

BAB 4

METODE PENELITIAN

4.1 Desain Penelitian

Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dan merupakan penelitian *quasi experimental* yang bertujuan untuk menjelaskan pengaruh psikoedukasi terhadap pengetahuan dan kecemasan orang tua tentang *oral hygiene* pada anak dengan LLA di RSUD Dr. Soetomo. Rancangan penelitian *quasi experimental* berupaya untuk mengungkapkan pengaruh dengan cara melibatkan kelompok kontrol di samping kelompok eksperimen (Nursalam, 2016). Berikut ini merupakan gambar dari rancangan penelitian yang akan dilakukan, yaitu:

Tabel 4.1 Rancangan Penelitian *Quasi Experimental*

Subjek	Pra	Perlakuan	Pasca-tes
K-A	O	I	O1-A
K-B	O	-	O1-B
	Waktu 1	Waktu 2	Waktu 3

Keterangan

- K-A : Kelompok perlakuan (Intervensi)
 K-B : Kelompok kontrol
 O : Pengukuran awal
 I : Intervensi atau perlakuan psikoedukasi
 O1-A : Pengukuran akhir (post-test) pada kelompok perlakuan
 O1-B : Pengukuran akhir (post-test) pada kelompok kontrol

4.2 Populasi , Sampel dan Sampling

4.2.1 Populasi

Populasi adalah sejumlah besar subyek yang mempunyai karakteristik tertentu (Sastroasmoro & Ismael, 2008). Populasi pada penelitian ini adalah seluruh ibu dari anak penderita leukemia di RSUD Dr.Soetomo sebanyak 114 orang.

4.2.2 Sampel

Sampel terdiri atas bagian populasi terjangkau yang dapat dipergunakan sebagai subjek penelitian melalui sampling (Nursalam, 2016). Sampel adalah sebagian populasi yang akan diteliti (Arikunto, 2006). Sampel dalam penelitian ini didasarkan pada kriteria inklusi dan eksklusi, yaitu:

1. Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi adalah karakteristik umum subyek penelitian dari suatu populasi target yang terjangkau dan akan diteliti (Nursalam, 2016). Kriteria inklusi pada penelitian ini, yaitu:

- 1) Ibu dengan anak yang mendapat kemoterapi
- 2) Ibu sebagai responden yang melakukan perawatan langsung
- 3) Ibu merawat langsung dengan LLA

1. Kriteria Eksklusi

Kriteria eksklusi pada penelitian ini, yaitu: anak dengan LLA yang TTV tidak stabil.

4.2.3 Sampling

Teknik sampling menggunakan purposive sampling, dengan perhitungan besar sampel pada penelitian ini menggunakan rumus Dahlan (2010) berikut ini, yaitu:

$$n = \frac{N \cdot z^2 \cdot p \cdot q}{d^2 (N-1) + z^2 \cdot p \cdot q}$$

$$n = \frac{114 \cdot (1,96)^2 \cdot 0,5 \cdot 0,5}{(0,05)^2 (114 - 1) + ((1,96)^2 \cdot 0,5 \cdot 0,5)}$$

$$n = \frac{108}{3,3104} = 32 \text{ pasien}$$

Keterangan:

- n = perkiraan besar sampel
- N = perkiraan besar populasi
- Z = nilai standar normal untuk $\alpha = 0,05$ (1,96)
- P = perkiraan proporsi, jika tidak diketahui dianggap 50%
- q = $1 - p$ (100% - p)
- d = Tingkat kesalahan yang dipilih (d = 0,05).

$$\text{Risiko drop out} = (10\% \times 32) + 32 = 3.2 + 32 = 35.2 = 35$$

Dengan 35 pasien sebagai kelompok intervensi, dan 35 pasien sebagai kelompok kontrol.

4.2.4 Variabel Independen

Variabel independen dalam penelitian ini adalah psikoedukasi.

4.2.5 Variabel dependen

Variabel dependen dalam penelitian ini adalah pengetahuan dan pengetahuan orangtua tentang *oral hygiene* pada anak dengan LLA.

4.3 Definisi Operasional

Definisi operasional bertujuan untuk menciptakan variabel yang jelas dan terukur (Dharma, 2011), serta memudahkan pembaca untuk mengartikan variabel dalam penelitian.

Tabel 4.3 Definisi operasional pengaruh psikoedukasi terhadap pengetahuan dan kecemasan orang tua tentang *oral hygiene* pada anak dengan LLA di RSUD Dr. Soetomo.

Variabel	Definisi Operasional	Parameter	Instrumen	Skala Data	Skor
Independen X. Psikoedukasi	Pemberian edukasi dan pengetahuan psikologi pada keluarga yang diberikan 2 kali pertemuan . (widyaningrum , 2015)	1. Pendidikan kesehatan tentang LLA 2. Pencegahan efek kemoterapi 3. Tindakan efek kemoterapi 4. Manajemen stress	SAK/ Leaflet	-	-
Dependen Y1 kecemasan pada orang tua	perasaan tidak santai yang samar-samar atau kekhawatiran yang tidak jelas atau menyebar, yang berkaitan dengan perasaan tidak pasti dan tidak berdaya serta tidak memiliki obyek yang spesifik	1. Gairah otonom, 2. efek otot rangka, 3. situasional kecemasan, 4. pengalaman subjektif	DASS 21	Ordinal	TP = 0 KD= 1 K=2 SS= 3 Skoring DASS 21 0-7 Normal 8-9 ringan 10 -14 Sedang 15-19 Berat >20 Sangat Berat
Y2 pengetahuan orang tua tentang oral hygiene	Kemampuan orangtua dalam merawat anak yang mengalami efek samping kemoterapi seperti adanya mukolitis	1. Tanda dan Gejala 2. Tujuan 3. Manfaat 4. Cara melakukan	Kuesioner	-Ordinal	Favorable benar = 1 Salah = 0 Unfavorable benar =0 salah =1 Skor untuk dikatakan baik= nilai 76%-100% Cukup = 56%-75%

Variabel	Definisi Operasional	Parameter	Instrumen	Skala Data	Skor
					Kurang <56%

4.4 Instrumen Penelitian

1. Data karakteristik responden

Terdiri dari 6 pertanyaan: nama responden (inisial), umur, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, nomor telepon (dirahasiakan).

2. Kuesioner pengetahuan tentang *oral hygiene*

Kuesioner yang digunakan untuk mengukur pengetahuan orangtua terdiri atas 10 pertanyaan yang berkaitan dengan perawatan *oral hygiene* anak dengan LLA modifikasi dari Sanusi (2015)

Tabel 4.3 blue print kuesioner pengetahuan

Indikator	Nomor item		Jumlah Pertanyaan
	<i>Favorable</i>	<i>Unfavorable</i>	
Tanda dan gejala	2	8, 10	3
Tujuan	3, 5, 4	-	3
Manfaat	1, 11	12	3
Cara melakukan	6, 7, 9,	-	3
	Total		12

3. Kuesioner tentang kecemasan orangtua dengan anak LLA

Kuesioner penilaian DASS 21 (Lovibon, 1995) digunakan dalam mengukur ansietas pada orangtua anak yang terdiri atas 21 point pengkajian kecemasan dengan sistem penilaian atau skor.

Keterangan skala peringkat adalah:

0 - Tidak Pernah (TP)

1 - Kadang-Kadang (KK)

2 – Sering (S)

3 - Hampir Selalu (HS)

Setelah semua soal terisi maka akan dilakukan penjumlahan total skor yang sudah diisi oleh responden dengan interpretasi skor sebagai berikut;

Skoring DASS 21

0-7 Normal

8-9 ringan

10 -14 Sedang

15-19 Berat

>20 Sangat Berat

Tabel 4.3 blue print kuesioner DASS 21

Parameter	No. Pertanyaan	Jumlah pertanyaan
1.Gairah otonom	1, 2, 5, 8, 16	5
2.Efek otot rangka	4, 7, 15, 19, 20	5
3.Situasional	6, 9, 11, 14, 18, 21	6
4.Pengalaman subyektif	3, 10, 12, 13, 17	5
TOTAL		21

4.5 Lokasi dan Waktu Penelitian

Lokasi untuk penelitian ini adalah Ruang Bobo 2 dan Bona 1 di RSUD Dr.Soetomo Surabaya mulai tanggal 28 Oktober – 28 November 2019.

4.6 Pengumpulan Dan Pengambilan Data

1. Langkah pertama dalam penelitian ini adalah merupakan tahapan administrasi berupa permohonan rekomendasi penelitian dari Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga. Selanjutnya surat rekomendasi ditujukan kepada Direktur RSUD Dr. Soetomo untuk proses administrasi permohonan izin tempat penelitian.
2. Direktur RSUD Dr. Soetomo meneruskan surat izin penelitian kepada litbang untuk mengkaji kelayakan etik penelitian. Peneliti mengikuti langkah prosedur uji kelayakan etik berupa pembimbingan penelitian yang ditunjuk oleh Litbang untuk membimbing proses penelitian. Penelitian ini dilakukan monitoring dan evaluasi aktif karena ada intervensi yang ditujukan kepada keluarga pasien.
3. Setelah mendapatkan persetujuan etik, peneliti melanjutkan tahapan ke kepala instalasi rawat inap Anak dengan tembusan ke kepala ruangan Bobo 2 dan Bona 1 RSUD Dr. Soetomo.
4. Proses awal pengumpulan data dilakukan berupa menyeleksi calon responden yang sesuai dengan kriteria inklusi. Hasil pengumpulan data yang mengacu pada kriteria penelitian didapatkan sejumlah 70 responden untuk kelompok kontrol dan perlakuan. Sebelum melakukan intervensi pengetahuan dan kecemasan, peneliti menjelaskan tujuan, manfaat dan kontrak waktu penelitian sekaligus meminta persetujuan dari responden, penelitian dengan meminta tanda tangan kesediaan menjadi responden. Seluruh responden telah mengisi informed consent dengan lengkap serta

dibubuhkan tanda tangan saksi penelitian yakni perawat yang bertugas di ruang bobo 2 dan bona 2 RSUD Dr. Soetomo.

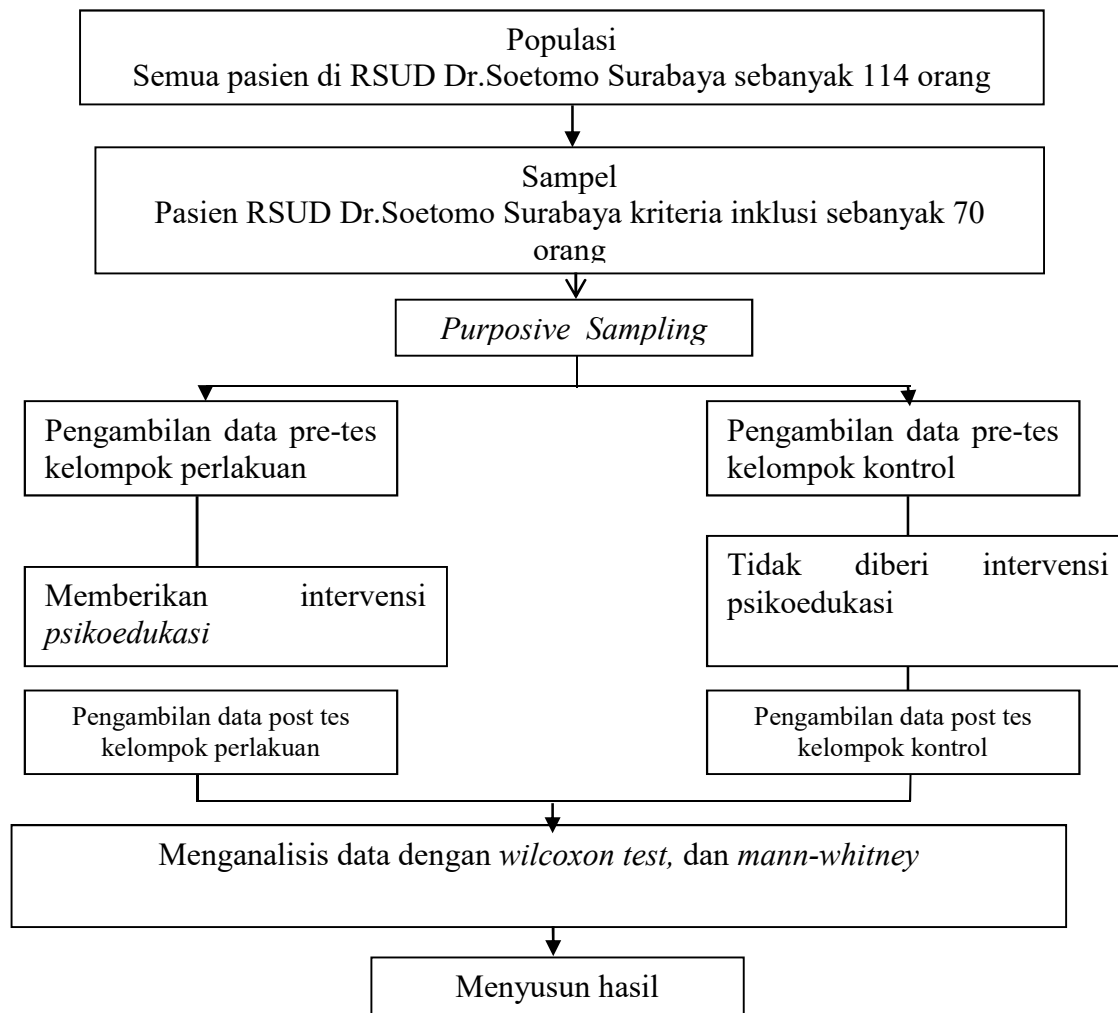
5. Penelitian menggunakan purposive sampling yang terdiri dari dua kelompok yaitu perlakuan dan kontrol.
6. Kelompok perlakuan responden dilakukan di ruang Bona 1 dan Kelompok kontrol responden dilakukan di ruang Bobo 2.
7. Selanjutnya peneliti membagikan kuesioner pengetahuan dan DASS 21 kepada responden secara individu, sebelum dilakukan intervensi psikoedukasi, peneliti menyakinkan kepada responden bahwa penelitian ini sangat dirahasiakan sehingga ketika mengisi kuesioner diminta untuk tidak menutupi kondisi yang sebenarnya dirahasiakan oleh responden.
8. Sebelum pelaksanaan intervensi dalam 2 kali pertemuan. Pertemuan pertama terdiri atas dua tahap. Tahap pertama dilakukan tanggal 29 Oktober 2020 di ruang bona 1 membahas tentang pendidikan kesehatan tentang LLA selama 30 menit. Tahap kedua dilaksanakan tanggal 29 Oktober 2020 di ruang bona 1 membahas pencegahan efek kemoterapi selama 30 menit. Pertemuan kedua pada kelompok intervensi dilaksanakan pada hari berikutnya. Pertemuan kedua dilakukan dalam 2 tahap. Tahap ketiga dilaksanakan tanggal 30 Oktober 2020 di ruang bona 1 tentang Tindakan efek kemoterapi yaitu memberi penyuluhan tentang cara menggosok gigi selama 30 menit, tahap ke 4 dilaksanakan tanggal 30 Oktober 2020 di ruang bona 1 tentang manajemen stress berupa latihan nafas dalam selama 30 menit. Post test dilakukan selang 3 hari pada tanggal 3 November 2020

untuk mengukur kecemasan dan pengetahuan orang tua tentang oral hygiene pada anak dengan LLA.

4.7 Analisa Data

Analisis bivariat dilakukan untuk melihat perbedaan nilai rata-rata setiap variabel dependen antara kedua kelompok. Uji yang digunakan adalah uji *wilcoxon test*, dan *mann-whitney*. Uji *wilcoxon test* digunakan untuk menganalisis hasil-hasil pengamatan yang berpasangan dari dua data apakah berbeda atau tidak.. Uji Mann Whitney digunakan mengetahui perbedaan median dua kelompok bebas skala data variabel terikatnya adalah ordinal, interval/ rasio tetapi tidak berdistribusi normal. Uji statistik tersebut digunakan untuk melihat perbedaan rata-rata dari pengaruh edukasi terhadap kecemasan dan pengetahuan orang tua tentang *oral hygiene* pada anak dengan LLA di RSUD Dr. Soetomo.

4.8 Kerangka operasional



Gambar 4.1 Kerangka Kerja Penelitian pengaruh psikoedukasi terhadap pengetahuan dan kecemasan orang tua tentang *oral hygiene* pada anak dengan LLA yang menjalani rawat inap di RSUD Dr. Soetomo.

4.9 Etik Penelitian

4.9.1 Lembar persetujuan (*informed consent*)

Peneliti memberikan penjelasan mengenai maksud dan tujuan penelitian kepada responden. *Informed consent* tersebut diberikan sebelum penelitian dilakukan dengan memberikan lembaran persetujuan untuk menjadi responden. Responden yang bersedia menjadi subjek dalam penelitian, diminta untuk menandatangani lembar *Informed consent*. Responden berhak tidak bersedia untuk mengikuti kegiatan penelitian dan tidak ada paksaan dalam kegiatan tersebut.

4.9.2 Tanpa nama (*Anonymity*)

Pada penelitian ini, responden tidak mencantumkan nama, hanya ditulis nomor responden agar privasi responden tetap terjaga.

4.9.3 Kerahasiaan (*Confidentiality*)

Peneliti memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah-masalah lainnya. Semua informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiaannya oleh peneliti, hanya kelompok data tertentu yang akan dilaporkan pada hasil riset.

4.10 Keterbatasan Penelitian

Tidak melalui observasi langsung tetapi berdasarkan subyek dari responden. Proses evaluasi tidak bisa dilakukan langsung karena pasien yang datang menjalani kemoterapi hanya dilakukan perawatan maksimal 7 hari jadi dilakukan psikoedukasi 2 hari kemudian selang 3 hari dilakukan evaluasi.