

BAB III

METODELOGI PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif yaitu penelitian ilmiah, dimana terdapat kriteria metode ilmiah di dalamnya.

B. Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan desain penelitian analitik survey non eksperimen dengan pendekatan *cross sectional*, yaitu penelitian observasional dengan cara pengambilan data variabel dilakukan sekali waktu pada saat yang bersamaan. Peneliti memilih desain ini bertujuan untuk mengetahui hubungan pendampingan orang tua dengan stres hospitalisasi anak pre operasi selama menjalani rawat inap.

C. Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan di ruang bedah RSUD dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung. Waktu penelitian ini dilaksanakan pada 16 Maret – 16 April 2023.

D. Populasi dan Sampel

1. Populasi Penelitian

Populasi merupakan objek yang akan diteliti. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh anak yang akan menjalani operasi dan orang tua atau wali yang mendampingi anak selama menjalani rawat inap di rumah sakit. Berdasarkan data pre-survey di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung dalam rentang 6 bulan (Mei-Oktober 2022) jumlah pasien anak pre operasi berjumlah 388 pasien.

2. Sampel Penelitian

Sampel adalah sebagian dari populasi yang karakteristiknya diteliti. Sampel dalam penelitian ini adalah pasien anak pre operasi (usia 1-6 tahun) dan orang tua atau wali yang mendampingi anak selama menjalani

rawat inap di ruang bedah RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung. Teknik sampling yang digunakan yaitu *Non-Probability Sampling*. Penentuan sampel menggunakan teknik *accidental sampling*, yaitu metode penentuan sampel dengan mengambil responden yang kebetulan ada dan tersedia disuatu tempat sesuai penelitian (Sugiyono, 2019).

Kriteria inklusi dan eksklusi dalam penelitian ini antara lain:

a. Kriteria inklusi

- 1) Pasien anak minimal H-1 dirawat di rumah sakit sebelum jadwal operasi.
- 2) Orang tua atau wali anak yang bersedia menjadi responden penelitian serta bersedia menandatangani *informed consent*.
- 3) Anak usia *toddler* dan pra sekolah (1-6 tahun).

b. Kriteria eksklusi

- 1) Anak berkebutuhan khusus
- 2) Pasien anak dalam pengawasan khusus/isolasi.

Adapun rumus yang digunakan dalam perhitungan besar sampel yang akan diambil menggunakan rumus Slovin, yaitu:

$$n = \frac{N}{1 + N(e)^2}$$

$$n = \frac{388}{1 + 388 (0,1)^2}$$

$$n = \frac{388}{1 + 388 (0,01)}$$

$$n = \frac{388}{1 + 3,88}$$

$$n = \frac{388}{4,88}$$

$$n = 79,508$$

$$n = 80 \text{ responden}$$

Keterangan:

N = Jumlah populasi anak pre operasi dalam rentang 6 bulan (Mei-Oktober 2022)

n = Besar sampel

e = Batas kesalahan maksimal yang ditolerir dalam sampel atau tingkat signifikansi adalah 0,1 (10%)

E. Variabel Penelitian

1. Variabel bebas (Variabel Independen)

Variabel independen merupakan variabel yang memengaruhi variabel dependen. Variabel independen dalam penelitian ini adalah pendampingan orang tua

2. Variabel terikat (Variabel Dependen)

Variabel dependen merupakan variabel yang dipengaruhi variabel independen. Variabel dependen dalam penelitian ini adalah stres hospitalisasi anak pre operasi.

F. Definisi Operasional

Definisi operasional adalah penjelasan definisi dari variabel yang telah dipilih oleh peneliti. Definisi operasional variabel dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

Tabel 3.1 Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Cara Ukur	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
Variabel Independen						
1.	Pendampingan orang tua	Orang tua maupun keluarga hadir atau mendampingi selama anak dirawat di rumah sakit, mulai dari masuk ruang rawat inap bedah sampai dengan instruksi untuk pulang	Mengisi kuesioner	Angket pertanyaan modifikasi <i>Parent Questionnaire on FCC</i>	Hasil ukur dengan skala likert Ketentuan: - Tidak pernah (Tidak pernah mendapatkan pelayanan dalam satu hari) = skor 1 - Jarang (1 kali pelayanan dalam satu hari) = skor 2 - Sering (2 kali pelayanan dalam satu	Ordinal

					<p>hari) = skor 3</p> <p>- Selalu (3 kali atau lebih pelayanan dalam satu hari) = skor 4</p> <p>Skor dijumlah lalu dikategorikan, yaitu:</p> <p>1. Baik: 91-120</p> <p>2. Cukup: 61-90</p> <p>3. Kurang baik: 30-60</p> <p>Sumber: Adzani (2016)</p>	
Variabel Dependen						
2.	Stres hospitalisasi anak pre operasi	Perasaan tidak nyaman yang dialami anak saat dirawat di rumah sakit menjelang operasi yang ditandai dengan peningkatan denyut nadi dan pernapasan, gemetar dan tampak gelisah, sulit tidur, menolak makan, menolak kerja sama, tidak mau ditinggal orang tua, dll.	Observasi	Lembar observasi DASS (<i>Depression Anxiety Scale</i>) 21	<p>Jumlah nilai dikalikan dua kemudian dikategorikan.</p> <p>Ketentuan nilai:</p> <p>- Ya (Jika klien mengalami respon yang terdapat dalam DASS 21) = skor 1</p> <p>- Tidak (Jika klien tidak mengalami respon yang terdapat dalam DASS 21) = skor 0</p> <p>Kategori:</p> <p>1. Stres ringan: 15-18</p> <p>2. Stres sedang: 19-25</p> <p>3. Stres berat: 26-33</p> <p>4. Stres sangat berat: ≥ 34</p> <p>Sumber: Bottesi <i>et al.</i> (2015)</p>	Ordinal

G. Teknik Pengumpulan Data

1. Instrumen Pengumpulan Data

Instrumen penelitian menggunakan tiga bagian yaitu:

- a. Kuesioner karakteristik responden yang berisikan data informasi mengenai nama anak, umur anak, jenis kelamin anak, lama rawat, riwayat rawat inap sebelumnya, nama orang tua, usia orang tua, jenis kelamin orang tua, tingkat pendidikan orang tua dan pekerjaan orang tua.
- b. Alat pengukuran pendampingan orang tua dengan menggunakan angket pertanyaan berupa kuesioner FCC yang dirujuk dari penelitian sebelumnya oleh Adzani (2016). Peneliti menggunakan kuesioner ini untuk melihat bagaimana pendampingan orang tua terhadap anak saat hospitalisasi berdasarkan proses perawatan yang berpusat pada keluarga. Kuesioner ini dikembangkan dari instrumen *Parent Questionnaire on Family Centered Care* yang dikembangkan oleh Bowman (2004) dalam Adzani (2016). Kuesioner ini terdiri dari 30 pertanyaan terkait perawatan yang berpusat pada keluarga dengan pilihan jawaban, tidak pernah (1), jarang (2), sering (3) dan selalu (4).
- c. Lembar observasi stres hospitalisasi Modifikasi DASS (*Depression Anxiety Stress Scale*) 21 yang terdiri dari 21 pertanyaan yang sudah dimodifikasi untuk mengukur tingkat stres hospitalisasi anak. Jika klien mengalami respon yang terdapat di dalam DASS 21, maka cukup diberikan nilai 1 pada kolom YA dan nilai 0 pada kolom TIDAK jika klien tidak mengalami respon. Selanjutnya dihitung jumlah tanda centang di kolom YA. Jumlah yang didapat dikalikan dua lalu dimasukkan ke dalam indikasi penilaian derajat stres, dengan ketentuan sebagai berikut:
 - 1) Ringan : 15 - 18
 - 2) Sedang : 19 - 25
 - 3) Berat : 26 - 33
 - 4) Sangat berat : ≥ 34

2. Uji Validitas dan Reliabilitas

a. Validitas

Uji validitas bertujuan untuk mengukur kualitas instrumen penelitian. Kuesioner FCC telah dilakukan uji validitas oleh Adzani (2016) pada tanggal 22 Februari – 2 Maret 2016 di ruang Nusa Indah RS Tentara dr. Soepraoen Malang dengan jumlah responden 16 orang tua yang memiliki karakteristik sama dengan populasi penelitian. Hasil uji validitas diukur dengan teknik korelasi *Pearson Product Moment* dengan tingkat signifikansi 5%. Pengujian menggunakan program SPSS 15 for Windows. Hasil uji validitas memiliki nilai r hitung 0,497-0,835, maka dikatakan valid karena nilai r hitung > r tabel (0,497).

Instrumen kedua yaitu untuk mengukur stres hospitalisasi yang diambil dari peneliti sebelumnya yaitu saudari Ekawati (2017). Dalam penelitian Ekawati (2017), Modifikasi DASS 21 juga dipergunakan oleh Bottesi, *et al.*, (2015) dalam penelitiannya yang berjudul *The Itallian Version of Depression Anxiety Stress Scale – 21 : Factor Structure and Psychometric Properties on Clinical Sampel* yang menyatakan bahwa modifikasi DASS 21 sangat berguna untuk praktek klinik komunitas maupun individu. Instrumen DASS 21 memiliki nilai validitas terendah 0,36 dan nilai validitas tertinggi 0,71. Instrumen modifikasi DASS 21 juga digunakan oleh Yosiana, *et.al.*, (2012) dalam Ekawati (2017) dengan judul *Gambaran Tingkat Stres Pada Anak Hospitalisasi di Ruang Kelas Tiga Rumah Sakit Al Islam, Bandung*. Dari dua penelitian tersebut, terbukti bahwa instrumen modifikasi DASS 21 valid untuk dipergunakan dalam pengukuran tingkat stres hospitalisasi anak.

b. Reliabilitas

Reliabilitas adalah sejauh mana hasil suatu pengukuran dapat dipercaya dengan konsistensi hasil dari waktu ke waktu. Kuesioner FCC telah dilakukan uji reliabilitas oleh Adzani (2016) pada tanggal

22 Februari – 2 Maret 2016 di ruang Nusa Indah RS Tentara dr. Soepraoen Malang dengan jumlah responden 16 orang tua yang memiliki karakteristik sama dengan populasi penelitian. Pengujian menggunakan program SPSS 15 for Windows. Hasil uji validitas diukur dengan teknik *Alpha Cronbach* dengan tingkat signifikansi 5%. Hasil uji reliabilitas kuesioner adalah 0,959 dengan r Alpha positif dan r alpha lebih besar dari r tabel ($0,959 > 0,641$), artinya kuesioner ini dikatakan reliabel.

Instrumen DASS 21 telah diuji reliabilitas oleh Ekawati (2017). Pengujian menggunakan program SPSS 15 for Windows. Hasil uji validitas diukur dengan teknik *Alpha Cronbach* dengan tingkat signifikansi 5%. Hasil uji reliabilitas kuesioner adalah 0,93 dengan r Alpha positif dan r alpha lebih besar dari r tabel ($0,93 > 0,641$), artinya kuesioner ini dikatakan reliabel.

3. Alat dan Bahan

Dalam penelitian ini alat dan bahan yang digunakan peneliti yaitu:

- a. Lembar kuesioner FCC
- b. Lembar observasi stres hospitalisasi
- c. Lembar penjelasan penelitian
- d. Lembar *informed consent* dan alat tulis

4. Tahap Pelaksanaan Penelitian

Tahapan dan langkah yang dilakukan oleh peneliti yaitu dimulai setelah peneliti mendapatkan surat izin dari pihak diklat RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung, kemudian peneliti menemui kepala ruangan bedah untuk meminta izin serta bantuan dalam pelaksanaan penelitian dan pengumpulan data tentang pasien anak pre operasi. Selanjutnya peneliti mendatangi responden dan melakukan persetujuan pada lembar *informed consent*. Setelah mendapat persetujuan responden, peneliti membagikan lembar kuesioner pada orangtua dan melakukan observasi pada anak pre operasi. Setelah data terkumpul peneliti

memeriksa kembali kelengkapan data yang telah diperoleh. Selanjutnya memproses data menggunakan bantuan komputer. Setelah analisa statistic selesai kemudian dibuat pembahasan dan kesimpulan yang disusun dalam laporan hasil penelitian.

H. Etika Penelitian

Dalam melakukan penelitian, peneliti telah mendapatkan surat layak etik dengan nomor surat No.064/KEPK-TJK/II/2023 dan surat izin penelitian dari pihak RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung. Setelah mendapatkan izin, peneliti melakukan penelitian dengan menekankan masalah etika yang meliputi:

1. Menghormati atau Menghargai Subjek (*Respect for Person*)

Dalam penelitian tidak ada paksaan secara langsung maupun tidak langsung dari peneliti kepada responden. Selama dilakukan penelitian, responden dan keluarga pendamping tidak mengalami gangguan apapun. Penelitian sesuai apa yang diharapkan. Peneliti menjelaskan maksud dan tujuan kepada responden dan keluarga pendamping responden. Saat kegiatan pengisian berlangsung dipastikan responden dan keluarga pendamping tidak mengalami paksaan sedikit pun.

2. Manfaat Penelitian (*Beneficience*)

Peneliti melaksanakan penelitian sesuai dengan prosedur penelitian untuk mendapatkan hasil yang semaksimal mungkin baik bagi responden dan rumah sakit dalam upaya meningkatkan keselamatan responden. Proses penelitian ini berguna untuk mengetahui hubungan pendampingan orang tua dengan stres hospitalisasi anak pre operasi.

3. Tidak Membahayakan Subjek Penelitian (*Non Maleficience*)

Penelitian tidak memberikan dampak yang membahayakan bagi responden selama proses penelitian berlangsung baik bahaya langsung maupun tidak langsung karena hanya dilakukan pengisian kuesioner dan observasi tanpa memberikan intervensi.

4. Keadilan (*Justice*)

Penelitian ini tidak membeda-bedakan antar responden baik agama, ras, jender atau status pekerjaan karena dalam penelitian ini, peneliti hanya membutuhkan data pendampingan orang tua dan tingkat stres anak serta mencari hubungan antara kedua variabel tersebut.

I. Pengelolaan Data

Setelah lembar format dikumpulkan selanjutnya dilakukan pengolahan data dengan tahapan sebagai berikut:

a. *Editing* (Penyuntingan)

Melakukan pemeriksaan isian jawaban responden apakah sudah lengkap (semua pertanyaan telah terisi), jelas (jawaban jelas terbaca) dan relevan (antara jawaban dan pertanyaan relevan).

b. *Coding* (Pemberian Kode)

Setelah semua instrumen diedit atau disunting, selanjutnya dilakukan pengelompokan data berbentuk kalimat menjadi data angka. Kategori usia anak: 1 tahun (kode:1), 2 tahun (kode:2), 3 tahun (kode:3), 4 tahun (kode:4), 5 tahun (kode:5), 6 tahun (kode:6). Kategori jenis kelamin: laki-laki (kode:1), perempuan (kode:2). Kategori pernah rawat inap sebelumnya: sudah pernah (kode:1), belum pernah (kode:2). Kategori lama rawat: 1 hari (kode:1), 2 hari (kode:2), ≥ 3 hari (kode:3).

Kategori usia orang tua: 17-25 tahun (kode:1), 26-35 tahun (kode:2), 36-45 tahun (kode:3), 46-55 tahun (kode:4). Kategori pendidikan: tidak sekolah (kode:1), SD (kode:2), SMP (kode:3), SMA (kode:4), perguruan tinggi (kode:5). Pekerjaan: tidak bekerja (kode:1), swasta (kode:2), PNS (kode:3), petani (kode:4), lain-lain (kode:5). Kategori stres hospitalisasi: sangat berat (kode:1), berat (kode:2), sedang (kode:3) dan ringan (kode:4).

c. Memasukkan Data (*Data Entry*) atau *Processing*

Data atau jawaban dari masing-masing responden yang telah diubah dalam kode angka dimasukkan ke dalam program komputer.

d. Pembersihan Data (*Cleaning*)

Apabila semua data responden selesai dimasukkan, perlu dicek kembali adanya kesalahan kode, ketidaklengkapan, kemudian dilakukan koreksi.

e. *Tabulating*

Merupakan kegiatan menyusun data dalam bentuk tabel. Pada tahap ini, data dimasukkan ke dalam lembaran tabel kerja sesuai kriteria guna mempermudah pembacaan.

J. Analisa Data

1. Analisa Univariat

Analisis univariat bertujuan untuk menjelaskan karakteristik setiap variabel penelitian. Pada umumnya dalam analisis ini menghasilkan distribusi dan persentase dari tiap variabel yaitu variabel pendampingan orang tua dan stres hospitalisasi pada anak pre operasi di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung tahun 2023.

2. Analisa Bivariat

Analisa bivariat dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan pendampingan orang tua dengan stres hospitalisasi anak pre operasi di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung tahun 2023. Pada penelitian ini menggunakan uji statistik *chi-square* (X^2) dengan derajat kepercayaan 95% dan alpha (α) 5%, dimana data-data yang sudah diedit diberi kode dan ditabulasikan kemudian dimasukkan dan diolah dengan menggunakan program komputer. Untuk mengetahui kemaknaan dari hasil pengujian dilihat dari *p-value* yang dibandingkan dengan nilai $\alpha=0,05$ dengan ketentuan sebagai berikut:

- a. $p\text{-value} \leq (0.05)$ artinya bermakna atau signifikan, yaitu ada hubungan yang bermakna antara variabel independen dengan dependen atau hipotesis (H_0) ditolak atau secara statistik ada hubungan yang bermakna.

- b. $p\text{-value} \geq (0.05)$ artinya tidak bermakna atau signifikan, yaitu tidak ada hubungan yang bermakna antara variabel independen dengan dependen atau hipotesis (H_0) diterima atau secara statistik tidak ada hubungan.