

BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

A. JENIS PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian *non-eksperimental* diukur secara *cross-sectional* yang merupakan jenis penelitian yang menekankan waktu pengukuran/observasi data variabel independen dan dependen hanya satu kali pada satu saat (Nursalam, 2011).

B. POPULASI DAN SAMPEL

1. Populasi

Populasi adalah subyek yang memenuhi kriteria yang telah ditetapkan dalam sebuah penelitian (Nursalam, 2011).

Populasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah anak-anak yang sedang dirawat Di Bangsal Ar-Rahman Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Bantul Yogyakarta dengan usia 3 sampai 6 tahun (prasekolah). Jumlah populasi pasien anak prasekolah usia 3 sampai 6 tahun yang mengalami rawat inap dengan berbagai macam kasus dalam periode bulan September sampai November sebanyak 45 anak.

2. Sampel

Sampel merupakan bagian atau wakil dari populasi yang dapat digunakan sebagai subyek penelitian (Arikunto, 2010). Apabila populasi <100 responden, maka semua dijadikan sampel dan apabila populasi >100 responden, maka diambil 10-15% atau 20-25% dari jumlah populasi tersebut (Arikunto, 2006). Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah *Accidental Sampling* yaitu cara pengambilan sampel dengan berdasarkan secara kebetulan bertemu atau tersedia di suatu tempat sesuai dengan konteks penelitian (Hidayat, 2003; Notoatmodjo, 2010). Dalam penelitian ini peneliti mengambil sampel sebanyak anak yang dirawat di Bangsal Ar-Rahman dalam periode 3 bulan yang memenuhi kriteria sebagai responden penelitian.

a. Kriteria Inklusi

Adapun penelitian ini memiliki kriteria inklusi yang harus dimiliki oleh responden yang akan menjadi sampel pada penelitian ini, yaitu:

1. Keluarga yang mempunyai anak usia 3-6 tahun yang dirawat di Bangsal Ar-Rahman RSUD Muhammadiyah Bantul.
2. Dirawat selama ≥ 1 hari
3. Keluarga dapat membaca dan menulis
4. Bersedia menjadi responden

b. Kriteria Eksklusi

Penelitian ini memiliki kriteria eksklusi yang dapat menggagalkan subyek menjadi responden penelitian adalah anak yang mengalami penurunan kesadaran atau tidak *compos mentis*.

C. LOKASI DAN WAKTU PENELITIAN

1. Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian ini adalah Di Bangsal Ar-Rahman RSU PKU Muhammadiyah Bantul Yogyakarta.

2. Waktu Penelitian

Waktu pelaksanaan penelitian ini adalah Bulan Februari sampai Bulan April 2012.

D. VARIABEL PENELITIAN

1. Variabel bebas (independen) : Dukungan keluarga

2. Variabel terikat (dependen) : Tingkat kecemasan.

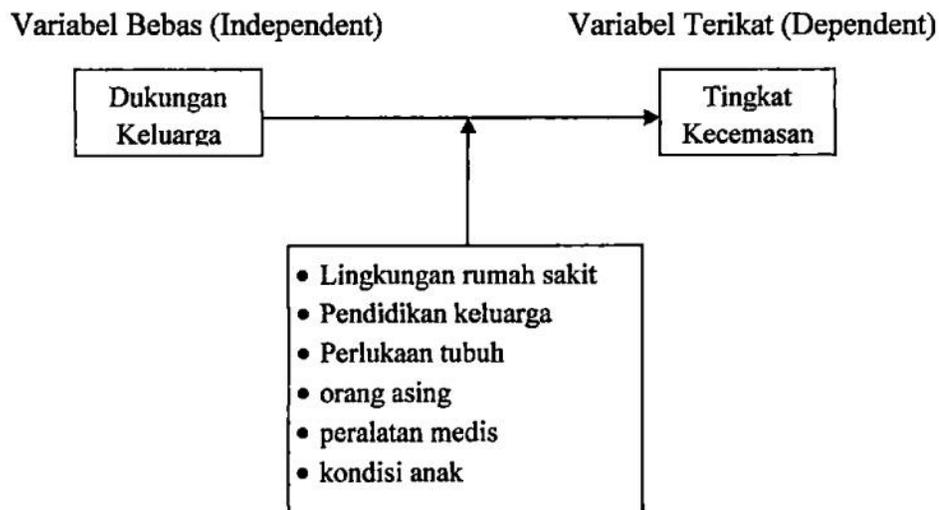
3. Variabel perancu (pengganggu)

a. Lingkungan rumah sakit dikendalikan dengan cara memilih anak yang di rawat di Bangsal Ar-Rahman RSU PKU Muhammadiyah Bantul Yogyakarta.

b. Pendidikan keluarga tidak dikendalikan. Namun, responden mampu untuk membaca dan menulis.

- c. Perlukaan tubuh tidak dikendalikan karena setiap anak yang sakit dan di rawat di rumah sakit akan mendapatkan tindakan *invasive*.
- d. Orang asing tidak dikendalikan karena setiap anak berinteraksi dengan orang lain, seperti perawat, dokter, dan pasien lainnya.
- e. Peralatan medis tidak dikendalikan karena merupakan prosedur yang harus diberikan pada anak.
- f. Kondisi anak dikendalikan dengan memilih anak yang tidak mengalami kondisi kritis seperti koma.

Hubungan antar variabel



Gb 2. Hubungan antar variabel

E. DEFINISI OPERASIONAL

Definisi operasional pada penelitian ini dapat dilihat pada penjelasan dibawah ini:

Tabel 2. Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat ukur	Skala ukur	Skoring
1.	Dukungan Keluarga	Perilaku yang ditunjukkan dan diberikan kepada anak yang sedang sakit oleh orang tua, kakak, paman, bibi, kakek, nenek atau saudara lain yang menjaga anak di rumah sakit, berupa perhatian, kasih sayang, pembiayaan, kepedulian, kesediaan, tindakan, dan penerimaan. Bentuk dukungan keluarga diantaranya adalah: 1. Dukungan informasional yang berupa dukungan dalam hal memberikan informasi mengenai keadaan yang sedang dialami oleh anaknya. 2. Dukungan Penghargaan dan penilaian yang berupa memberikan perhatian dan penghargaan terhadap anaknya. 3. Dukungan Instrumental yang berupa dukungan dalam hal materi, tenaga, dan sarana bagi anak yang sakit. 4. Dukungan Emosional yang berupa empati,	Kuesioner dari wibowo (2008)	Ordinal	Selalu Kadang-kadang Tidak pernah

		kasih sayang dan kepedulian orang tua terhadap anak yang sedang sakit			
2.	Tingkat kecemasan	Suatu derajat psikologis yang ditunjukkan oleh anak yang berupa rasa takut, khawatir, gelisah, tidak puas, marah, sedih, serta menolak tindakan medis yang disebabkan oleh suatu keadaan yang membuat anak tertekan serta keadaan yang tidak menyenangkan.	kuesioner dari Nur Aidar (2011)	ordinal	Cemas ringan Cemas sedang Cemas berat Panik

F. INSTRUMEN PENELITIAN

1. Dukungan Keluarga

Alat ukur yang digunakan untuk mengumpulkan data tentang dukungan keluarga adalah berupa daftar pertanyaan dalam bentuk kuesioner. Kuesioner yang digunakan untuk dukungan keluarga ini adalah kuesioner Wibowo (2008). Pertanyaan yang diberikan berupa pertanyaan tertutup dan dijawab langsung oleh responden tanpa diwakilkan. Penentuan skor untuk kuesioner dukungan keluarga menggunakan skala *likert* dengan nilai sebagai berikut: untuk pertanyaan *favourable* (F) ; jawaban selalu (skor 3), kadang-kadang (skor 2), dan tidak pernah (skor 1). Sedang untuk pertanyaan *unfavourable* (UF) ; jawaban selalu (skor 1), kadang-kadang (skor 2) dan tidak pernah (skor 3). Pada kuesioner ini juga

telah dilakukan uji validitas dan reliabilitas seperti yang terlihat dalam tabel dibawah ini.

Tabel 3. Kisi-Kisi Kuesioner Dukungan Keluarga

Indikator	Jenis Pertanyaan					
	Sebelum Diuji		Jumlah	Setelah diuji		Jumlah
Bentuk	F	UF		F	UF	
Dukungan						
a. Informasional	1,2,3,4,5,6		6 item	1,2,3,4,5,6		6 item
b. Emosional	7,9,10,11	8	5 item	7,9,10,11	8	5 item
c. Instrumental	12,13,15	14,16,17	6 item	13,15	14,16	4 item
d. Penghargaan dan penilaian	18,19,20,21, 23,24	22	7 item	18,19,20,21 , 23,24		6 item
Total			24 item			21 item

Sumber: Wibowo (2008)

2. Tingkat kecemasan

Alat ukur yang digunakan untuk mengukur tingkat kecemasan pada anak adalah berupa daftar pertanyaan yang berupa kuesioner. Kuesioner yang digunakan untuk menilai kecemasan pada anak usia prasekolah diambil dari kuesioner Nur Aidar (2011) yang telah dilakukan uji validitas dan reliabilitas. Kuesioner terdiri dari 16 item pertanyaan dengan kriteria jawaban yang ditetapkan adalah sebagai berikut ; tidak pernah (skor 0), kadang-kadang (skor 1), sering (skor 2), selalu (skor 3).

G. CARA PENGUMPULAN DATA

Pada penelitian ini pengumpulan data dilakukan di Bangsal Ar-Rahman RSUD Muhammadiyah Bantul Yogyakarta. Sebelum dilakukan penelitian, peneliti terlebih dahulu melakukan studi pendahuluan untuk

memberikan gambaran tentang permasalahan yang akan diteliti pada dua keluarga sesuai dengan kriteria yang ditetapkan oleh peneliti. Terlebih dahulu peneliti mengidentifikasi variabel-variabel penelitian, kemudian peneliti menetapkan subjek penelitian atau populasi dan sampel. Selanjutnya pada penelitian peneliti menjelaskan isi kuesioner kepada responden dan meminta kesediaan dari responden untuk menjadi subyek penelitian dan selanjutnya menyerahkan lembar persetujuan menjadi responden (*informed consent*) untuk ditanda tangani. Selain itu, peneliti juga menjelaskan kepada responden bagaimana cara menjawab pertanyaan kuesioner serta meminta responden untuk menjawab pertanyaan yang ada sesuai dengan pilihan dari responden.

Peneliti memberikan kuesioner dukungan keluarga dan kecemasan anak pada orang tua anak sambil menjelaskan tentang pertanyaan yang ada di kuesioner tersebut, selain itu peneliti akan mendampingi keluarga yang menjadi responden dalam mengisi kuesioner hingga semua pertanyaan yang ada di kuesioner selesai dijawab oleh responden. Setelah semua data yang diperlukan terkumpul, kemudian data tersebut dianalisa oleh peneliti dengan menggunakan software komputer untuk membuktikan hipotesis yang telah ditetapkan dalam penelitian.

H. UJI VALIDITAS DAN RELIABILITAS

Dalam penelitian ini instrument yang digunakan untuk mengukur dukungan keluarga dan tingkat kecemasan anak adalah kuesioner, maka untuk

mengetahui apakah kuesioner yang telah disusun oleh peneliti mampu mengukur apa yang diinginkan oleh peneliti maka perlu diuji dengan uji korelasi antara skors (nilai) tiap-tiap item dari kuesioner tersebut. Apabila semua pertanyaan memiliki korelasi yang bermakna (*construct validity*) maka semua pertanyaan yang ada pada kuesioner dapat mengukur konsep yang akan diukur (Notoatmodjo, 2010).

Dalam penelitian ini uji validitas yang digunakan adalah uji pakar (*Content Validity Index*). Validitas konten berkaitan dengan kecukupan dari cakupan area konten yang akan diukur. Validitas ini dilakukan berdasarkan pertimbangan dari para ahli. Para ahli yang akan menganalisa dan yang akan memutuskan instrument tersebut layak digunakan atau tidak. Namun dalam hal ini analisa dari para ahli bersifat subyektif, sehingga diperlukan beberapa ahli untuk menganalisa instrument (Polit & Beck, 2006). Untuk sebuah instrument yang akan mengukur efektivitas suatu program, maka pengujian validitas dilakukan dengan membandingkan antara isi instrument dengan isi atau rancangan penelitian yang telah ditetapkan sebelumnya (Sugiyono, 2011). Dalam penelitian ini dilakukan uji validitas dengan mengkonsultasikan instrument kepada tiga ahli, dari hasil konsultasi tersebut didapatkan rincian dari setiap item pertanyaan apakah sudah sesuai atau tidak, serta perlu perbaikan atau tidak.

Berdasarkan pada penelitian sebelumnya oleh Wibowo (2008), instrument penelitian yang digunakan untuk mengukur dukungan keluarga telah dilakukan uji validitas dengan hasil item-item yang valid dalam kuesioner dukungan keluarga merupakan item pertanyaan yang memiliki r_{hitung} lebih dari r_{tabel} 0,344 (N=33). Hasil uji validitas untuk kuesioner dukungan keluarga menunjukkan bahwa dari 24 item pertanyaan yang telah disusun oleh peneliti terdapat 21 item pertanyaan yang valid ($r > 0,344$). Sedang untuk kuesioner kecemasan anak dari Nur Aidar (2011) sudah dilakukan uji validitas, dengan harga r_{hitung} pada 16 item pertanyaan kecemasan adalah antara 0,4606-0,7448 lebih besar dari r_{tabel} (0,444), sehingga 16 item tersebut valid.

Instrumen penelitian untuk dukungan keluarga pada penelitian sebelumnya oleh Wibowo (2008) telah dilakukan uji reliabilitas dengan hasil bahwa instrument tersebut reliabel. Kuesioner dukungan keluarga mempunyai nilai r_{alpha} 0,840. Sedang untuk kuesioner kecemasan sudah dilakukan uji reliabilitas oleh Nur Aidar (2011), diperoleh bahwa nilai $alpha$ untuk kecemasan adalah 0,8898. Nilai $alpha$ tersebut lebih besar dari 0,600, sehingga kuesioner tersebut reliabel dan dapat digunakan dalam penelitian.

I. PENGOLAHAN DATA DAN ANALISIS DATA

1. Pengolahan Data

Menurut Notoatmodjo (2010), langkah-langkah dalam pengolahan data antara lain adalah sebagai berikut:

a. *Editing*

Editing merupakan suatu langkah awal untuk pengecekan dan perbaikan dari isian formulir atau kuesioner, yang meliputi kelengkapan dari jawaban atas semua pertanyaan, apakah jawaban sudah cukup jelas atau belum, apakah jawaban tersebut relevan dengan pertanyaan, serta apakah jawabannya konsisten dengan jawaban yang lainnya.

b. *Coding*

Langkah selanjutnya dalam pengolahan data adalah dengan pemberian kode atau *coding*, yang merupakan mengubah bentuk data yang awalnya dalam bentuk kalimat atau huruf menjadi bentuk angka atau bilangan.

c. Memasukkan data (*data entry*) atau *processing*

Setelah data diubah dalam bentuk kode (angka atau huruf) kemudian dimasukkan kedalam program komputer atau software komputer. Dalam penelitian ini software yang digunakan adalah SPSS.

d. Pembersihan data (*cleaning*)

Setelah semua data dimasukkan ke dalam program komputer, perlu di cek kembali untuk memastikan bahwa semua data telah di masukkan dengan benar, dan untuk melihat kemungkinan adanya kesalahan-kesalahan kode, ketidaklengkapan, dan sebagainya, selanjutnya dilakukan koreksi atau pembetulan.

2. Analisis Data

a. Analisis univariate (analisis deskriptif)

Analisis univariate bertujuan untuk mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian. Pada umumnya pada analisis univariate hanya akan menghasilkan distribusi frekuensi dan persentase dari tiap variabel (Notoatmodjo, 2010). Analisis deskriptif adalah suatu prosedur pengolahan data dengan menggambarkan dan meringkas data secara ilmiah dalam bentuk tabel atau grafik. Data yang disajikan meliputi frekuensi, proporsi dan rasio, ukuran-ukuran kecenderungan pusat (mean, median, modus), maupun ukuran-ukuran variasi (simpangan baku, variasi, rentang, dan kuartil). Dalam penelitian ini hal yang diamati adalah tabel frekuensi (Nursalam, 2011).

1. Dukungan Keluarga

Berdasarkan penelitian sebelumnya oleh Wibowo (2008), data dari variabel dukungan keluarga dikategorikan dalam 3 tingkatan.

Menurut Azwar (2011) untuk menentukan kategori setiap tingkatan dari dukungan keluarga dapat digunakan rumus sebagai berikut:

$$X < (\mu - 1, 0 \sigma) \text{ Kategori rendah}$$

$$(\mu - 1, 0 \sigma) \leq X < (\mu + 1, 0 \sigma) \text{ Kategori sedang}$$

$$(\mu + 1, 0 \sigma) \leq X \text{ Kategori tinggi}$$

Untuk menentukan kategori setiap tingkatan, maka perlu dicari terlebih dahulu standar deviasi (σ) dan mean teoritisnya (μ), untuk setiap pertanyaan diberi skor 3, 2, dan 1. Sehingga dapat digambarkan dalam tabel berikut:

Tabel 4. Nilai σ dan μ Untuk Variabel Dukungan Keluarga

Bentuk Dukungan	Jumlah pertanyaan	Rentang Minimum	Rentang Maksimum	Luas Jarak Sebaran	σ	μ
a. Informasional	6 item	6	18	12	2	12
b. Emosional	5 item	5	15	10	1,67	10
c. Instrumental	4 item	4	12	8	1,33	8
d. Penghargaan dan penilaian	6 item	6	18	12	2	12

Setelah nilai standar deviasi (σ) dan nilai mean teoritisnya (μ) diketahui, maka selanjutnya variabel dukungan keluarga yang terdiri atas 3 sub kategori dapat digambarkan dalam table berikut:

Tabel 5. Nilai Sub Kategori dari Bentuk Dukungan Keluarga

Bentuk Dukungan	Sub Kategori		
	Tinggi	Sedang	Rendah
a. Informasional	$14 \leq X$	$10 \leq X < 14$	$X < 10$
b. Emosional	$11,67 \leq X$	$8,33 \leq X < 11,67$	$X < 8,33$
c. Instrumental	$9,33 \leq X$	$6,67 \leq X < 9,33$	$X < 6,67$
d. Penghargaan dan penilaian	$14 \leq X$	$10 \leq X < 14$	$X < 10$

2. Kecemasan akibat hospitalisasi

Berdasarkan kuesioner dari peneliti oleh Nur Aidar (2011), kuesioner kecemasan anak dibagi menjadi 5 kategori, diantaranya adalah; cemas ringan, cemas sedang, cemas berat, dan panik. Kuesioner kecemasan anak terdiri dari 16 item pertanyaan yang diberi skor; tidak pernah (skor 0), kadang-kadang (skor 1), sering (skor 2), dan selalu (skor 3). Maka kategori untuk kecemasan anak adalah sebagai berikut:

Kecemasan ringan	: 1 – 12
Kecemasan sedang	: 13 – 24
Kecemasan berat	: 25 – 36
Panik	: 37 – 48

b. Analisis bivariat

Analisis bivariat digunakan untuk mengetahui korelasi antar 2 variabel yang diteliti yaitu skor dukungan keluarga dengan skor tingkat kecemasan anak usia prasekolah akibat hospitalisasi. Uji

hipotesis yang digunakan pada penelitian dengan variabel yang mempunyai skala pengukuran ordinal dan ordinal adalah *uji spearman rho*. Pada *uji spearman rho* sumber data untuk kedua variabel tidak harus membentuk distribusi normal. Sehingga *uji spearman rho* adalah uji yang bekerja pada data ordinal atau berjenjang atau rangking, dan bebas distribusi. (Dahlan, 2011; Sugiyono, 2007). Dengan interpretasi hasil apabila $p \text{ (value)} < p \text{ (alpha)}$ 0,05 atau rho hitung lebih besar dari rho tabel pada derajat kesalahan 5% dan 1% maka hipotesis nol ditolak, dengan kata lain hipotesis alternatif diterima (Sugiyono, 2007).

J. ETIK PENELITIAN

Penelitian ini berpedoman pada prinsip-prinsip etika dalam penelitian antara lain :

1. Meminta ijin persetujuan penelitian dari Program Studi Ilmu Keperawatan, kemudian perijinan kepada Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Bantul.
2. Sebelum dilakukan penelitian, proposal penelitian dilakukan *uji etik clearance* dari komite etik Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta untuk mengetahui apakah layak untuk dilakukan penelitian.

3. *Informed consent* (persetujuan), responden mendapatkan informasi secara lengkap tentang tujuan penelitian dan manfaat penelitian. Peneliti memberikan lembar permohonan dan pernyataan menjadi responden untuk diisi dan ditandatangani oleh responden. Responden mempunyai hak untuk ikut berpartisipasi atau menolak menjadi responden.
4. Hak dijaga kerahasiaanya (*right to privacy*), responden mempunyai hak untuk meminta bahwa data yang diberikan harus dirahasiakan, untuk itu perlu adanya tanpa nama (*anonymity*) dan rahasia (*confidentiality*). Dalam pengisian kuesioner responden berhak untuk tidak mencantumkan namanya atau hanya menggunakan inisial, hal ini dilakukan untuk menjaga kerahasiaan dari informasi yang diberikan oleh responden.
5. Peneliti menghargai kehormatan responden, memperlakukan responden secara adil, dan tidak membahayakan responden.