

BAB 4

METODE PENELITIAN

4.1. Desain Penelitian

Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah eksperimen semu (*Quasi eksperimental*) dengan rancangan *pretest posttest control group design* yakni rancangan penelitian yang berupaya untuk mengungkap hubungan sebab akibat dengan cara melibatkan kelompok kontrol di samping kelompok eksperimen (Nursalam, 2015). Jenis penelitian ini bertujuan mencari adanya pengaruh antara variabel dependen yaitu tingkat kooperatif anak usia prasekolah serta variabel independen yaitu *virtual reality* kartun. Kelompok perlakuan pada penelitian ini diberikan *virtual reality* kartun selama prosedur Injeksi intra vena, sedangkan kelompok kontrol diberikan Injeksi intra vena sesuai dengan standar operasional prosedur RSUD Mgr. Gabriel Manek, SVD.

Tabel 4.1. Rancangan penelitian *Quasi Eksperimental* dengan *pretest posttest control group design*

Subjek	<i>Pre Test</i>	Perlakuan	<i>Pasca Test</i>
K-A	O	I	OI-A
K-B	O	-	OI-B
	<i>Time 1</i>	<i>Time 2</i>	<i>Time 3</i>

Keterangan:

K-A : Subjek Perlakuan

K-B : Subjek Kontrol

I : Intervensi *virtual reality* kartun

O : Observasi tingkat kooperatif sebelum diberi *virtual reality* kartun

- : Tidak diberikan perlakuan

OI(A+B) : Observasi setelah perlakuan *virtual reality* kartun saat injeksi intra vena

4.2. Populasi, Sampel dan Teknik *Sampling*

4.2.1. Populasi

Populasi dalam penelitian ini semua anak usia prasekolah yang di rawat dengan terpasang infus di Rumah Sakit Umum Daerah Mgr. Gabriel Manek, SVD pada bulan November 2019 yang berjumlah 50 anak.

4.2.2. Sampel Penelitian

Sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah 34 orang anak usia prasekolah (4-6 tahun) yang dirawat di ruang Dahlia Rumah Sakit Umum Daerah Mgr. Gabriel Manek, SVD yang memenuhi kriteria inklusi.

Kriteria inklusi yang dimaksud meliputi:

1. Pasien anak usia prasekolah yang baru pertama kali di rawat di rumah sakit
2. Orang tua bersedia menjadi responden
3. Pasien anak yang terpasang infus dan menjalani terapi injeksi antibiotik
4. Pasien anak yang menjalani perawatan hari kedua dengan penyakit malaria, GEA, TFA, Pneumonia, DHF dan Asma bronkhial
5. Pasien anak dalam kondisi sadar

Sedangkan kriteria eksklusi meliputi :

1. Pasien anak yang mengalami gangguan sensori pendengaran dan penglihatan
2. Pasien anak dengan penurunan kesadaran dan kondisi kritis

4.2.3. Sampling

Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah *puspositive sampling* yaitu penetapan sampel dengan cara memilih sampel yang dikehendaki oleh peneliti sesuai dengan tujuan / masalah dalam penelitian, sehingga sampel dapat mewakili karakteristik populasi yang telah dikenal sebelumnya.

Penentuan besar sampel dilakukan dengan menggunakan rumus Federer (Syahdrajat, 2015). Rumus tersebut adalah sebagai berikut:

$$(n-1)(t-1) \geq 15$$

$$(n-1)(2-1) \geq 15$$

$$(n-1)(1) \geq 15$$

$$n-1 \geq 15$$

$$n \geq 16$$

Keterangan :

n = Besar sampel tiap kelompok

t = Banyaknya kelompok

Dengan demikian, setiap kelompok terdapat minimal sampel 16 sampel. Peneliti memilih menggunakan 17 sampel tiap kelompok dengan jumlah kelompok sebanyak dua kelompok yaitu kelompok kontrol dan perlakuan sehingga total keseluruhan subjek penelitian sebanyak 34 sampel. Cara menentukan kelompok yaitu berdasarkan kamar perawatan yang mana kamar bagian timur untuk kelompok intervensi dan kamar bagian barat untuk kelompok kontrol.

4.3. Variabel Penelitian dan Definisi Operasional Variabel

Variabel merupakan konsep dari berbagai level abstrak yang didefinisikan sebagai suatu fasilitas untuk pengukuran dan manipulasi dalam suatu penelitian (Nursalam, 2015).

4.3.1. Variabel independen

Variabel independen atau bebas merupakan suatu kegiatan stimulus yang dimanipulasi oleh peneliti menciptakan suatu dampak dan menentukan nilai pada variabel dependen. Dalam hal ini intervensi keperawatan yang diberikan kepada klien untuk memengaruhi tingkah laku klien (Nursalam, 2015). Variabel independen dari penelitian ini adalah *virtual reality* kartun edukasi.

4.3.2. Variabel Dependen

Variabel dependen atau variabel terikat adalah variabel yang nilainya dipengaruhi dan ditentukan oleh variabel lain. Faktor yang diamati dan diukur untuk menentukan ada tidaknya pengaruh dari variabel bebas (Nursalam, 2015). Variabel dependen pada penelitian ini adalah tingkat kooperatif anak prasekolah selama prosedur Injeksi intra vena.

4.3.3. Definisi Operasional

Definisi operasional dalam penelitian bertujuan untuk mendefinisikan variabel secara operasional dan berdasarkan karakteristik yang diamati, sehingga memungkinkan peneliti untuk melakukan observasi atau pengukuran secara cermat terhadap suatu obyek atau fenomena (Notoadmojo, 2010).

Tabel 4.2. Tabel Definisi Operasional Pengaruh *Virtual Reality* Kartun Edukasi Terhadap Tingkat Kooperatif Anak Prasekolah(4-6 Tahun) Selama Prosedur Injeksi intra vena

Variabel	Defenisi operasional	Parameter	Alat ukur	Skala	Skor
Independen <i>Virtual reality</i> kartun edukasi	Teknologi terdiri dari simulasi komputer interaktif yang melibatkan satu atau beberapa indra sehingga pengguna dengan fokus dapat merasakan dan menikmati secara mental akibat dari simulasi yang di berikan yaitu berupa rangkaian gambar dengan tampilan lucu dan berkaitan dengan keadaan yang sedang berlaku dan bertujuan untuk menyampaikan pesan yang bersifat mendidik.	1. Perawatan di rumah sakit 2. PHBS mencuci tangan dengan sabun 3. Pentingnya makan buah dan sayur <i>Virtual Reality</i> kartun edukasi dilaksanakan pada perawatan hari kedua dengan durasi pemutaran kartun maksimal 4 menit dengan tema yang berbeda-beda di setiap jam injeksi (pagi, siang, malam) Intervensi dilakukan selama 15 menit selama jam injeksi	SAK (Satuan acara kegiatan)	-	-
Dependen Tingkat kooperatif selama prosedur injeksi intra vena	Perilaku mau bekerja sama selama pelaksanaan / pemberian injeksi melalui intra vena <i>line</i> (lubang atau tempat penusukan khusus injeksi)	Sikap yang ditunjukkan anak selama dilakukan Injeksi intravena: 1.Perilaku anak pada saat perawat mengajak bercakap-cakap atau berbicara 2.Perilaku anak pada saat perawat datang membawa alat-alat perawatan 3.Perilaku anak pada saat perawat melakukan prosedur injeksi 4.Perilaku anak pada saat perawat memerintahkan sesuatu saat prosedur injeksi	- Lembar observasi sikap kooperatif - SOP (Standar operasional prosedur) injeksi IV	Ordinal	Sikap kooperatif diukur dengan menggunakan median sebagai <i>cut of point</i> : 1.Kooperatif (nilai >23) 2.Tidak kooperatif (nilai < 23)

4.4. Alat dan Bahan Penelitian

Alat dan bahan yang digunakan dalam penelitian ini berupa *Virtual Reality Glasses* yang diproduksi oleh perusahaan teknologi asal Shezhen Cina yaitu Remax. Bahan atau dalam hal ini media kartun edukasi yang digunakan dalam penelitian ini diambil dari BabyBus yang merupakan salah satu *chanel youtube* dan sudah mendapatkan ijin dari pihak BabyBus. Media tersebut berisikan film kartun animasi seekor panda dan kawan-kawan pada saat menjalani perawatan di rumah sakit, PHBS mencuci tangan dengan sabun dan pentingnya makan buah dan sayur yang mengandung pesan dan edukasi kesehatan bagi anak yang dikemas dengan menarik dalam bentuk lagu.

4.5. Instrumen Penelitian

Penelitian ini menggunakan kuesioner yang terdiri dari dua hal yaitu :

1. Data Demografi

Kuesioner pengantar memberikan gambaran mengenai identitas demografi dan kondisi responden meliputi nama, umur, jenis kelamin, keluarga yang menjaga anak di rumah sakit, lama dirawat, diagnosa medis.

2. Lembar observasi tingkat kooperatif anak

Instrumen berupa lembar observasi tingkat kooperatif anak yang dikembangkan oleh Subandi (2012) terdapat 30 pernyataan yang terdiri dari: perilaku anak saat perawat mengajak bercakap- cakap atau berbicara terdapat 7 (tujuh) item pernyataan, perilaku anak pada saat perawat datang dengan membawa alat-alat perawatan terdapat 8 (delapan) item pernyataan, perilaku anak pada saat perawat

melakukan prosedur injeksi terdapat 11 (sebelas) item pernyataan, perilaku anak pada saat perawat melakukan perintah kepada anak sebelum melakukan prosedur injeksi terdapat 5 (lima) pernyataan. Pernyataan terdiri dari pertanyaan *favorable* (positif) dan pernyataan *unfavorable* (negatif), dengan pilihan jawaban “ya” atau “tidak”. Pernyataan bersifat *favorable* (positif) mempunyai nilai 0 apabila jika jawaban “tidak” dan nilai 1 apabila jawaban “ya”. Begitu juga sebaliknya untuk pernyataan bersifat *unfavorable* (negatif) mempunyai nilai 0 jika jawaban “ya” dan nilai 1 jika jawaban “tidak”.

Tabel 4.3 *Blue print* instrumen Lembar Observasi Tingkat Kooperatif

Aspek Kegiatan Perawat	F/TF	Nomor item	Jumlah
Perilaku anak pada saat perawat mengajak anak bercakap-cakap atau berbicara	F	5,6,7	3
	TF	1,2,3,4	4
Perilaku anak pada saat perawat datang dengan membawa alat-alat perawatan	F	13,14	2
	TF	8,9,10,11,12,15	6
Perilaku anak pada saat perawat melakukan prosedur injeksi	F	23,24,25	3
	TF	16,17,18,19,20,21,22	7
Perilaku anak pada saat perawat memerintahkan sesuatu saat prosedur injeksi	F	30	1
	TF	26,27,28,29	4
Jumlah		30	

Keterangan :

F : *Favorable*

TF : Tidak *Favorable*

Sumber : (Subandi, 2012)

4.6.Lokasi dan Waktu Pengambilan Data

Penelitian ini akan dilakukan di RSUD MGR. Gabriel Manek, SVD Atambua Kabupaten Belu Propinsi NTT pada bulan November 2019

4.7.Pengumpulan Data

Menurut Burns dan Grover dalam (Nursalam, 2015) pengumpulan data adalah suatu proses pendekatan kepada subjek dan proses pengumpulan karakteristik subjek yang diperlukan dalam suatu penelitian. Langkah-langkah dalam pengumpulan data tergantung pada rancangan penelitian dan teknik instrument yang digunakan dalam penelitian.

4.7.1. Prosedur administrasi

1. Langkah awal dari penelitian ini adalah adalah permohonan perizinan untuk pengambilan data awal dari Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga ke RSUD Mgr. Gabriel Manek, SVD Atambua. Setelah peneliti mendapat izin, kemudian peneliti mengambil data dasar yang digunakan dalam penyusunan proposal.
2. Setelah proposal selesai disusun dan sudah dilakukan sidang proposal dan dinyatakan layak untuk melanjutkan penelitian, kemudian peneliti melanjutkan untuk pengurusan uji etik di Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga.

3. Setelah dinyatakan laik etik, kemudian peneliti mengajukan permohonan izin untuk melakukan penelitian di RSUD Mgr. Gabriel Manek, SVD Atambua.
4. Permohonan penelitian dimulai dari pengajuan surat dari Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga ditujukan kepada Bakesbangpol Kabupaten Belu. Selanjutnya dari Bakesbangpol tersebut memberikan surat tembusan kepada direktur RSUD Mgr. Gabriel Manek, SVD Atambua untuk dilakukan penelitian pada RS tersebut..
5. Setelah disetujui oleh direktur RSUD Mgr. Gabriel Manek, SVD Atambua, selantunya peneliti memberikan surat ijin penelitian ke Kepala Ruang Dahlia RSUD Mgr. Gabriel Manek, SVD Atambua untuk melakukan penelitian.

4.7.8. Prosedur teknis pengumpulan data

Pengambilan data dilakukan setelah proses administrasi selesai dan dinyatakan laik untuk melakukan penelitian. Berikut langkah – langkah selama proses pengambilan data:

1. Penelitian dimulai sejak tanggal 05 November 2019 dengan mendata nama-nama responden yang disesuaikan dengan kriteria inklusi yang sudah ditentukan. Pembagian kelompok dilakukan peneliti dengan membagi responden menjadi dua kelompok yaitu kelompok perlakuan dan sebagian menjadi kelompok kontrol berdasarkan kamar perawatan.
2. Sebelum memulai penelitian peneliti menjelaskan hal-hal yang terdapat dalam lembar penjelasan penelitian pada responden yang meliputi judul penelitian, tujuan penelitian, hak-hak responden, hal-hal yang dilakukan dengan penelitian

ini serta cara pengambilan data. Kemudian peneliti memberikan informed consent untuk ditandatangani oleh orang tua responden.

3. Peneliti melakukan kontrak waktu dengan orang tua responden dan responden itu sendiri untuk intervensi *virtual reality* kartun edukasi pada setiap kali tindakan injeksi akan dilakukan
4. Peneliti juga bekerja sama dengan seorang perawat ruangan diluar shift jaga untuk menjadi asisten peneliti untuk memudahkan dalam pengambilan data.
5. Peneliti melakukan *pretest* pada hari pertama perawatan di pagi hari pada kedua kelompok dengan cara melakukan observasi tingkat kooperatif selama prosedur Injeksi intra vena tanpa pemberian intervensi *virtual reality* kartun edukasi
6. Pada kelompok perlakuan, proses pemberian intervensi *virtual reality* dilakukan pada perawatan hari kedua dengan 3 tema edukasi yang berbeda yaitu perawatan di rumah sakit, PHBS mencuci tangan dengan sabun, dan pentingnya makan buah dan sayur dengan durasi maksimal dari pemutaran kartun edukasi yaitu 4 menit setiap jadwal injeksi (pagi, siang dan malam) selama 1 hari.
7. Penilaian *post test* dilakukan selama prosedur Injeksi intra vena dengan melihat respon tingkat kooperatif anak dengan pemberian intervensi *virtual reality* kartun edukasi selama prosedur injeksi intra vena
8. Penilaian *post test* kedua dilakukan pada keesokan harinya pada jadwal injeksi pagi hari tanpa memberikan intervensi *virtual reality* kartun edukasi
9. Hasil observasi *post test* akan di tuliskan pada lembar observasi tingkat kooperatif untuk selanjutnya dilakukan analisis data dengan menggunakan SPSS.

4.8. Cara Analisis Data

4.8.1. Pengolahan data

Menurut Lapau (2013) pengolahan data merupakan bagian dari rangkaian kegiatan yang dilakukan setelah pengumpulan data. Untuk kemudahan dalam pengolahan data dipergunakan program computer. Langkah- langkah pengolahan data meliputi *editing, coding, processing, cleaning* dan *tabulating*:

1. *Editing* adalah tahapan kegiatan memeriksa validitas data yang masuk seperti memeriksa kelengkapan pengisian kuesioner, kejelasan jawaban, relevansi jawaban, dan keseragaman suatu pengukuran.
2. *Coding* adalah tahapan kegiatan mengklarifikasi data dan jawaban menurut kategori masing-masing sehingga memudahkan dalam pengelompokan data.
3. *Processing* adalah tahapan kegiatan memproses data agar dapat dianalisis.
4. Pemrosesan data dilakukan dengan cara meng-*entry* (memasukan) data hasil pengisian kuesioner ke dalam master tabel atau *database* komputer
5. *Cleaning* yaitu tahapan kegiatan pengecekan kembali data yang sudah dimasukan dan melakukan koreksi bila terdapat kesalahan
6. *Tabulating* merupakan tahapan kegiatan pengorganisasian data demikian rupa agar dengan mudah dijumlahkan, disusun, dan ditata untuk disajikan dan dianalisis. Tabulasi data penelitian ini menggunakan perangkat lunak IBM SPSS Statistic 25

4.8.2. Analisis Data

Analisis data dilakukan secara bertahap yang meliputi analisis univariat, bivariat dan multivariat.

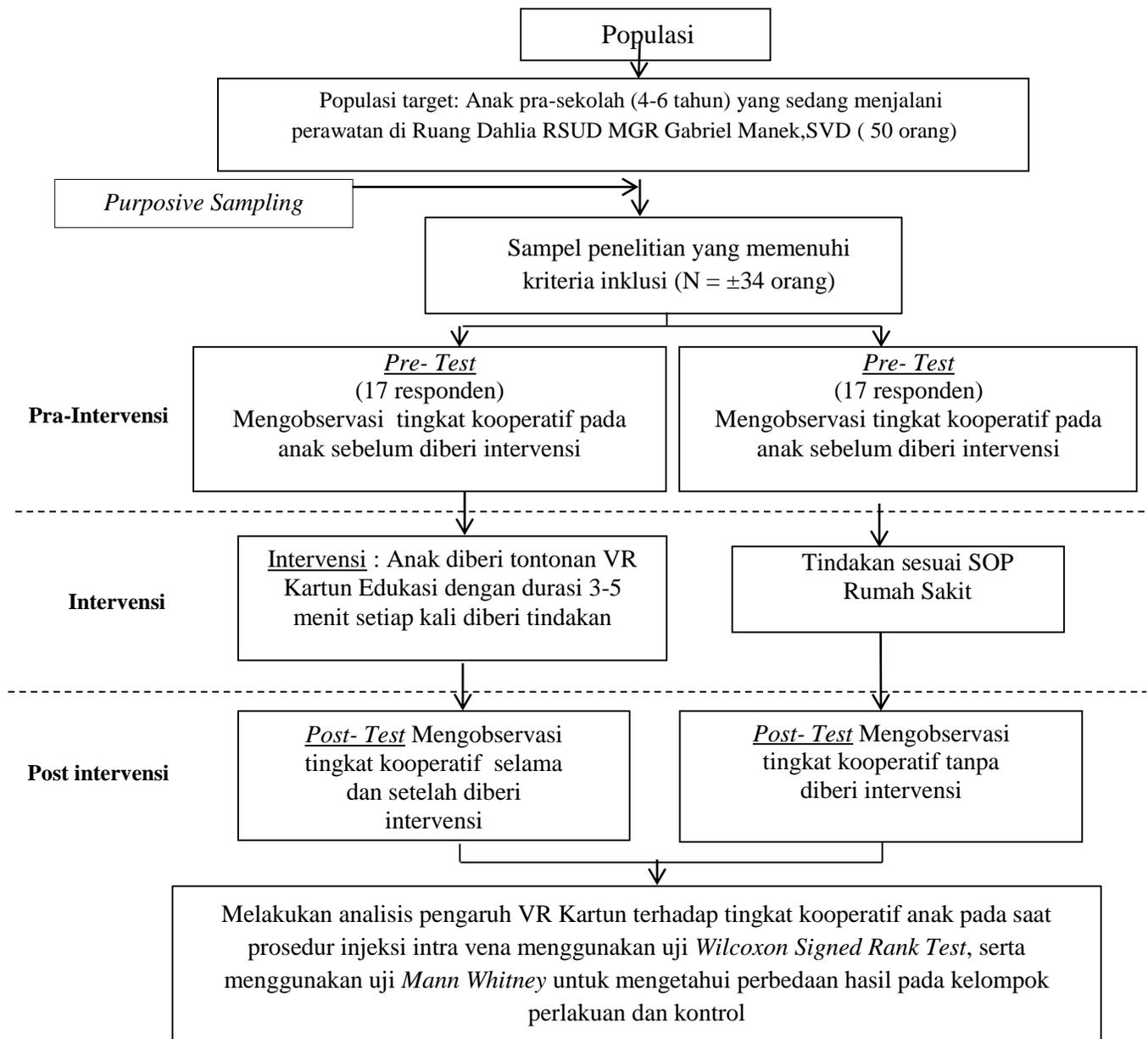
1. Analisis Univariat

Analisis univariat dilakukan untuk memperoleh informasi tentang kategori beresiko dari variabel dependen dan dari masing-masing variabel independen. Disamping itu, juga untuk mengetahui data yang relatif homogen bila proporsi dari salah satu kategori $< 15\%$.

2. Analisis Bivariat

Analisis ini dilakukan untuk mengetahui signifikansi hubungan antara masing-masing variabel independen dan satu variabel dependen. Data yang terkumpul kemudian ditabulasi dengan cara penelitian menggunakan perangkat lunak IBM SPSS Statistic 25. Analisa tingkat kooperatif anak menggunakan uji *Wilcoxon Signed Rank Test* untuk mengetahui pengaruh *virtual reality* terhadap tingkat kooperatif anak selama *pre test* dan *post test* pada kelompok perlakuan dan kontrol. Serta uji *Mann Whitney U Test* untuk mengetahui perbandingan post test antara kelompok kontrol dan perlakuan dengan tingkat kemaknaan $\alpha \leq 0,05$. Jika hasil uji statistik (p value) kurang dari sama dengan α ($p, 0 \leq 0,05$) maka H_1 diterima artinya ada pengaruh *virtual reality* kartun terhadap tingkat kooperatif anak selama prosedur injeksi intra vena di ruang Dahlia RSUD Mgr. Gabriel Manek, SVD (Lapau, 2013).

4.9. Kerangka Kerja (*Frame Work*)



Gambar 4.7 Kerangka kerja penelitian pengaruh VR kartun edukasi terhadap tingkat kooperatif anak usia Prasekolah selama prosedur injeksi intra vena di Ruang Dahlia RSUD MGR Gabriel Manek Atambua

4.10. Etik Penelitian

Penelitian ini sudah melalui uji laik etik dengan nomor sertifikat 1815-KEPK yang diterbitkan oleh universitas airlangga pada tanggal 05 November 2019.

4.10.1. Keadilan (*Justice*)

Semua responden berhak mendapat intervensi yang adil baik sebelum dan selama penelitian, tanpa adanya diskriminasi apabila ternyata mereka tidak bersedia atau *dropped out* sebagai responden. Semua responden tetap mendapatkan intervensi sesuai dengan standar rumah sakit. Responden yang termasuk dalam kelompok intervensi mendapatkan tambahan intervensi yaitu *virtual reality* kartun edukasi, sedangkan kelompok kontrol akan mendapatkan intervensi tersebut setelah pengukuran post intervensi yang kedua.

4.10.2. Kebermanfaatan (*Beneficience*) dan Tidak Merugikan Subjek (*Non Maleficience*)

Prinsip ini mengutamakan manfaat dan tidak merugikan responden. Intervensi yang diterapkan tidak menyebabkan cedera fisik maupun psikis.

4.10.3. Kerahasiaan (*Confidentiality*)

Kerahasiaan informasi yang diberikan responden sebagai sampel dalam penelitian dijamin oleh peneliti baik informasi maupun masalah- masalah lainnya. Segala sesuatu yang terdapat dalam dokumen catatan klien hanya boleh dibaca dalam rangka pendidikan, penelitian dan kebutuhan intervensi klien dengan menggunakan

prinsip kerahasiaan.

4.11. Keterbatasan Penelitian

1. Situasi ruang perawatan yang kurang kondusif seperti ramai pengunjung pada jadwal injeksi di siang hari sehingga dapat menurunkan tingkat konsentrasi responden.
2. Keluhan yang tidak sama antar responden yang memiliki penyakit yang berbeda dan TTV yang tidak stabil saat pemberian intervensi yang mungkin berpengaruh terhadap hasil penelitian.
3. Waktu penelitian yang relatif pendek sehingga jumlah sampel yang sedikit akan mempengaruhi hasil penelitian, sehingga diharapkan waktu yang lama dan jumlah sampel yang memadai akan mempengaruhi tingkat kooperatif dan hasilnya dapat digeneralisir.