainya lagi ketika kondisi sudah stabil dan partisipan siap untuk menjawab atas pertanyaan peneliti.