

BAB 3

METODE PENELITIAN

3.1 Jenis dan Desain Penelitian

Penelitian ini termasuk dalam kategori penelitian yang memakai metode kuantitatif. Menurut Notoatmodjo, (2018) dalam kutipan Saphira (2022) penelitian kuantitatif merupakan sebuah pendekatan penelitian yang dipakai untuk menyelidiki sebuah sampel atau populasi tertentu. Data dikumpulkan dengan memanfaatkan instrumen penelitian serta dianalisis secara kuantitatif atau statistik untuk melakukan pengujian hipotesis yang sudah dirumuskan sebelumnya. Rancangan penelitian ini merupakan jenis deskriptif korelasional yang bertujuan untuk mengeksplorasi gambaran atau fenomena yang muncul dalam suatu populasi tertentu (Saphira, 2022). Metode yang diterapkan dalam pendekatan ini adalah *cross-sectional*, dimana penelitian ini melibatkan sekelompok individu (populasi) pengukuran sekali pada waktu tertentu untuk mempelajari hubungan antara lama rawat dengan tingkat kecemasan anak pra sekolah di Rsud Brebes.

3.2 Alat penelitian dan cara pengumpulan data

3.2.1 Alat Penelitian

Instrumen penelitian merupakan alat bantu yang dipakai peneliti saat mengumpulkan data untuk menganalisis suatu penelitian dengan cara yang lebih akurat, efisien dan dapat terorganisir dengan baik (Arikunto, 2019). Terdapat 2 variabel yang akan dipakai dalam kajian ini yakni Lama rawat dan Tingkat Kecemasan anak pra sekolah menggunakan instrument Kuesioner dan lembar observasi yang akan dipergunakan dalam kajian ini yakni :

3.2.1.1 Lembar Observasi Lama Rawat

Lembar Observasi ini menilai tentang lama rawat pada anak pra sekolah yang diadopsi dari Gea, (2022) dengan judul “Lama Rawat Dengan Tingkat Kecemasan Akibat Hospitalisasi Anak Pra Sekolah di Rs Hermina Grand Wisata Bekasi Tahun 2022” yang mempunyai alternatif jawaban hari ke 1 sampai hari ke 6 dengan hasil ukur > 6 hari (tidak normal) atau ≤ 6 hari (normal).

3.2.1.2 *Spence Children Anxiety Scale (Parent Report)*

Kuesioner kedua ini menilai tentang tingkat kecemasan pada anak pra sekolah yang didapatkan dari rekomendasi Simarmata, (2024) yang diambil dari buku Saputro, (2017) dengan judul buku anak sakit wajib bermain di rumah sakit yang pernah meneliti pada variabel tingkat kecemasan pada anak pra sekolah, pada kuesioner ini mengacu pada indikator *Spence Children Anxiety Scale (Parent Report)* dengan memakai skala Linklert yang mempunyai alternatif jawaban “TP Tidak Pernah”, “KK Kadang-kadang”, SR “Sering” dan “SL Selalu”.

Kuesioner ini sudah dilakukan uji validitas, dikarenakan kuesioner *Spence Children Anxiety Scale (Parent Report)* diadopsi dari buku Anak Sakit Wajib Bermain di Rumah Sakit (Saputro, 2017). Kuesioner ini telah baku dan biasa digunakan oleh peneliti lainnya untuk meneliti terkait kecemasan pada anak, yang memiliki nilai r table $>0,361$ dan nilai *alpha cronbach* sebesar 0,914 (Simarmata, 2024).

3.2.2 Cara pengumpulan data

3.2.2.1 Tahap persiapan

Pada tahap ini, peneliti melakukan penyusunan proposal, melakukan studi pendahuluan, dan melaksanakan sidang proposal. Setelah proposal disetujui peneliti meminta surat permohonan izin melaksanakan penelitian kepada Ketua Program Studi S1 Ilmu Keperawatan Universitas Bhamada Slawi sebagai pengantar untuk pengambilan data agar mendapatkan izin melaksanakan penelitian. Dalam proses pengumpulan data, peneliti dibantu peneliti dibantu oleh 5 enumerator dimana terdiri dari 4 mahasiswa tingkat 4 yang sudah memperoleh mata kuliah ini yang berkaitan dengan penelitian dan 1 perawat Ners di ruangan. Sebelum membagikan kuesioner enumerator diberikan pemahaman yang sama mengenai tujuan penelitian, prosedur pengumpulan data, tata cara pengisian kuesioner.

3.2.2.2 Tahap pelaksanaan

Pada tahap pelaksanaan Penelitian ini dilakukan pada tanggal 25-31 Juli 2025 Di RSUD Brebes. Peneliti melaksanakan penelitian selama 7 hari. Peneliti melakukan penelitian selama 1 minggu dimana sebelumnya peneliti meminta izin serta memberikan surat izin penelitian dari kampus kepada staf diklat di RSUD Brebes, selanjutnya peneliti langsung melakukan penelitian hari pertama dengan cara *door to door* dari ruangan A sampai ruangan L. Peneliti langsung memperkenalkan diri dan menjelaskan maksud dan tujuan kedatangan kepada para responden atau orang tua responden, setelah itu peneliti memberikan lembar persetujuan yang akan diisi oleh orang tua responden. Sebelum responden mengisi lembar persetujuan dan kuesioner, responden diminta mengisi identitas responden. Setelah itu peneliti melakukan pendekatan kepada responden agar responden tidak menangis atau takut kepada peneliti dan *enumerator*; Peneliti mengisi lembar observasi setiap hari kepada pasien baru dengan menanyakan tanggal masuk pasien, selanjutnya peneliti memberikan lembar kuesioner tingkat kecemasan *Spence Children Anxiety Scale (Parent Report)* kepada orang tua setelah dilakukan tindakan injeksi. Peneliti dan *enumerator* menunggu proses pengisian lembar kuesioner oleh responden untuk mengantisipasi apabila ada pernyataan yang kurang dipahami oleh responden. Setelah responden mengisi lembar kuesioner peneliti mengecek kembali lembar kuesioner yang telah terisi oleh responden, apabila ada yang belum terisi peneliti meminta kepada responden untuk menyelesaikannya, setelah semua selesai peneliti dan *enumerator* mengucapkan terima kasih.

Pada hari kedua hingga ketujuh (H2–H7), peneliti bersama enumerator kembali mengunjungi responden setiap hari pada waktu yang telah ditentukan secara konsisten, yaitu pada pagi hari setelah anak menjalani tindakan medis utama. Orang tua diminta mengisi kuesioner SCAS-PR sesuai dengan kondisi anak selama 24 jam terakhir, dengan pendampingan peneliti dan enumerator untuk memastikan semua item terjawab dengan benar. Pengukuran kecemasan dilakukan setiap hari, dan pada hari terakhir perawatan, pengukuran SCAS menjadi hasil utama penelitian. Hari pertama didapatkan 14 responden yang dipulangkan dengan lama rawat 2 hari

terdapat 1 responden, 3 hari terdapat 3 responden, 4 hari terdapat 1 responden, 5 hari terdapat 3 responden, 6 hari terdapat 1 responden, 7 hari terdapat 4 responden dan 8 hari terdapat 1 responden.

Hari ke 2 didapatkan 9 responden yang dipulangkan dengan lama rawat 3 hari terdapat 2 responden, 4 hari terdapat 2 responden, 6 hari terdapat 3 responden dan 7 hari terdapat 2 responden.

Hari ke 3 didapatkan 11 responden yang dipulangkan dengan lama rawat 7 hari sebanyak 9 responden, 4 hari terdapat 1 responden dan 8 hari terdapat 1 responden.

Hari ke 4 didapatkan 5 responden yang dipulangkan dengan lama rawat 3 hari terdapat 2 responden, 4 hari terdapat 1 responden, 5 hari terdapat 1 responden dan 7 hari terdapat 1 responden.

Hari ke 5 didapatkan 6 responden yang dipulangkan dengan lama rawat 2 hari terdapat 1 responden, 7 hari terdapat 4 responden dan 8 hari terdapat 1 responden.

Hari ke 6 didapatkan 3 responden yang dipulangkan dengan lama rawat 4 hari terdapat 1 responden, 7 hari terdapat 1 responden dan 8 hari terdapat 1 responden.

Hari ke 7 peneliti mengisi lembar observasi dengan meminta izin kepada perawat ruangan untuk membuka SIMGOS.

Setelah semua kuesioner terisi dan mendapatkan sampel sebanyak 48 responden, peneliti langsung mengolah data dari hasil kuesioner tersebut dan mengklasifikasikan data tersebut agar mempermudah peneliti mendapatkan hasil yang diinginkan pada penelitian ini.

3.3 Populasi dan sampel

3.3.1 Populasi

Populasi ialah Kumpulan umum subjek atau objek yang mempunyai karakteristik tertentu yang ditentukan oleh peneliti untuk dilakukan riset dan selanjutnya diperoleh simpulan. Populasi pada penelitian ini adalah orang tua pasien anak pra sekolah dengan populasi yang belum diketahui jumlahnya di ruang anggrek Rsud Brebes.

3.3.2 Sampel

Sampel termasuk bagian yang mewakili jumlah serta karakteristik dari keseluruhan populasi. *Purposive sampling* merupakan metode pengambilan sampel yang dipakai pada kajian ini, dimana sampel dipilih atas dasar kriteria tertentu yang telah ditentukan. Teknik *purposive sampling* merupakan suatu pendekatan dalam menentukan sampel dengan mempertimbangkan faktor-faktor tertentu Sugiono (2019).

Perhitungan jumlah sampel yang dibutuhkan dilakukan dengan memakai rumus *Lemeshow*, yang dirumuskan seperti berikut :

$n = \frac{z^2 \cdot p \cdot (1 - p)}{(d)^2}$	Keterangan : n : Jumlah Sampel z : score z pada kepercayaan 95% yaitu 1,96 p : maximal estimasi populasi sebesar 0,5 d : alpha (0,2) atau <i>sampling error</i>
---	--

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

$$n = \frac{3,8416 \cdot 0,5 \cdot 0,5}{0,02}$$

$$n = \frac{0,9604}{0,02}$$

$n = 48,02$ dibulatkan menjadi **48 sampel**.

3.3.3 Kriteria inklusi

Kriteria Inklusi adalah karakteristik umum subjek penelitian dari suatu populasi target yang terjangkau dan akan diteliti (Nursalam, 2020). Pada penelitian ini populasi memiliki kriteria inklusi : pasien anak pra sekolah yang dirawat di ruang anggrek Rsud Brebes, anak pra sekolah dengan usia 3-6 tahun, anak pra sekolah yang menjalani perawatan di ruang anggrek dan orang tua yang bersedia anaknya dijadikan responden pada penelitian ini.

3.3.4 Kriteria eksklusi

Kriteria Eksklusi Kriteria eksklusi adalah ciri-ciri anggota populasi yang tidak dapat diambil sebagai sampel (Nursalam, 2020). Kriteria eksklusi pada kajian ini ialah : anak dengan usia 3-6 tahun dengan kondisi medis yang tidak stabil, anak yang sedang dalam pemantauan intens dan orang tua yang menolak anaknya menjadi responden.

3.4 Besar sampel

Pada kajian ini, terdapat 48 responden yang dipilih memakai teknik *purposive sampling*. pemilihan sampel dilakukan dengan mempertimbangkan faktor-faktor tertentu (Sugiyono, 2021).

3.5 Tempat dan waktu penelitian

Penelitian berlangsung di Ruang Anggrek RSUD Brebes, dimulai pada tanggal 25-31 Juli 2025.

3.6 Definisi operasional variabel penelitian dan skala pengukuran

Definisi operasional variabel merupakan suatu gambaran untuk mengetahui batasan mengenai variabel yang akan diukur atau diteliti dan bisa bermanfaat untuk pedoman dalam pengembangan suatu instrument (Notoatmodjo, 2018).

Tabel 3.6 Definisi operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat ukur	Hasil ukur	Skala
1.	Lama Rawat	Lama rawat adalah lama saat anak dirawat saat pasien masuk sampai di pulangkan.	Lembar observasi	≤ 6 hari (normal) > 6 hari (tidak normal)	Nominal
2.	Tingkat kecemasan	Kecemasan adalah rasa khawatir dan rasa	Kuesioner	Ringan : 15 – 26	Ordinal

takut yang di alami	<i>Spence</i>	Sedang : 27
oleh anak saat dirawat	<i>Children</i>	– 37
di rumah sakit	<i>Anxiety</i>	Berat 38 –
	<i>Scale</i>	48
	<i>(Parent</i>	Panik : 49 –
	<i>Report)</i>	60

3.7 Teknik pengolahan data dan Analisa data

3.7.1 Teknik pengolahan data

Data yang telah terkumpul di olah dengan cara *editing, coding, entery, tabulating, cleaning* (Notoadmojo, 2018) :

3.7.1.1 *Editing*

Peneliti melaksanakan pengecekan terhadap keseluruhan data yang telah terkumpul untuk memastikan keutuhannya. Peneliti akan memeriksa mengenai jawaban yang mungkin terjadi kesalahan pada saat pengisian instrumen.

3.7.1.2 *Skoring*

Peneliti melakukan skoring terhadap data dengan mengganti huruf menjadi angka yang terbagi dalam beberapa kategori. Hal ini dilakukan agar mempermudah proses tabulasi dan analisis data pada setiap variabelnya. Skoring pada kecemasan yaitu, tidak pernah 1, kadang- kadang 2, sering 3 dan selalu memiliki nilai skor 4 dengan nilai tingkat kecemasan ringan= 15 – 26, sedang= 27 – 37, berat= 38 – 48, panik= 49 – 60.

3.7.1.3 *Coding*

Peneliti melakukan pengkodean terhadap data dengan mengganti informasi berbentuk huruf menjadi angka, yang terbagi ke dalam beberapa kategori. Hal ini dilakukan agar mempermudah proses tabulasi dan analisis data pada setiap variabel yang diteliti. Kode yang di berikan peneliti pada Lembar Observasi Lama Lama Rawat memiliki interpretasi hasil yaitu normal ≤ 6 hari 1 dan tidak normal > 6 hari

2. Sedangkan kode kuesioner *Spence Children Anxiety Scale (Parent Report)* memiliki interpretasi hasil yaitu masalah Tingkat kecemasan ringan= 15 – 26 dengan kode 1, sedang= 27 – 37 dengan kode 2, berat= 38 – 48 dengan kode 3, panik= 49 – 60 dengan kode 4 dengan kode item pertanyaan tidak pernah= 1, kadang-kadang= 2, sering= 3, selalu= 4.

3.7.1.4 *Tabulating*

Peneliti memasukan hasil penelitian pada tabel berdasarkan *coding* yang sudah ditentukan agar mempermudah ketika proses pengolahan data.

3.7.1.5 *Entry*

Peneliti menginput data kuesioner ke database computer dan selanjutnya dilakukan analisis.

3.7.1.6 *Cleaning*

Peneliti mengecek kembali data yang sudah diinput kedalam aplikasi untuk meminimalisir adanya kesalahan kode atau ketidaklengkapan data kemudian jika ada kesalahan peneliti akan memperbaikinya.

3.7.2 Analisa data

3.7.2.1 Analisa univariat

Analisa univariat ialah analisa yang memiliki tujuan untuk mengilustrasikan karakteristik pada tiap variabel penelitian yang ada (Notoatmodjo, 2018). Penelitian ini memiliki variabel dependen dan independen dengan menggunakan instrument kuesioner dengan data kategorik. Analisa univariat dilaksanakan untuk mengetahui karakteristik dari tiap-tiap variabel, seperti lama rawat berdasarkan lama rawat pada pasien dan kecemasan anak yang akan dianalisis menggunakan distribusi frekuensi yang disajikan dalam bentuk tabel.

3.7.2.2 Analisa bivariat

Analisa bivariat merupakan analisa yang dipakai dalam menentukan 2 variabel yang diindikasikan berkorelasi (Notoatmodjo, 2018). Analisa bivariat dilaksanakan untuk menganalisis variabel independen yaitu tingkat kecemasan dan masing-masing data menggunakan ordinal yang termasuk dalam data non-parametrik maka analisa data yang dapat dipakai pada kajian ini ialah uji *Chi Square* dimana uji ini dipakai untuk mengukur adanya hubungan antara variabel independent dengan variabel dependent dengan skala nominal dan ordinal.

3.8 Etika penelitian

Menurut (Adiputra *et al.*, 2021) terdapat tiga prinsip utama dalam penelitian kesehatan yang mencakup anggota subjek. Ketiga prinsip inidiakui dan sepakati sebagai pendoman dalam peneltian klinis yang beretika, berperan dalam validasi evaluasi klinis, serta mendukung aspek regulasi. Prinsip-prinsip tersebut meliputi:

3.8.1 Menghormati Harkat Dan Martabat Manusia

Peneliti berpegang pada prinsip menghormati harkat dan martabat manusia, serta memberikan informasi yang jelas tentang tujuan dan prosedur penelitian dengan tidak adanya paksaan dan memberikan *informed consent* sebelum berpartisipasi dalam penelitian.

3.8.2 Berbuat Baik (*Beneficence*) Dan Tidak Merugikan (*Non Malafience*)

Peneliti hanya memberikan kuesioner kepada responden untuk mengetahui lama rawat dan tingkat kecemasan, proses pengisian angket hanya memerlukan sekitar 30 menit dan dirancang agar memberikan manfaat yang signifikan bagi responden, serta memastikan bahwa responden tidak mengalami kerugian fisik, emosional ataupun psikologis pada responden. Penelitian ini juga bertujuan untuk memberikan manfaat yang signifikan dalam meningkatkan pengetahuan dalam tingkat kecemasan pada responden. Sebelum dilakukan penelitian, peneliti melakukan uji *ethical clearance* dan telah disetujui oleh tim *ethical clearance* dengan No. 312/Univ.Bhamada/KEP.EC/VII/2025 untuk menjamin keamanan dalam

pelaksanaan penelitian, maka seluruh proses dalam penelitian dilaksanakan sesuai prosedur yang telah diuji.

3.8.3 Keadilan (*justice*)

Setiap responden diperlakukan secara adil dan setara tanpa paksaan atau pilih kasih, serta dilakukan sesuai dengan kriteria yang ada dan memberikan informasi mengenai prosedur penelitian kepada seluruh responden. Prinsip keadilan ini bertujuan agar manfaat yang diberikan oleh peneliti sebanding dengan kebutuhan dan kemampuan setiap responden.

3.8.4 Menjaga privasi serta merahasiakan informasi subjek penelitian

Data yang dikumpulkan tidak akan disalahgunakan seperti identitas ataupun informasi yang diberikan pada responden yang diberikan pada responden untuk digunakan sebagai penelitian, serta merahasiakan dokumentasi yang diperoleh dari penelitian. Penggunaan teknik pengkodean seperti inisial atau nomor identifikasi, dapat menjadi alternatif untuk menggantikan identitas responden.