

BAB IV

METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian deskriptif dengan desain kuantitatif, yaitu gambaran tingkat kecemasan pada anak usia 6-12 tahun dengan diare di ruang inap anak RSUD Tabanan tahun 2022. Penelitian deskriptif merupakan penelitian yang bertujuan untuk mendeskripsikan atau memaparkan peristiwa-peristiwa penting yang terjadi pada masa kini. Deskriptif peristiwa dilakukan secara sistematis dan lebih menekankan pada data faktual daripada penyimpulan (Nursalam, 2015).

Desain penelitian kuantitatif merupakan penelitian yang hasilnya disajikan dalam bentuk angka yang diperoleh dengan cara menghitung dan mengukur (Suprajitno, 2016). Dalam penelitian ini menggunakan pendekatan *cross sectional*. Pendekatan *cross sectional* merupakan suatu penelitian yang mempelajari korelasi antara paparan atau faktor resiko (independent) dengan akibat atau efek (dependen), dengan pengumpulan data dilakukan bersamaan secara serentak dalam waktu yang sama (Masturoh & T.Nauri, 2018).

B. Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di RSUD Tabanan. Waktu penelitian ini dilaksanakan pada bulan Maret sampai April 2022.

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas objek/subjek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari kemudian ditarik kesimpulan (Masturoh & T.Nauri, 2018). Populasi pada penelitian ini adalah seluruh pasien yang terdiagnosa diare di ruang inap anak RSUD Tabanan (usia 6-12 tahun) pada tahun 2021-2022. Jumlah populasinya yaitu sebanyak 35 orang.

2. Sampel

Sampel adalah sebagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi yang secara nyata diteliti dan ditarik kesimpulan (Masturoh & T.Nauri, 2018).

a. Besar Sampel

Besar sampel ditentukan menggunakan rumus slovin (Nursalam, 2015) :

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

$$n = \frac{35}{1 + 35 (0,05)^2}$$

$$n = \frac{35}{1 + 35 (0,0025)}$$

$$n = \frac{35}{1,0875}$$

$$n = 32,18$$

Keterangan :

n = Besar sampel

N = Besar populasi

d = Tingkat signifikansi / kesalahan (ditetapkan 5% yang berarti memiliki tingkat akurasi 95%)

Jadi jumlah sampel yang menjadi responden pada penelitian ini adalah sebanyak 32 orang pasien diare (usia 6-12 tahun) di ruang inap anak RSUD Tabanan.

b. Kriteria Sampel

Subjek pada penelitian ini harus memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi.

Berikut adalah kriteria inklusi dan eksklusi dari subjek penelitian ini :

1) Kriteria inklusi

Kriteria inklusi adalah karakteristik umum subjek penelitian dari suatu populasi target yang terjangkau dan akan diteliti (Nursalam, 2015). Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

- a) Pasien diare yang berusia 6-12 tahun
- b) Pasien diare yang bersedia menjadi responden
- c) Pasien diare yang bisa membaca dan menulis

2) Kriteria eksklusi

Kriteria eksklusi adalah menghilangkan/mengeluarkan subjek yang memenuhi kriteria inklusi. Kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

- a) Pasien diare berusia 6-12 tahun yang tidak bersedia menjadi responden
- b) Pasien yang tidak kooperatif

c. Teknik Sampling

Teknik sampling merupakan cara-cara yang ditempuh dalam pengambilan sampel, agar memperoleh sampel yang benar-benar sesuai dengan keseluruhan subjek penelitian (Nursalam, 2015). Cara pengambilan sampel yang digunakan pada penelitian ini adalah teknik Non-probability sampling dengan metode purposive sampling. Teknik purposive sampling adalah teknik penentuan sampel dengan pertimbangan tertentu sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi yang dikehendaki peneliti (Setiadi, 2013).

D. Jenis dan Teknik Pengumpulan Data

1. Jenis Data

Pada penelitian ini menggunakan jenis data primer dan sekunder. Data primer adalah data yang diperoleh atau dikumpulkan oleh peneliti secara langsung dari sumber datanya (Masturoh & T.Nauri, 2018). Data primer dalam penelitian ini dapat diperoleh melalui pengisian kuisioner yang dilakukan secara langsung untuk mengetahui bagaimana tingkat kecemasan pada anak usia 6-12 tahun dengan diare di ruang inap anak RSUD Tabanan. Sedangkan data sekunder adalah data yang diperoleh peneliti dari berbagai sumber yang telah ada. Data sekunder dapat diperoleh dari jurnal, lembaga, laporan, dan lain-lain (Masturoh & T.Nauri, 2018). Data sekunder dalam penelitian ini diperoleh dari data lembaga mengenai rekam medis pasien diare di ruang inap anak RSUD Tabanan.

2. Metode Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data dapat diartikan sebagai teknik untuk mendapatkan data yang kemudian dianalisis dalam suatu penelitian. Tujuan dari pengumpulan data adalah untuk menemukan data yang dibutuhkan dalam tahapan penelitian

(Masturoh & T.Nauri, 2018). Pengumpulan data pada penelitian ini dilakukan dengan cara mengisi kuisioner *Hospital Anxiety Depression Scale* (HADS).

Langkah-langkah pengumpulan data yang dilakukan dalam penelitian ini yaitu:

- a. Mengajukan surat permohonan izin penelitian di kampus Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar.
- b. Mengajukan surat permohonan izin penelitian ke Dinas Penanaman Modal dan Perizinan Kabupaten Tabanan.
- c. Mengajukan izin melaksanakan penelitian ke Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Tabanan.
- d. Melakukan pendekatan secara formal dengan Direktur RSUD Tabanan.
- e. Melakukan pemilihan subjek penelitian yang sesuai dengan kriteria inklusi.
- f. Melakukan pengambilan data berupa usia, jenis kelamin, lama perawatan dan tingkat kecemasan subjek penelitian melalui lembar kuisioner.

3. Instrumen Pengumpulan Data

Instrumen adalah alat yang digunakan untuk mengumpulkan data dalam suatu penelitian yang berasal dari tahapan bentuk konsep, konstruk, dan variabel sesuai dengan kajian teori yang mendalam (Masturoh & T.Nauri, 2018). Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuisioner *Hospital Anxiety Depression Scale* (HADS) berisi 14 pertanyaan yaitu 7 pertanyaan subskala kecemasan dan 7 subskala depresi pada anak yang mengalami hospitalisasi.

Skala pengukuran yang digunakan adalah *skala likert*. Skala likert adalah skala yang dapat dipergunakan untuk mengukur sikap, pendapat, dan persepsi seseorang atau sekelompok orang tentang sesuatu gejala atau fenomena dalam

penelitian (Masturoh & T.Nauri, 2018). Jawaban dari masing-masing pertanyaan kuisisioner berupa *skala likert* yaitu 0 = tidak sama sekali, 1 = dari waktu ke waktu, sesekali, 2 = sering sekali, 3 = hampir selalu.

Kuesioner ini telah diuji kembali validitas reliabilitasnya sebagai alat ukur kecemasan dan depresi oleh Kurniawan, (2017) dengan hasil HADS valid dengan koefisien α cronbach 0,884 (0,829 untuk cemas dan 0,840 untuk depresi) serta stabil dengan *test-retest intraclass correlation coefficient* 0,944).

E. Metode Analisis Data

1. Teknik Pengolahan Data

Pengolahan data adalah bagian dari penelitian setelah pengumpulan data. Pada tahap ini data mentah atau raw data yang telah dikumpulkan dan diolah atau dianalisis sehingga menjadi informasi (Masturoh & T.Nauri, 2018). Urutan dalam pengolahan data adalah sebagai berikut :

a. Editing

Editing adalah pemeriksaan data termasuk melengkapi data-data yang belum lengkap dan memilah data mana yang diperlukan. Jika pada tahap penyuntingan ditemukan ketidaklengkapan dalam pengisian jawaban kuisisioner, maka peneliti harus melakukan pengumpulan data ulang.

b. Coding

Coding adalah membuat lembaran kode yang terdiri dari tabel dibuat sesuai data yang diambil dari alat ukur yang digunakan. Dalam hal ini peneliti memberikan kode tertentu untuk memudahkan pengolahan data. Data yang dilakukan coding adalah :

- 1) Usia (Kode 1)

- 2) Jenis Kelamin
 - a) Kode (1) = Laki-laki
 - b) Kode (2) = Perempuan
- 3) Lama Perawatan
 - a. Kode (1) = ≤ 5 hari
 - b. Kode (2) = 6-10 hari
 - c. Kode (3) = 11-15 hari
 - d. Kode (4) = ≥ 15 hari
- 4) Tingkat Kecemasan
 - a. Kode (1) = Bukan kecemasan atau depresi
 - b. Kode (2) = Kasus ringan
 - a) Kode (3) = Kasus sedang
 - b) Kode (4) = Kasus berat

c. Data entry

Data entry adalah kegiatan memasukkan data yang telah dikumpulkan kedalam sistem komputer dengan cara melakukan entry data sesuai dengan kode yang telah dibuat.

d. Cleaning

Cleaning merupakan kegiatan pengecekan kembali terhadap data yang sudah dientry dengan cara memeriksa adanya kesalahan atau tidak saat memasukkan data pada program perangkat komputer.

2. Teknik Analisis Data

Teknik analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis statistik deskriptif yaitu statistik yang digunakan untuk menganalisis data dengan

mendesripsikan atau menggambarkan data (Masturoh & T.Nauri, 2018). Analisis yang digambarkan dalam penelitian ini yaitu karakteristik anak usia 6-12 tahun meliputi usia, jenis kelamin dan lama perawatan di Rumah Sakit, dan tingkat kecemasan pada anak usia 6-12 tahun dengan diare di ruang inap anak RSUD Tabanan. Analisis ini dijabarkan dalam frekuensi dan presentase menggunakan bantuan program SPSS.

Dikutip dari Kurniawan, (2017) penilaian untuk kecemasan dan penilaian untuk depresi menggunakan *Hospital Anxiety Depression Scale* (HADS) dengan jumlah minimum dan maksimum adalah 0 dan 21 untuk masing-masing skala sehingga dari penjumlahan tersebut dapat diketahui bentuk kecemasan seseorang, titik potong yang direkomendasikan adalah :

0-7 = normal

8-10 = kecemasan ringan

11-15 = kecemasan sedang

16-21 = kecemasan berat

Untuk mengetahui frekuensi masing-masing tingkat kecemasan dalam presentase dengan menggunakan rumus :

$$P = \frac{X}{N} \times 100\%$$

Keterangan :

P = Presentase

X = Jumlah kejadian pada responden

N = Jumlah seluruh responden

F. Etika Penelitian

Pada penelitian ini dicantumkan etika yang mendasari penyusunan studi kasus, yang terdiri dari :

1. *Informed Consent* (Persetujuan Menjadi Klien)

Informed consent merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dengan responden penelitian dengan memberikan lembar persetujuan. Informed consent tersebut diberikan sebelum penelitian dilakukan. Tujuan informed consent adalah agar subjek mengerti maksud dan tujuan penelitian dan mengetahui dampaknya. Jika subjek bersedia maka mereka harus menandatangani lembar persetujuan.

2. *Anonymity* (Tanpa Nama)

Anonymity merupakan masalah yang memberikan jaminan dalam subjek penelitian dengan cara tidak memberikan atau mencantumkan nama responden pada lembar pengumpulan data atau hasil penelitian yang akan disajikan. Penelitian harus dilaksanakan dengan menjunjung tinggi harkat dan martabat manusia.

3. *Confidentially* (Kerahasiaan)

Confidentially merupakan 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 penelitian. Prinsip ini dapat diterapkan dengan cara meniadakan identitas nama dan alamat subjek kemudian diganti dengan kode tertentu, dengan demikian segala informasi yang menyangkut identitas subjek tidak terekspos secara luas.