

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan *correlation study non eksperimental* dengan desain penelitian *cross sectional*. Metode statistik yang digunakan dalam penelitian ini adalah statistik inferensial, yaitu untuk mencari hubungan antara *caring* perawat dengan tingkat kecemasan akibat hospitalisasi pada anak usia toddler di Bangsal Al-Ikhlas Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Bantul, Yogyakarta.

B. Lokasi dan Waktu Penelitian

1. Lokasi

Penelitian ini dilakukan di ruang rawat inap anak Bangsal Al-Ikhlas Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Bantul, Yogyakarta.

2. Waktu

Penelitian ini dimulai dari bulan November 2016 – September 2017. Waktu pengambilan data dilakukan pada tanggal 21 Agustus – 03 September 2017.

C. Populasi dan Sampel

Populasi dalam penelitian ini yaitu perawat sebanyak 16 perawat dan anak usia toddler yang dirawat inap anak Bangsal Al-Ikhlas Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Bantul, Yogyakarta.

1. Perawat

Teknik pengambilan sampel adalah *total sampling*, sehingga peneliti mengambil seluruh perawat di Bangsal Al-Ikhlas sebesar 16 perawat. Satu orang perawat diukur perilaku *caring* sebanyak empat kali, sehingga terdapat 64 kali hasil pengukuran perilaku *caring* perawat.

2. Anak usia toddler

Besar sampel yang diambil sesuai dengan banyaknya hasil pengukuran perilaku *caring* perawat kepada anak yang dirawat. Sehingga didapatkan 64 kali hasil pengukuran kecemasan pada anak yang dirawat di Bangsal Al-Ikhlas Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Bantul, Yogyakarta.

3. Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi merupakan kriteria dimana subjek penelitian dapat mewakili sampel penelitian yang memenuhi syarat sebagai sampel. Pertimbangan ilmiah harus menjadi pedoman dalam menentukan kriteria inklusi (Hidayat, 2009). Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah:

a. Anak usia toddler

- 1) Anak usia toddler yang di rawat inap di Bangsal Al-Ikhlas Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Bantul, Yogyakarta.
- 2) Kesadaran anak *compos mentis* (tidak dalam keadaan koma).

D. Variabel Penelitian

Variabel adalah segala sesuatu yang berbentuk apa saja yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari sehingga diperoleh informasi tentang hal tersebut, kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyonno, 2014). Variabel dalam penelitian ini yaitu:

1. Variabel Bebas

Variabel bebas adalah variabel yang menjadi sebab timbulnya atau berubahnya variabel terikat (Sugiyono, 2014). Variabel bebas dalam penelitian ini adalah perilaku *caring perawat*.

2. Variabel Terikat

Variabel terikat merupakan variabel yang dipengaruhi atau yang menjadi akibat dari variabel bebas (Sugiyono, 2014). Variabel terikat dalam penelitian ini adalah tingkat kecemasan akibat stress hospitalisasi pada anak usia toddler.

E. Definisi Operasional

Definisi operasional adalah definisi berdasarkan karakteristik yang diamati dari sesuatu yang didefinisikan tersebut. Karakteristik yang dapat diamati (diukur) merupakan kunci definisi operasional. Dapat diamati artinya memungkinkan peneliti untuk melakukan observasi atau pengukuran secara cermat terhadap suatu objek atau fenomena yang kemudian dapat diulangi lagi oleh orang lain (Notoatmodjo, 2012).

Tabel 3.1 Definisi Operasional

No	Jenis & Nama Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Skala Pengukuran	Penilaian
1.	Variabel Bebas: Perilaku <i>caring</i> perawat	Reaksi atau respon perawat asuhan keperawatan yang dinilai berdasarkan sepuluh faktor <i>carativ</i> dari Watson.	Lembar Observasi	Ordinal	Baik : jika skor >12 Cukup : jika skor 4 - 12 Kurang baik : jika skor < 4 Cemas ringan : jika skor <2 Cemas sedang : jika skor 2 - 6 Cemas berat : jika skor >6
2.	Variabel terikat: Tingkat kecemasan akibat stress hospitalisasi pada anak usia toddler	Perasaan cemas dan tegang yang dialami anak usia toddler (1 – 3 tahun) dalam menghadapi prosedur tindakan di rumah sakit.	Lembar Observasi	Ordinal	

F. Alat dan Metode Pengumpulan Data

1. Alat Ukur Penelitian

Instrumen penelitian merupakan alat bantu bagi peneliti dalam mengumpulkan data (Arikunto, 2013). Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan lembar observasi.

a. Lembar observasi *caring* perawat

Alat ukur *caring* perawat menggunakan lembar observasi yang diadopsi dari Rosidah (2012) dan modifikasi berdasarkan sepuluh faktor *carativ caring* perawat menurut Watson. Untuk mengukur *caring* perawat dalam melakukan asuhan keperawatan, maka peneliti melakukan observasi yang sesuai sepuluh faktor *carativ caring* perawat. Penyusunan lembar pedoman observasi ini menggunakan skala ordinal dan untuk respon jawaban skala ini memiliki dua jawaban yaitu dilakukan dan tidak dilakukan.

Tabel 3.2 Kisi-kisi Lembar Observasi *Caring* Perawat

No.	Perilaku <i>Caring</i> Perawat	No. Item	Jumlah
1.	Pendekatan <i>humanistic altruistic</i>	1	1
2.	Menanamkan keyakinan dan harapan	2, 3	2
3.	Mengembangkan sensitivitas untuk diri sendiri dan orang lain	4, 5	2
4.	Membina hubungan saling percaya dan saling membantu	6, 7	2
5.	Menerima pengekspresian perasaan baik positif maupun negative	8, 9	2
6.	Membantu menyelesaikan masalah dan mengambil keputusan	10	1
7.	Mengajarkan hubungan interpersonal	11, 12	2
8.	Menyediakan lingkungan untuk memberikan dukungan, perlindungan baik fisik, mental, sosiokultural, dan spiritual	13	1
9.	Membantu memenuhi kebutuhan dasar manusia	14, 15	2
10.	Menghargai kekuatan eksistensial – phenomenological	16	1
Jumlah			16

b. Lembar observasi tingkat kecemasan anak usia toddler

Untuk mengukur tingkat kecemasan anak pada saat hospitalisasi, dalam penelitian ini menggunakan lembar observasi yang diadopsi dari Rahmadhani (2015) dengan panduan *Taylor Manifest Anxiety Scale (TMAS)* yang memuat 10 pertanyaan positif. Namun 2 pertanyaan dieliminasi peneliti. Instrument ini diukur dengan menggunakan skala Guttman dengan pilhan jawaban “Ya” dan jawaban “Tidak”.

2. Metode Pengumpulan Data

a. Jenis data

Data yang digunakan sebagai bahan materi dalam penelitian ini adalah data primer dan data sekunder. Data primer adalah data yang diperoleh dari responden, yaitu nama, umur, jenis kelamin, status pendidikan, dan terapi yang didapat. Data sekunder adalah data yang diperoleh dari Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Bantul, Yogyakarta berupa data

jumlah pasien anak usia toddler yang menjalani rawat inap di Bangsal Al-Ikhlas.

b. Cara pengumpulan data

Pengumpulan data adalah suatu proses pendekatan kepada subjek dan proses pengumpulan karakteristik subjek yang dibutuhkan dalam suatu penelitian (Nursalam, 2013). Cara pengumpulan data:

1) Data primer

- a) Perawat, dengan melakukan observasi secara langsung terhadap *caring* perawat. Satu orang perawat dilakukan observasi sebanyak empat kali kepada empat pasien anak usia toddler yang berbeda.
- b) Tingkat kecemasan anak, diukur dengan melakukan observasi secara langsung sebanyak satu kali.

2) Data sekunder

Data sekunder hanya digunakan untuk kecemasan anak dengan peneliti menanyakan kepada orang tua/keluarga pasien anak usia toddler berupa inisial nama, umur, jenis kelamin, dan diagnosa medis.

G. Uji Validitas dan Realibilitas

Instrumen yang baik harus memenuhi dua persyaratan penting, yaitu valid dan reliabel (Arikunto, 2013). Instrumen dikatakan valid bila terdapat kesamaan antara data yang terkumpul dengan data yang sesungguhnya terjadi pada objek yang diteliti. Sedangkan instrumen yang reliabel adalah instrumen yang bila digunakan beberapa kali untuk mengukur objek yang sama, akan menghasilkan data yang sama (Sugiyono, 2016). Instrument dalam penelitian ini direncanakan akan dilakukan uji validitas dan reliabilitas di RSIA Ummi Khasanah Bantul, tetapi karena jumlah sampel yang sedikit maka berganti di RSUD Sleman dengan 15 responden perawat dan 15 responden anak usia toddler. Uji realibitas menggunakan rumus *Cohen Kappa*.

1. Perilaku *Caring* Perawat

Alat ukur *caring* perawat yang digunakan dalam penelitian ini pernah digunakan dalam penelitian Rosidah (2012) kepada 96 responden dengan hasil uji validitas diperoleh $r_{hitung} > r_{tabel}$ (0,374). Hasil uji realibilitas

menunjukkan nilai *Alpha Crombach* (α) sebesar 0,875. Hal ini menunjukkan instrumen valid dan reliable serta dapat digunakan dalam penelitian ini.

Karena dalam penelitian ini menggunakan metode observasi dan peneliti dibantu oleh satu orang asisten maka untuk memastikan adanya kesamaan persepsi antara peneliti dengan asisten peneliti dilakukan uji *Cohen Kappa*. Hasil uji interater *reliability* dengan rumus *Cohen Kappa* untuk instrument lembar observasi *caring* perawat didapatkan ada kesepakatan antara observer 1 dan observer 2 dengan p 0,600.

2. Tingkat Kecemasan Anak

Instrument penelitian kecemasan pada anak yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan lembar observasi yang diadopsi dengan panduan *Taylor Manifest Anxiety Scale (TMAS)* yang memuat 10 pertanyaan positif, sehingga peneliti tidak melakukan uji validitas. Tetapi karena dalam penelitian ini ada 2 pertanyaan yang dieliminasi peneliti dan peneliti dalam mengobservasi dibantu oleh satu orang asisten, maka dilakukan uji *Cohen Kappa*. Untuk instrumen lembar observasi kecemasan anak usia toddler didapatkan nilai kesepakatan antara observer 1 dan observer 2 dengan p sebesar 0,600.

H. Metode Pengolahan dan Analisis Data

1. Metode Pengolahan Data

Sebelum melakukan analisis, data harus terlebih dahulu diolah dengan tujuan mengubah data menjadi informasi. Menurut Hidayat (2007), dalam proses pengolahan data harus terdapat langkah-langkah sebagai berikut:

a. *Editing*

Merupakan kegiatan untuk melakukan pengecekan isi formulir atau lembar observasi, apakah gambaran sudah lengkap, jelas, relevan dan konsisten.

b. *Coding*

Merupakan kegiatan merubah data dari berbentuk huruf menjadi data berbentuk angka atau bilangan. Hal ini mempermudah pada saat analisa dan juga mempercepat pada saat *entry* data.

Pada lembar observasi perilaku *caring* perawat, kodenya yaitu:

0 = tidak dilakukan

1 = dilakukan

Sedangkan pada lembar observasi tingkat kecemasan anak, kodenya yaitu:

0 = tidak

1 = ya

c. *Tabulating*

Tahap tabulasi yang dilakukan yaitu memasukkan data ke dalam tabel-tabel, dan mengatur angka-angka sehingga dapat dihitung jumlah kasus dalam berbagai kategori.

d. *Entry data*

Memasukkan data berdasarkan variabel yang diteliti ke dalam komputer untuk kemudian diolah dengan bantuan komputer.

e. *Cleaning*

Merupakan kegiatan pengecekan kembali data yang sudah dientry untuk mengetahui ada tidaknya kesalahan. *Cleaning* ini berfungsi untuk mengetahui *missing* variasi data dan konsistensi data.

2. Analisa Data

a. Analisa univariat

Analisa dilakukan untuk mendapatkan gambaran karakteristik masing-masing variabel dengan menyajikan distribusi frekuensi. Tabel distribusi frekuensi ini menggambarkan jumlah dan presentasi dari setiap variabel yang ada (Notoatmodjo, 2012). Analisa univariat dalam penelitian ini yaitu karakteristik responden (usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan), variabel *caring* perawat dan tingkat kecemasan anak usia toddler.

Rumus yang digunakan, yaitu:

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

Keterangan:

P = presentase variabel

f = frekuensi

n = jumlah seluruh observasi

b. Analisa bivariat

Analisa bivariat merupakan analisis untuk mengetahui ineraksi atau hubungan antara dua variabel (Saryono, 2010). Dalam penelitian ini dilakukan untuk melihat hubungan antara dua variabel yaitu variabel bebas adalah *caring* perawat dengan skala ordinal, dan variabel terikat adalah tingkat kecemasan anak usia toddler dengan skala ordinal. Kedua variabel tidak setara, maka uji stastistik yang digunakan adalah *Somers'd* dan berikut ini adalah rumus *Somers'd*:

$$Somers'd = \frac{Ns - Nd}{Ns + Nd + Ty}$$

Keterangan:

Ns = concordant (P)

Nd = discordant (Q)

Ty = pasangan kolom

I. Etika Penelitian

Menurut Hidayat (2009), peneliti menentukan etika penelitian kepada calon responden diantaranya, yaitu:

1. Sukarela

Penelitian ini bersifat sukarela dan tidak ada unsur paksaan atau tekanan secara langsung maupun tidak langsung dari peneliti kepada calon responden atau sampel yang diteliti. Dalam penelitian ini, seluruh responden bersedia mengikuti.

2. *Informed consent* (lembar persetujuan)

Lembar persetujuan disampaikan ke responden setelah responden mendapatkan penjelasan maksud dan tujuan penelitian. Setelah responden setuju untuk menjadi responden, kemudian responden diminta untuk menandatangani lembar persetujuan yang telah disiapkan.

3. *Anonymity* (tanpa nama)

Untuk menjamin kerahasiaan subjek penelitian, maka dalam lembar persetujuan maupun lembar kuesioner nama responden dicantumkan dengan nama inisial.

4. *Confidentiality* (kerahasiaan)

Informasi maupun masalah-masalah lain yang telah diperoleh dari responden disimpan dan dijamin kerahasiaannya, informasi yang diberikan oleh responden tidak akan disebarluaskan atau diberikan kepada orang lain tanpa seizin yang bersangkutan.

5. *Justice*

Semua responden yang ikut dalam penelitian ini diperlakukan secara adil dan diberi hak yang sama.

J. Pelaksanaan Penelitian

Proses untuk mempermudah jalannya penelitian perlu ditetapkan serangkaian kegiatan untuk melaksanakan kegiatan penelitian ini di lapangan. Tahap jalannya penelitian, yaitu:

1. Tahap Persiapan Penelitian

- a. Penentuan masalah penelitian yang didapatkan melalui studi pustaka untuk menentukan acuan penelitian yang bersumber dari buku, jurnal, dan internet.
- b. Pengajuan judul penelitian
- c. Melakukan konsultasi dengan pembimbing mengenai judul penelitian dan menentukan langkah-langkah dalam penyusunan proposal.
- d. Mengurus surat izin untuk melakukan studi pendahuluan di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Bantul, Yogyakarta.
- e. Melakukan studi pendahuluan di Bangsal Al-Ikhlas Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Bantul, Yogyakarta pada 17 Desember 2016.
- f. Menyusun proposal penelitian dan konsultasi dengan pembimbing serta melakukan revisi.
- g. Mengajukan surat permohonan izin menyelenggarakan seminar proposal penelitian.
- h. Mengadakan presentasi proposal penelitian.

- i. Melakukan perbaikan proposal sesuai saran saat mempresentasikan proposal.
 - j. Mengurus surat izin pelaksanaan penelitian.
2. Tahap Pelaksanaan Penelitian
- a. Melakukan pertemuan dengan kepala ruang Bangsal Al-Ikhlas Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Bantul, Yogyakarta dengan menjelaskan tentang tujuan dan maksud serta prosedur pelaksanaan penelitian.
 - b. Setelah mendapatkan persetujuan dari kepala ruang, kemudian peneliti menjelaskan maksud dan tujuan penelitian kepada:
 - 1) Seluruh perawat di Bangsal Al-Ikhlas pada setiap shiftnya dan,
 - 2) Seluruh orang tua yang menunggui anaknya dirawat di Bangsal Al-Ikhlas Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Bantul, Yogyakarta.
 - c. Memberikan *informed consent* untuk ditandatangani sebagai bukti bahwa bersedia menjadi responden penelitian.
3. Tahap Penyusunan Laporan Penelitian
- a. Tahap akhir dari penelitian ini adalah mengolah data, menganalisa data dengan menggunakan komputer.
 - b. Data diolah, dianalisis, dan dituangkan dalam bentuk tulisan untuk penyelesaian penyusunan laporan hasil penelitian.
 - c. Melakukan bimbingan dengan pembimbing.
 - d. Merevisi laporan sesuai saran dan koreksi pembimbing untuk mempersiapkan seminar hasil.
 - e. Mengajukan surat permohonan izin menyelenggarakan seminar hasil penelitian.
 - f. Mengadakan seminar hasil penelitian dan melakukan perbaikan laporan hasil penelitian.
 - g. Mengajukan laporan hasil penelitian ke pembimbing dan penguji.
 - h. Setelah laporan hasil penelitian disetujui, melengkapi lampiran, dan melakukan pengumpulan laporan hasil penelitian dalam bentuk dijilid.