

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Rancangan Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif kuantitatif. Penelitian deskriptif adalah penelitian yang melukiskan fenomena yang menimpa suatu populasi (Sugiyono, 2016). Tujuan dari Penelitian ini adalah untuk menggambarkan tentang tingkat kecemasan orang tua terhadap hospitalisasi anak usia *toddler* di RSUD Cicalengka

B. Variabel Penelitian

Variabel penelitian adalah apa yang telah ditentukan oleh peneliti atau disebut sebagai objek penelitian untuk dipahami sehingga mendapatkan kesimpulan dari apa yang diinginkan (Sugiyono, 2016). Variabel penelitian ini adalah tingkat kecemasan orang tua terhadap hospitalisasi anak usia *toddler* di RSUD Cicalengka.

1. Definisi Konseptual

Kecemasan adalah suatu keadaan yang membuat seseorang tidak nyaman dan terbagi dalam beberapa tingkatan. Jadi cemas, berkaitan dengan perasaan yang tidak pasti dan tidak berdaya (Annisa & Ifdil, 2016). Hospitalisasi anak merupakan proses yang mengharuskan anak menginap di rumah sakit, menjalani perawatan dan menerima terapi sampai anak dapat dipulangkan kembali ke rumah karena alasan tertentu baik yang direncanakan ataupun karena keadaan darurat (Fadlian N, 2015).

2. Definisi operasional

Sugiyono (2016) memaparkan definisi operasional ialah penjabaran tentang batasan variabel-variabel yang berikatan satu sama lain guna memudahkan penelitian. Pada penelitian ini definisi operasional disajikan dalam bentuk tabel dibawah ini:

Tabel 3.1 Definisi Operasional

Variabel	Definisi operasional	Alat ukur dan cara ukur	Hasil ukur	Skala
Tingkat kecemasan	Perasaan emosional ibu dari anak yang mengalami hospitalisasi yang ditandai dengan rasa khawatir, tekanan batin, atau ketakutan.	Kuesioner dengan mengisi kecemasan dengan menggunakan instrumen HARS yang terdiri atas 14 pertanyaan, Jawaban setiap instrumen dengan menggunakan skala likert.	Tingkat kecemasan orang tua dikategorikan 14-20 = kecemasan ringan 21-27 = kecemasan sedang 28-41 = kecemasan berat 42-56 = kecemasan berat sekali/panik	Ordinal
Usia orang tua	Waktu yang dihitung sejak awal responden dilahirkan sampai dengan penelitian dilaksanakan	Kuesioner dengan mengisi kuesioner	26-35 tahun (Dewasa awal) 36-45 tahun (Dewasa akhir) 46-59 tahun (Usia pertengahan) (Depkes RI, 2013)	Interval
Pendidikan	Jenjang pendidikan yang ditempuh oleh responden	Kuesioner dengan mengisi kuesioner	Tidak sekolah SD SMP SMA Perguruan tinggi	Ordinal
Pekerjaan	Aktivitas responden yang dilakukan untuk mendapatkan nafkah	Kuesioner dengan mengisi kuesioner	IRT Pegawai swasta PNS Wiraswasta Tidak Bekerja Lainnya	Ordinal
Penghasilan (dalam sebulan)	Besarnya pendapatan yang diterima responden	Kuesioner dengan mengisi kuesioner	Dibawah UMR Kab. Bandung <Rp. 3.241.999, Diatas UMR Kab Bandung > Rp. 3.241.999,	Ordinal

C. Populasi dan sampel penelitian

Populasi adalah individu yang berada di daerah yang mempunyai karakter dan standar yang telah ditentukan guna dipahami serta diambil kesimpulannya (Sugiyono, 2016). Data anak usia *toddler* yang di rawat di ruang anak RSUD Cicalengka pada bulan Agustus-Oktober tahun 2021 adalah sebanyak 96 pasien.

Sampel adalah perwakilan populasi dan merupakan salah satu dari total dan ciri khas dari populasi. Cara penarikan sampel dari penelitian ini yakni menggunakan teknik *purposive sampling* yang dimana teknik penarikan sampel berdasarkan pada kriteria yang penulis tentukan (Sugiyono, 2016). Sebelum menentukan jumlah sampel, peneliti menentukan kriteria untuk menentukan sampel, kriteria tersebut sebagai berikut:

Kriteria inklusi dalam penelitian ini diantaranya:

- a. Ibu dari anak usia *toddler* yang sedang dirawat di RSUD Cicalengka
- b. Individu (ibu) yang bisa berkomunikasi dengan baik.

Kriteria eksklusi dalam penelitian ini diantaranya:

- a. Ibu dari anak yang telah di rawat lebih dari 3 hari.

Jumlah sampel yang akan diteliti dalam penelitian ini dengan menggunakan rumus slovin :

$$n = N / 1 + N(e)^2 \text{ sehingga, } 96 / 1 + 96(0,05)^2 = 77,4 \text{ dibulatkan } 77$$

ditambahkan 10% dari total sampel untukantisipasi responden yang dropout.

$$= 77 + (77 \times 10 \%)$$

$$= 77 + 7,7$$

$$= 84,7$$

Sampel yang akan diteliti yaitu sebanyak 84,7 dibulatkan menjadi 85 responden

n = Ukuran sampel

N = Populasi

e = Batas toleransi penyimpangan terhadap populasi; $5\% = 0,05$

D. Teknik pengumpulan data

Pada tahap ini peneliti mengumpulkan data dan informasi melalui survei yang digunakan sebagai alat pengumpulan data, dengan menggunakan teknik survei primer yaitu peroleh secara langsung dari responden berkaitan dengan masalah yang diteliti melalui kuesioner yang dijadikan sebagai alat untuk mengumpulkan data. Kuesioner merupakan teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan cara memberi seperangkat pertanyaan atau pernyataan tertulis kepada responden untuk dijawabnya (Sugioyono, 2016).

Kuesioner dalam penelitian ini terdiri dari dua bagian yaitu:

1. Data demografi

Meliputi usia, pendidikan terakhir, pekerjaan dan penghasilan.

2. Kelompok gejala kecemasan

Bagian gejala kecemasan berisi 14 pertanyaan. Setiap pertanyaan mendapatkan skor 0 untuk respon yang tidak ada gejala, skor 1 untuk respon gejala ringan, skor 2 untuk respon gejala sedang, skor 3 untuk respon gejala berat dan skor 4 untuk gejala berat sekali/panik. Evaluasi dilakukan dengan cara menjumlahkan skor respon yang hasilnya dapat diketahui derajat kecemasan dalam diri seseorang (Hawari, 2006). Total skor yang diperoleh dibagi menjadi kategori kecemasan ringan dengan skor 14-20, kategori kecemasan sedang dengan

skor 21-27, kategori kecemasan berat dengan skor 28-41, dan kategori kecemasan berat sekali/panic dengan skor 42-56. Jawaban setiap instrumen menggunakan skala Likert dengan peringkat sangat positif hingga sangat negatif. Dapat berupa kata-kata seperti tidak ada gejala, gejala ringan, gejala sedang, gejala berat, dan gejala berat sekali.

E. Validitas dan reliabilitas

Kecemasan dapat diukur dengan pengukuran tingkat kecemasan menurut alat pengukuran kecemasan yang disebut *Hamilton Anxiety Rating Scale* (HARS). Skala HARS adalah ukuran berdasarkan perkembangan gejala pada orang yang menderita kecemasan. Menurut skala HARS, ada 14 gejala yang membuat orang merasa cemas. Setiap item yang diobservasi diberi 5 tingkatan skor antara 0 (*Not Present*) sampai dengan 4 (*severe*).

Skala HARS pertama kali digunakan oleh Max Hamilton pada tahun 1959 dan sekarang telah menjadi standar untuk mengukur kecemasan, terutama dalam penelitian *trial clinic*. Skala HARS telah terbukti cukup efektif dan andal untuk mengukur kecemasan pada penelitian *trial clinic* dan skala HARS telah terbukti memberikan hasil yang efektif/*valid* (0,80) dan andal/*reliable* saat mengukur kecemasan (0,76).

Validitas ialah indikator yang menunjukkan kevalidan kelayakan suatu instrumen (Nursalam, 2015). Instrumen dinyatakan valid jika nilai koefisien kolerasinya lebih besar atau sama dengan 0,30 maka dinyatakan valid (Sugiyono, 2016).

Reliabilitas ialah instrument yang terbukti dapat dipakai sebagai alat pengumpulan data (Nursalam, 2015). Untuk melihat apakah kuesioner tersebut

reliabel atau tidak maka dilihat dari nilai koefisien reliabilitasnya yakni jika lebih besar dari 0.60 maka dinyatakan andal (reliabel) (Sugiyono, 2016). Pada penelitian ini peneliti adopsi kuesioner dari Damarwati (2012) dengan nilai validitas 0,83 dan reliabilitas 0,87.

F. Teknik analisis Data

1. Analisa Data

Dalam penelitian ini, data yang sudah terkumpul akan diolah dan dianalisis dengan teknik statistik. Proses pemasukan data dan pengolahan data menggunakan aplikasi SPSS 21. Penelitian ini menggunakan analisa data univariat yang memiliki arti bahwa analisis yang digunakan untuk menganalisis setiap variabel dan hasil penelitian dan dianalisis untuk mengetahui distribusi dan presentase dari masing-masing variabel (Sugiyono, 2016). Kemudian hasil yang didapatkan dimasukkan dalam tabel frekuensi. Analisa univariat dilakukan menggunakan rumus berikut:

$$P = X/N \times 100\%$$

Keterangan:

P : Presentase

X : Jumlah kejadian pada responden

N : Jumlah seluruh responden

Peneliti melakukan pengolahan data dengan melakukan:

1. *Editing* data

Pada tahap ini peneliti melakukan peninjauan ulang terhadap kelengkapan kuesioner yang dijadikan bahan untuk penelitian dengan memperhatikan isi dari kuesioner dengan secara rinci, konsisten dan relevan.

2. *Coding* data

Tahap Selanjutnya setelah data kuesioner ini dikelola lalu dilakukan coding dengan tujuan membuat data dalam kalimat atau huruf menjadi data bilangan atau angka.

3. *Entry* data

Setelah proses *coding* maka langkah selanjutnya adalah *entry* data. Tahap ini peneliti dengan memasukkan data dari kuesioner ke komputer untuk kemudian diolah.

4. *Cleaning* Data

Dalam proses ini peneliti melakukan pengecekan ulang terhadap data yang diinput guna mendapatkan data yang berkualitas.

G. Prosedur Penelitian

1. Tahap Persiapan

Tahap persiapan yang dilakukan adalah:

- a. Peneliti menentukan tema dan topik yang akan diteliti serta melihat fenomena yang ada dilingkungan.
- b. Peneliti melakukan studi pendahuluan tentang respon ibu terhadap hospitalisasi anak terhadap 10 orang ibu dari anak usia *toddler* yang dirawat di RSUD Cicalengka.
- c. Peneliti menyusun proposal penelitian kemudian melakukan ujian sidang proposal.

- d. Peneliti mengurus izin etik penelitian ke bagian akademik Universitas ‘Aisyiyah Bandung dan mendapatkan surat persetujuan etik dengan nomor: 88/KEP.01/UNISA-BANDUNG/1/2022.
- e. Peneliti mengurus surat izin penelitian dari pihak Universitas ‘Aisyiyah Bandung dengan nomor: 0271/01-Fikes/UNISA-BANDUNG/XII/2021 kemudian diserahkan kepada pihak RSUD Cicalengka.
- f. Peneliti mendapat surat persetujuan dari pihak RSUD Cicalengka untuk melakukan penelitian dengan nomor: 800/1701/Kepeg.
- g. Menyediakan lembar *inform consent*.
- h. Menyediakan kuesioner.
- i. Menyediakan ballpoint.
- j. Menentukan responden berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi yang telah peneliti tentukan.

2. Tahap Pelaksanaan

Pada tahap ini peneliti melakukan:

- a. Peneliti memperkenalkan diri dan melakukan *inform consent* serta meminta persetujuan untuk menjadi responden.
- b. Jika setuju untuk menjadi responden kemudian peneliti membagikan kuesioner beserta ballpoint kepada responden.
- c. Peneliti menjelaskan kepada responden cara pengisian kuesioner, dan memberikan kesempatan kepada responden untuk bertanya apabila ada hal yang kurang dimengerti.
- d. Peneliti memberikan kuesioner untuk di isi oleh responden dan membantu responden yang tidak bisa membaca dan menulis untuk mengisi kuesioner.

- e. Kuesioner yang telah diisi dikumpulkan kembali setelah diperiksa kelengkapan pengisiannya.
- f. Selanjutnya dilakukan pengolahan data dengan menggunakan aplikasi SPSS 21.
- g. Melakukan analisa data terkait yang ditemukan.

3. Tahap Akhir

Tahap akhir dari penelitian ini yakni penyusunan laporan akhir dalam bentuk skripsi dan menyajikan data yang telah diperoleh secara deskriptif dalam ujian sidang skripsi keperawatan hasil dari penelitian tersebut. Peneliti harus bisa bertanggung jawabkan hasil penelitian yang telah dilakukan.

H. Tempat dan waktu penelitian

1. Tempat penelitian

Penelitian akan dilakukan di Ruang rawat inap anak di RSUD Cicalengka. Alasan peneliti dalam menentukan lokasi tersebut karena tingginya angka hospitalisasi anak usia *toddler* di RSUD Cicalengka dan nampak ibu yang terlihat cemas dengan hospitalisasi anaknya, serta peneliti bekerja di rumah sakit tersebut sehingga sangat membantu meningkatkan efisiensi serta efektifitas waktu dan biaya.

2. Waktu penelitian

Waktu penelitian dilakukan menjadi 3 tahap yaitu:

- a. Tahap persiapan proposal penelitian dilakukan pada bulan September 2021 hingga Desember 2021.
- b. Tahap pelaksanaan penelitian dilakukan pada bulan Januari 2022 hingga Februari 2022.
- c. Tahap akhir laporan hasil penelitian dilakukan pada bulan Februari 2022.

I. Etika Penelitian

Dalam melakukan penelitian, peneliti menerapkan beberapa etika dalam penelitian, menurut Nursalam (2015), etika penelitian sebagai berikut:

1) *Beneficence* (Manfaat)

Hasil dari penelitian ini harus dapat memberikan manfaat seperti menambah pengetahuan, dan wawasan bagi pembacanya.

2) *Non Maleficience* (Tidak membahayakan)

Penelitian ini dilakukan dengan menekankan bahwa dalam pelaksanaan penelitian ini tidak mengancam atau memberikan bahaya bagi responden namun hanya perlu meluangkan waktu sekitar 10 menit untuk pengisian kuesioner. Maka dari itu, sebelum dilakukan penelitian peneliti memberikan lembar *inform consent* untuk kesediaan menjadi responden.

3) *Autonomy*

Dalam menerapkan prinsip ini peneliti membebaskan responden untuk mengambil keputusan sendiri, tidak ada unsur penekanan atau paksaan apapun

4) *Anonimiaty*

Dalam prinsip ini peneliti menjamin kerahasiaan responden, dibuktikan dengan mengganti nama responden dengan inisial dan akan menjamin kerahasiaan identitas atau informasi lainnya yang berhubungan dengan responden.

5) *Veracity*

Dalam proses ini peneliti akan jujur tanpa ada yang disembunyikan. Peneliti akan memberi tahu mengenai penelitian yang akan dilaksanakan mulai dari tujuan, manfaat, dan prosedur penelitian.

6) *Justice* (Adil)

Peneliti akan memperlakukan semua responden secara adil, tidak ada pembedaan ras, suku, status sosial, kekayaan, jenis kelamin, pendidikan, keadaan fisik atau sebagainya.