

**BAB 4**  
**METODE PENELITIAN**

## BAB 4

### METODE PENELITIAN

#### 4.1 Rancangan Penelitian

Metode penelitian ini adalah *quasi eksperiment* dengan menggunakan rancangan penelitian *pre and post test without control design* yaitu peneliti hanya melakukan intervensi pada satu kelompok tanpa pembanding, kelompok responden diberi *pre-test* sebelum dikenai intervensi kemudian dilakukan *post-test*. Efektifitas perlakuan dinilai dengan membandingkan nilai *pre* dan *post test* (Darma, 2011). Penelitian ini menganalisis pengaruh model *caring* terapi bermain terhadap adaptasi hospitalisasi anak pra sekolah yang terdiagnosis penyakit malaria. Kelompok responden perawat dikenai intervensi model *caring* terapi bermain melalui sosialisasi dan pelatihan hasil FGD. FGD dilakukan berdasarkan SAK dan panduan FGD. Perawat mengimplementasikan model tersebut kepada anak pra sekolah yang terdiagnosis penyakit malaria setelah mendapatkan sosialisasi dan pelatihan model *caring* terapi bermain. Pengukuran ulang pada kelompok responden perawat pelaksana dilakukan setelah implementasi ke anak dan observasi adaptasi hospitalisasi pada anak setelah mendapatkan perlakuan.



Keterangan:

R1 : responden penelitian

O1 : *Pre test*

X1 : intervensi/perlakuan

O2 : *Post test* setelah perlakuan

Gambar 4.1 Skema desain penelitian *pre and post test without control design*

## 4.2 Populasi, Sampel, Teknik *Sampling*

### 4.2.1 Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah semua perawat yang bertugas di Ruang Melati RSUD dr. T. C. Hillers Maumere sebanyak 22 orang dan semua anak serta keluarga anak yang dirawat di ruang Melati RSUD dr. T. C. Hillers Maumere.

### 4.2.2 Sampel

Sampel penelitian adalah perawat pelaksana yang bertugas di ruang Melati, anak pra sekolah yang terdiagnosis penyakit malaria dan keluarga anak yang terdiagnosis penyakit malaria yang dirawat di ruang Melati Rumah Sakit Umum Daerah Dr. T. C. Hillers Maumere.

### 4.2.3 Teknik *sampling*

Teknik pengambilan sampel yang dilakukan untuk perawata adalah menggunakan total populasi yaitu semua perawat ruangan Melati RSUD dr. T. C. Hillers Maumere yang memenuhi kriteria dijadikan sampel sebanyak 20 responden sedangkan penentuan sampel (*sampling*) untuk anak dan keluarga anak dengan cara *purposive sampling* yaitu suatu penetapan sampel dengan cara memilih sampel diantara populasi sesuai dengan yang dikehendaki peneliti, sampel penelitian anak dan keluarga anak 20 responden. Kriteria sampel untuk perawat: sebagai perawat pelaksana di ruang Melati, tidak cuti dan bersedia menjadi responden, kriteria untuk anak adalah anak pra sekolah berusia 3-6 tahun, terdiagnosis positif penyakit malaria, dirawat di ruang Melati, kesadaran komplementis, minimal telah dirawat 1 hari dan telah dinyatakan dokter dapat

mengikuti terapi bermain. Kriteria keluarga meliputi: mempunyai anak sesuai kriteria inklusi anak dan mau menjadi responden.

### **4.3 Variabel Penelitian dan Definisi Operasional**

#### 4.3.1 Variabel penelitian

##### 4.3.1.1 Variabel independen

Variabel Independen dalam penelitian yaitu model *caring* terapi bermain. Model *caring* terapi bermain yang akan digunakan dalam penelitian ini adalah pelaksanaan 10 faktor *caratif caring* dari Watson yang di padukan dengan terapi bermain diberikan oleh perawat kepada pasien anak pra sekolah yang terdiagnosis penyakit malaria.

##### 4.3.1.2 Variabel dependen

Variabel dependen dalam penelitian yaitu adaptasi hospitalisasi anak pra sekolah yang terdiagnosis penyakit malaria.

##### 4.3.1.3 Variabel *confounding*

Variabel *confounding* dalam penelitian ini yaitu :

1. Karakteristik perawat terdiri dari usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, masa kerja, status perkawinan dan pelatihan.
2. Karakteristik anak terdiri dari usia, jenis kelamin, umur, pengalaman dirawat di rumah sakit sebelumnya, lama dirawat di rumah sakit, pernah dilakukan tindakan *invasive*.
3. Karakteristik keluarga yaitu penghasilan keluarga dan pendidikan ibu.

## 4.3.2 Definisi operasional

Tabel 4.2 Definisi operasional model *caring* terapi bermain terhadap adaptasi hospitalisasi anak pra sekolah di ruang Melati RSUD dr. T. C. Hillers Maumere tahun 2013.

Variabel Penelitian	Definisi Operasional	Parameter	Alat Ukur	Skala	Skor
<b>Variabel independen</b>					
Model <i>caring</i> terapi bermain	Persepsi perawat tentang perilaku memberikan asuhan keperawatan: terapi bermain kepada pasien anak usia pra sekolah yang terdiagnosis malaria dengan menggunakan kategori 10 faktor <i>carative caring</i> Watson.	Model perawatan terapi bermain pada anak pra sekolah; 10 faktor <i>carative caring</i> Watson: <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Membentuk dan menghargai sistim nilai <i>humanistic</i> dan <i>altruistic</i>.</li> <li>2. Menanamkan sikap penuh pengharapan / kepercayaan</li> <li>3. Menumbuhkan sensitifitas terhadap diri orang lain</li> <li>4. Mengembangkan hubungan saling percaya</li> <li>5. Meningkatkan dan menerima ekspresi perasaan positif dan negatif</li> <li>6. Menggunakan metode sistimatis dalam pemecahan masalah</li> <li>7. Meningkatkan proses belajar mengajar interpersonal</li> <li>8. Menciptakan lingkungan fisik, mental, sosiokultural yang suportif, protektif dan korektif</li> <li>9. Membantu memenuhi kebutuhan dasar manusia</li> <li>10. Menghargai adanya kekuatan <i>existensial - phenomological - spiritua</i></li> </ol>	Kuesioner	Ordinal	Menggunakan skala Likert: pernyataan (+) <ol style="list-style-type: none"> <li>1: Tidak Pernah</li> <li>2: Jarang</li> <li>3: Sering</li> <li>4: Selalu</li> </ol> Pernyataan (-) berlaku sebaliknya. Rentang skor kumulatif adalah 36-144. Parameter perawatan terapi bermain berdasarkan nilai mean: <i>Pre</i> 1: Kurang : < 88,90 2: Baik : ≥ 88,90 <i>Post</i> 1: Kurang : < 98,70 2: Baik : ≥ 98,70
<b>Variabel dependen</b>					
Adaptasi hospitalisasi anak	Perilaku anak untuk menyesuaikan diri terhadap pengobatan dan perawatan penyakit malaria di rumah sakit.	Perilaku adaptasi anak menurut Supartini (2004): <ol style="list-style-type: none"> <li>1. <i>Advoidance</i></li> <li>2. <i>Distraction</i></li> <li>3. <i>Aktive</i></li> <li>4. <i>Support seeking</i></li> </ol>	Observasi	Ordinal	Rentang skor kumulatif adalah 1-20 Adaptasi hospitalisasi anak: 1: Kurang : ≤ Mean 2: Cukup : > Mean ( <i>pre</i> : 7,85 <i>post</i> : 15,40)

**Variabel *confounding*****1. Karakteristik perawat:**

a. Umur	Lama hidup perawat dihitung sejak tanggal kelahiran hingga ulang tahun terakhir.	Usia perawat	Kuisisioner	interval	1. < 25 Tahun 2. 25-45 Tahun
b. Gender	Ciri biologis yang dimiliki perawat dan dibedakan menjadi laki-laki dan perempuan.	Jenis kelamin	Kuisisioner	Nominal	1: Laki-Laki 2: Perempuan
c. Pendidikan	Jenjang pendidikan formal yang terakhir diikuti dan telah selesai dibuktikan dengan tanda lulus dari institusi.	Jenjang pendidikan formal	Kuisisioner	Ordinal	1: SPK 2: DIII Perawat
d. Status Perkawinan	Perawat yang terikat pernikahan yang secara hukum.	Ikatan perkawinan secara hukum	Kuesioner	Nominal	1: Belum Menikah 2: Menikah
e. Masa kerja	Lamanya perawat bekerja di ruang perawatan anak	Lama Kerja	Kuesioner	Interval	1: 1-7 Tahun 2: 8-14Tahun
f. Pelatihan	Pendidikan non formal yang pernah diikuti dan memiliki sertifikat	Pelatihan terapi bermain	Kuesioner	Nominal	1: tidak pernah 2: Pernah

**2. Karakteristik Anak:**

a. Usia	Usia anak dihitung dari ulang tahun terakhir	Usia Pra Sekolah	Kuesioner	Interval	1: 3-4 Tahun 2: 5-6 Tahun
b. Jenis kelamin	Perbedaan antara laki-laki dan perempuan berdasarkan ciri fisik.	1. Laki-laki 2. Perempuan	Kuesioner	Nominal	1: Laki-laki 2: Perempuan
c. Lama dirawat	Jumlah hari rawat yang sedang dijalani sejak masuk ruangan rawat inap sampai pulang	Jumlah hari rawat dalam hari.	Kuesioner	Interval	1: 1-3 hari 2: $\geq$ 3 hari



d. Pengalaman dirawat sebelumnya	Pengalaman anak dirawat di rumah sakit minimal 1 hari sebelum perawatan saat ini.	Pernah dan tidak pernah dirawat.	Kuesioner	Nominal	1: Tidak pernah 2: Pernah
e. Pengalaman dilakukan tindakan <i>invasive</i>	Pengalaman anak dilakukan tindakan <i>invasive</i> seperti : disuntik, diinfus atau diambil darah selama dirawat	Tindakan <i>invasive</i> seperti : diinfus, diambil darah, dikateter, dipasang oksigen, disuntik.	Kuesioner	Nominal	1: Tidak pernah 2: Pernah
<b>3. Karakteristik keluarga</b>					
a. Status sosial ekonomi keluarga	Penghasilan total keluarga yang diperoleh dari keluarga dalam setiap bulannya	Penghasilan keluarga dalam satu bulan	Kuesioner	Nominal	1: Rendah ( $\leq$ 1juta/bulan) 2: Tinggi ( $>$ 1juta/bulan )
b. Tingkat pendidikan ibu	Jenjang formal yang telah selesai ditempuh oleh ibu anak	Jenjang pendidikan	Kuisisioner	Ordinal	1: Rendah (SD, SLTP, SLTA) 2: Tinggi (PT)

#### 4.4 Instrumen Penelitian dan Uji Instrumen

##### 4.4.1 Instrumen penelitian

Instrumen penelitian ini menggunakan kuesioner yang memuat variabel yang diukur yaitu model *caring* dalam terapi bermain yang dimodifikasi dengan 10 faktor *carative caring* Watson, karakteristik perawat, karakteristik anak dan karakteristik keluarga sedangkan observasi dilakukan pada variabel adaptasi hospitalisasi anak dengan menggunakan lembar observasi, lembar observasi dimodifikasi dengan perilaku adaptasi hospitalisasi anak menurut Supartini (2004).

Peralatan yang dibutuhkan pada pelaksanaan FGD dalam memberikan intervensi model perawatan terapi bermain adalah Satuan acara kegiatan (SAK) dan panduan *focus group discussion*. Proses pemberian intervensi akan dilakukan dalam dua kali pertemuan, pertemuan dilaksanakan selama 60 menit. Kuesioner dibutuhkan untuk mengetahui perilaku *caring* perawat dalam memberikan terapi

bermain sebelum dan setelah diberikan intervensi. Kuesioner perilaku *caring* perawat dalam memberikan terapi bermain terdiri dari 36 pernyataan, kuesioner karakteristik perawat terdiri dari 5 pertanyaan, karakteristik anak terdiri dari 5 pertanyaan dan karakteristik keluarga terdiri dari 2 pertanyaan. Lembar observasi terdiri dari 20 item yang diobservasi untuk menilai adaptasi hospitalisasi anak sebelum dan sesudah diberikan intervensi oleh perawat.

#### 4.4.2 Uji instrumen

##### 1) Uji validitas

Validitas Menunjukkan berapa dekat alat ukur menyatakan apa yang seharusnya diukur, untuk mendapatkan data yang relevan dengan apa yang sedang diukur (Dempsey & Dempsey, 2006; Sastroasmoro & Ismael, 2011). Terdapat 3 pendekatan utama untuk menilai validitas menurut Dempsey & Dempsey (2006) terdiri dari validitas isi, validitas standar dan validitas konsep.

Uji validitas pada penelitian ini menggunakan 2 cara yaitu uji validitas isi dan uji validitas standar. Uji validitas isi dilakukan dengan konsultasi kepada para pakar bidang keperawatan anak berkenaan dengan isi dan kedalaman pertanyaan yang pada hal ini dilakukan pada pembimbing, sedangkan uji validitas standar dilakukan dengan cara melakukan korelasi antar skor masing-masing variabel dengan skor totalnya. Suatu pertanyaan dalam variabel dinyatakan valid jika skor variabel tersebut berkorelasi secara signifikan dengan skor totalnya. Teknik korelasi yang digunakan adalah korelasi *Pearson Product Moment* dengan membandingkan nilai  $r$  tabel dan  $r$  hitung. Pernyataan dinyatakan valid jika nilai  $r$  hitung  $\geq$  nilai  $r$  tabel (0,514) dan sebaliknya jika  $r$  hitung  $\leq$  nilai  $r$  tabel maka pernyataan dinyatakan tidak valid. Pengujian validitas instrument pada penelitian



ini dilakukan terhadap 15 responden. Hasil pengujian validitas dan reabilitas terlampir. Dua item pernyataan tidak valid dihilangkan dari instrument yaitu item nomor 9 dan 32 karena nilai  $r$  hitung  $\leq 0,514$ , sehingga sisa 34 item dari 36 pernyataan pada instrument model *caring* terapi bermain. Item yang tidak valid kemudian diganti dengan pernyataan baru.

## 2) Uji reliabilitas

Reliabilitas menunjukkan keandalan seandainya alat pengukur yang sama itu digunakan oleh orang yg sama dalam waktu yang berlainan atau digunakan oleh orang yang berlainan dalam waktu yang bersamaan ataupun berlainan, yang secara *implicit* juga mengandung objektivitas. Uji reliabilitas item instrumen diuji dengan menggunakan uji *Cronbach Alpha*, (Uyanto, 2006). Prinsip pengujian pada *Cronbach Alpha* adalah membandingkan nilai  $r$  hasil dengan  $r$  tabel. Jika nilai  $r$  *Cronbach Alpha*  $\geq$  nilai  $r$  tabel maka pernyataan tersebut reliabel, sebaliknya jika Jika nilai  $r$  *Cronbach Alpha*  $\leq$  nilai  $r$  tabel maka pernyataan tersebut reliabel. Kuisisionere telah diuji reabilitas dengan perolehan nilai  $r$  *Cronbach Alpha* untuk instrument model *caring* dalam memberikan terapi bermain =  $0,958 \geq$  nilai  $r$  tabel =  $0,514$  maka pernyataan tersebut reliabel.

## 4.5 Lokasi dan Waktu Penelitian

### 4.5.1 Lokasi penelitian

Penelitian ini dilakukan di ruang Melati Rumah Sakit Umum dr. Tc. Hillers Maumere.

### 4.5.2 Waktu penelitian

Pengambilan data pada penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 21 Maret s/d 17 Mei 2013.

#### 4.6 Prosedur Pengumpulan Data

Peneliti meminta surat permohonan pengambilan data dari Dekan Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga setelah lulus uji *ethical clearance* untuk diserahkan ke Kesbanglinmaspol Kabupaten Sikka. Kesbanglinmaspol Kabupaten Sikka mengeluarkan surat ijin penelitian pada tanggal 21 Maret 2013 untuk diserahkan kepada RSUD dr. Tc. Hillers Maumere. Peneliti melapor diri pada tanggal 24 Maret 2013 di RSUD dr. T.C. Hillers Maumere dan mulai melakukan pengambilan data pada tanggal 1 April 2013. Prosedur pengumpulan data dengan pengisian kuesioner oleh perawat dan keluarga dari pasien anak. Observasi dilakukan pada anak pra sekolah yang terdiagnosis penyakit malaria untuk mengetahui adaptasi hospitalisasi anak, prosesnya sebagai berikut :

- 1) *Pre test* pada perawat dilakukan pada tanggal 1-6 April 2013 dengan membagikan kuisisioner *caring* terapi bermain untuk diisi oleh perawat, kemudian merekap hasil *pre test*.
- 2) FGD I dilakukan pada tanggal 11 April untuk mengetahui isu terkait *caring* terapi bermain yang sudah dilakukan oleh perawat pelaksana ruangan Melati RSUD dr. T.C. Hillers Maumere. FGD I dilakukan sebanyak 2 kali mengikuti jadwal dinas perawat ruangan Melati. FGD II dilakukan pada tanggal 13 April 2013. Pertemuan dilakukan selama 60 menit. FGD pertama dilakukan untuk mendiskusikan isu *caring* perawat dalam memberikan pelayanan asuhan keperawatan anak khususnya pemberian intervensi terapi bermain pada anak pra sekolah. FGD kedua dilakukan untuk menyusun dan menetapkan rekomendasi prosedur pelaksanaan model perawatan terapi bermain pada anak pra sekolah. Prosedur FGD berdasarkan SAK dan panduan FGD.

- 3) Rekomendasi prosedur pelaksanaan model *caring* terapi bermain ditandatangani oleh direktur RSUD dr. T.C. Hillers Maumere pada tanggal 13 April 2013 untuk disosialisasikan dan diterapkan oleh perawat ruangan Melati. Sosialisasi dan latihan model *caring* terapi bermain oleh peneliti kepada perawat ruangan Melati dilakukan pada tanggal 15-16 April 2013.
- 4) Observasi adaptasi hospitalisasi anak dilakukan peneliti dan implementasi dilakukan oleh perawat kepada pasien anak pra sekolah yang terdiagnosis penyakit malaria mulai tanggal 17 April- 17 Mei 2013. Observasi adaptasi hospitalisasi anak pra sekolah dilakukan sebelum dan setelah dilakukan implementasi model *caring* perawat dengan menggunakan lembar observasi. Observasi awal tepatnya pada saat anak mendapatkan tindakan pemasangan infuse. Observasi akhir dilakukan 24 jam setelah mendapatkan terapi bermain mewarnai gambar dari perawat dan pada saat anak akan mendapatkan perawatan infus.
- 5) *Post test* responden kelompok perawat dilakukan 24 jam setelah perawat mengaplikasikan model perawatan terapi bermain pada anak pra sekolah yang terdiagnosis penyakit malaria.

## **4.7 Pengolahan dan Analisis Data**

### **4.7.1 Pengolahan data**

Data yang terkumpul selanjutnya akan dilakukan proses pengolahan data yang dimulai dengan *editing* untuk memeriksa kembali data yang terkumpul, *coding* yaitu memberikan kode tertentu pada setiap data sehingga memudahkan dalam melakukan analisa data, *scoring* yaitu mengelompokkan data berdasarkan skor tertentu mulai dari model *caring* terapi bermain, karakteristik perawat,

karakteristik anak, karakteristik keluarga dan adaptasi hospitalisasi anak pra sekolah yang terdiagnosis penyakit malaria. Tahap lanjutan adalah *entry* data dan tabulasi data.

#### 4.7.2 Analisis data

Hasil pengolahan data akan dianalisis dengan bantuan perangkat lunak SPSS. Analisis data dalam penelitian ini dengan tahapan sebagai berikut :

##### 1. Analisis deskriptif.

Analisis deskriptif bertujuan untuk menjelaskan karakteristik setiap variabel penelitian (Notoatmojo, 2010). Analisis univariat dalam penelitian ini berbentuk data kategorik dan untuk mendeskripsikan variabel model *caring* perawat dalam memberikan terapi bermain, variabel karakteristik perawat terdiri dari umur, *gender*, pendidikan, status perkawinan, masa kerja, pelatihan. Karakteristik anak meliputi: usia, jenis kelamin, lama dirawat, pengalaman dirawat sebelumnya, pengalaman dilakukan tindakan *invasive* sebelumnya dan karakteristik keluarga terdiri dari status social ekonomi keluarga dan pendidikan ibu, serta variabel adaptasi hospitalisasi anak kemudian disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi dan persentase.

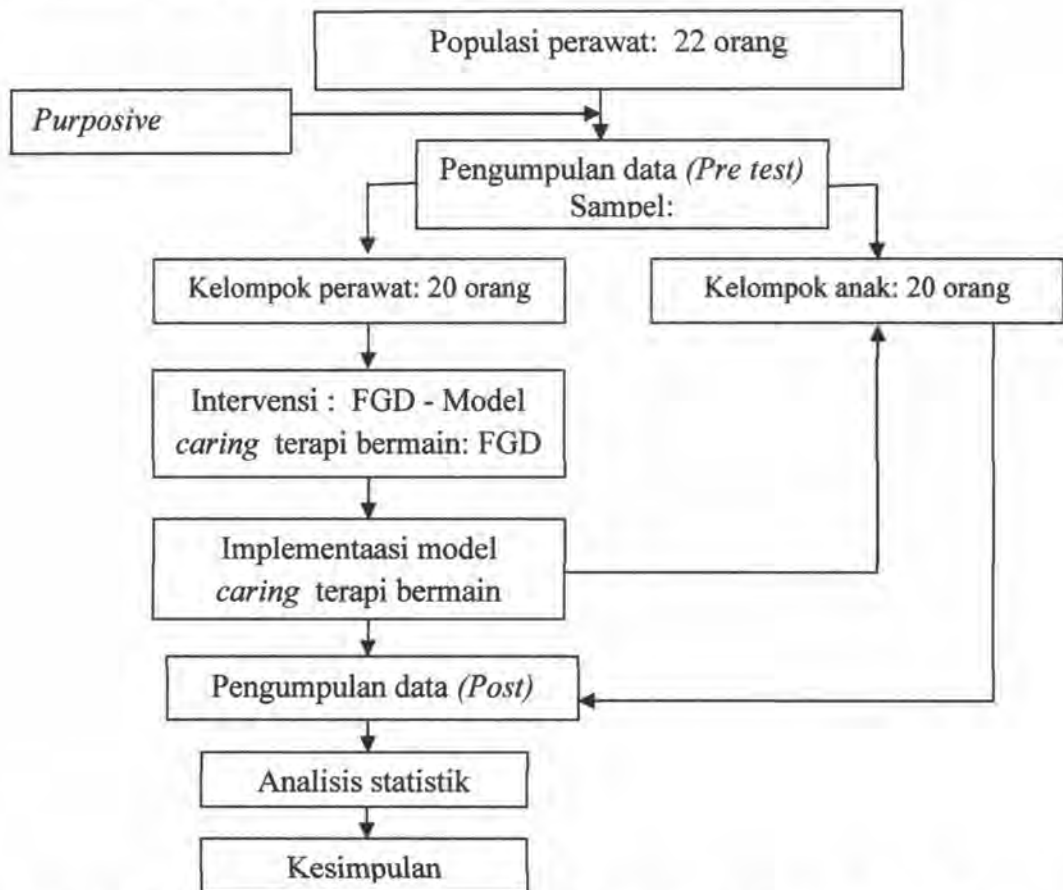
##### 2. Analisis analitik

Analisis analitik terdiri atas analisis bivariat dan analisis multivariate. Analisis bivariat dilakukan terhadap 2 variabel yang diduga berkorelasi (Notoatmojo, 2010). Analisis bivariat yang digunakan dalam penelitian ini disesuaikan dengan data yang ada pada variabel yang diteliti yaitu variabel independen, variabel dependen dan variabel *confounding*. Variabel berskala ordinal menggunakan uji Wilcoxon untuk melihat perbedaan sebelum dan sesudah

dilakukan perlakuan dari masing-masing variabel yaitu *caring* terapi bermain dan adaptasi hospitalisasi anak pra sekolah yang terdiagnosis penyakit malaria. Variabel yang berskala nominal menggunakan uji *Chi Square* untuk melihat hubungan antara tiap variabel. Hipotesis alternatif diterima jika  $p < 0,05$ .

Analisis multivariat digunakan untuk mengetahui pengaruh secara bersama-sama variabel independen dan variabel dependen (Hastono, 2007; Sastroasmoro & Ismael, 2008). Analisis multivariat yang digunakan dalam penelitian ini yaitu regresi logistik. Hastono (2007) mendefinisikan regresi logistik adalah salah satu pendekatan model matematis yang digunakan untuk menganalisis hubungan satu atau beberapa variabel independen dengan sebuah variabel dependen kategorik yang bersifat dikotom. Hipotesis alternatif diterima jika  $p < 0,05$ .

#### 4.8 Kerangka Operasional Penelitian



Gambar 4.2 Kerangka operasional penelitian model *caring* terapi bermain terhadap adaptasi hospitalisasi anak pra sekolah dengan penyakit malaria di Ruang Melati RSUD dr. T. C Hillers Maumere tahun 2013

#### 4.9 Etika Penelitian

Penelitian dilakukan setelah mendapatkan izin dari institusi terkit. Hal yang perlu ditekankan pada penelitian ini yang berkaitan dengan etik penelitian adalah :

- 1) Lembar Persetujuan menjadi responden. Lembar persetujuan diberikan kepada responden yang berpartisipasi dalam penelitian ini, tujuannya adalah responden mengetahui maksud dan tujuan penelitian serta hasil yang diterapkan dari penelitian tersebut, tidak memaksa dan tetap menghormati hak responden untuk menolak.



## 2) *Anonymity* (tanpa nama)

Menjaga kerahasiaan identitas responden, tidak mencantumkan nama responden, tetapi diberi kode tertentu. Responden yang berpartisipasi dalam penelitian ini baik perawat maupun keluarga pasien bebas untuk memutuskan untuk berpartisipasi atau tidak setelah mendapat penjelasan penelitian. *Informed consent* (lembar persetujuan) diberikan setelah mereka memahami apa saja yang diharapkan dengan keterlibatan mereka tanpa ada perasaan ditipu atau dipaksa untuk berpartisipasi dalam penelitian.

## 3) *Beneficiency* dan *non maleficiency*

Prinsip ini merefleksikan mengutamakan manfaat dan tidak merugikan responden. Dalam penelitian ini, perlakuan diberikan semata-mata untuk memberi manfaat pada responden perawat dalam memberikan model perawatan terapi bermain. Perlakuan di semua proses penelitian diterapkan dengan tidak menyebabkan cedera fisik maupun psikis dan ditujukan untuk mendapatkan manfaat. Model *caring* terapi bermain diberikan sesuai dengan jadwal yang telah disepakati dengan responden dan bertujuan untuk meningkatkan perilaku *caring* perawat dalam memberikan terapi bermain pada anak sehingga *out put* adalah adaptasi hospitalisasi anak yang positif.

## 4) *Confidentiality* (Kerahasiaan)

Aturan dalam prinsip kerahasiaan adalah informasi tentang responden harus dijaga sebagai privasi responden. Kerahasiaan informasi yang telah diberikan responden dijamin oleh peneliti. Data hanya akan disajikan kepada kelompok tertentu yang berhubungan dengan penelitian ini dan tanpa menyebutkan identitas responden.