

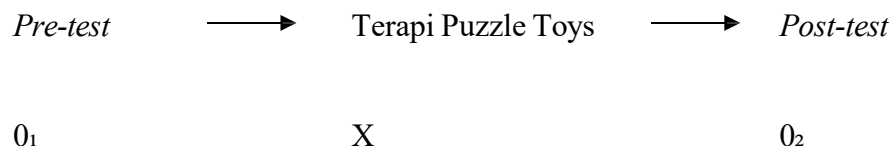
BAB 3

METODE PENELITIAN

3.1 Jenis Dan Rancangan Penelitian

Penelitian ini mengadopsi pendekatan kuantitatif dengan desain *quasi-experimental* tanpa kelompok kontrol. Pendekatan ini dipilih karena tujuan penelitian adalah untuk menguji pengaruh terapi Puzzle Toys terhadap tingkat kecemasan pada pasien anak prasekolah di ruang inap, baik sebelum intervensi (*pretest*) maupun setelah intervensi (*posttest*). Desain *quasi-experimental* dipilih mengingat penelitian ini berlangsung dalam kondisi alami tanpa manipulasi lengkap terhadap variabel eksternal, sehingga memungkinkan peneliti untuk secara langsung mengamati efek dari intervensi yang dilakukan (Sugiono, 2019).

Desain yang diterapkan adalah desain *pretest-posttest one group*, dimana perubahan Tingkat Kecemasan Pada Pasien Anak Prasekolah diukur sebelum dan setelah pemberian terapi Puzzle Toys kepada kelompok yang sama.



Gambar 3.1 Desain Penelitian

Keterangan :

X : Perlakuan Pemberian Terapi Puzzle Toys

O₁ : Tingkat Kecemasan sebelum dilakukan Terapi Puzzle Toys

O₂ : Tingkat Kecemasan Setelah dilakukan Terapi Puzzle Toys

3.2 Alat Penelitian dan Cara Pengumpulan Data

3.2.1 Alat Penelitian

Alat penelitian adalah instrument yang digunakan untuk melakukan pengumpulan data (Notoatmodjo, 2018). Penelitian memberikan Intervensi dengan melakukan Terapi Puzzle Toys yang sesuai dengan kriteria Anak Prasekolah. Terapi Puzzle toys ini memberikan sebuah kegiatan kepada pasien agar tidak Kemudian untuk mengetahui hasil dari pemberian Terapi Puzzle Toys kepada anak prasekolah, selanjutnya peneliti menggunakan instrument penelitian berupa lembar Kuesioner yang berisi dari Identitas Responden seperti nama (inisial), Usia Responden, Jenis Kelamin, Riwayat Perawatan.

Peneliti menggunakan lembar Observasi FAS (*faceis anxiety scale*) untuk mengukur Tingkat Kecemasan yang di alami oleh Anak Prasekolah di Rawat Inap berupa memilih ekspresi muka ketika mengalami kecemasan dengan checklist yang nantinya di nilai oleh peneliti. FAS dianggap efektif karena bersifat non-verbal, sehingga lebih mudah dipahami oleh anak usia prasekolah yang belum mampu mengungkapkan perasaan mereka melalui bahasa verbal yang kompleks.

Lembar Observasi yang di gunakan oleh peneliti adalah adaptasi oleh penelitian Wiwin Nurhayati (2024), yang terdiri dari 5 kategori rentang kecemasan Yang terdiri dari 5 Nilai skala Tingkat Kecemasan dengan 5 ekspresi muka sesuai pada gambar kuesioner. Untuk menentukan kategori dengan mengikuti Versi dari peneliti Wiwin Nurhayati (2024), Yaitu 1 jika pasien tidak mengalami kecemasan, 2 jika Pasien mengalami kecemasan Ringan, 3 Jika Pasien mengalami Kecemasan Sedang, 4 jika Pasien mengalami Kecemasan Berat, 5 jika pasien mengalami Kecemasan Ekstrim.

3.2.2 Uji Validitas dan Uji Reabilitas

Uji validitas merupakan uji yang digunakan untuk mengetahui serta menguji ketepatan suatu alat ukur untuk dipergunakan sebagai pengukur sesuatu yang seharusnya diukur (Sugiyono dalam Esi Rosita, 2021). Kemudian uji reliabilitas adalah proses untuk mengukur konsistensi dan stabilitas hasil dari suatu instrumen penelitian ketika digunakan dalam berbagai kesempatan (Catur, 2024). Instrumen Lembar Kuesioner FAS (*faceis anxiety scale*) untuk mengukur Tingkat Kecemasan sudah dilakukan dalam penelitian Wiwin Nurhayati (2024).

3.2.3 Cara Pengumpulan Data

3.2.3.1 Tahap Persiapan

Pengumpulan data dalam penelitian dilakukan dua tahap, yaitu tahap persiapan dan tahap pelaksanaan. Pada tahap persiapan, peneliti menyiapkan proposal skripsi dengan pengajuan judul, merumuskan masalah, serta menentukan Lokasi penelitian. Peneliti juga mengajukan Surat Studi Pendahuluan yang ditunjukkan Kepada Direktur RSUD Brebes. Setelah mendapatkan Izin penelitian, peneliti melakukan Studi Penelitian dan meminta izin ke Kepala Ruangan.

Selanjutnya, peneliti menyusun proposal skripsi, mengikuti sidang proposal, dan melakukan revisi berdasarkan masukan yang diberikan. Setelah proposal disetujui, peneliti melanjutkan dengan mengurus *Ethical Clearance* (EC) melalui pendaftaran ke KEPPKN Kemenkes. Langkah ini memerlukan sejumlah dokumen, seperti surat pengantar pengajuan EC dari program studi, dokumen *self-assessment*, dan *informed consent*.

Setelah pendaftaran selesai, peneliti mengakses platform SIM EPK menggunakan akun yang didapatkan melalui email saat registrasi. Dalam platform tersebut, peneliti mengajukan permohonan *Ethical Clearance* dengan mengisi formulir kaji etik protokol penelitian serta melengkapi data yang diperlukan. Selanjutnya, peneliti melakukan pembayaran sesuai dengan ketentuan yang tertera di situs web, mengunggah bukti pembayaran bersama surat pengantar EC, dan melanjutkan

pengisian formulir protokol etik penelitian dari bagian A hingga CC. Di samping itu, peneliti juga menyertakan tautan Google Drive proposal yang dapat diakses publik. Setelah seluruh tahapan tersebut diselesaikan, peneliti akan menerima surat keterangan resmi yang menyatakan bahwa proposal penelitian telah memenuhi standar etik dan layak untuk dilaksanakan.

3.2.3.2 Tahap Pelaksanaan

Tahap pelaksanaan penelitian ini diawali dengan proses administratif, termasuk pengurusan surat izin dari institusi pendidikan dan rumah sakit, serta memperoleh persetujuan etik dari Komite Etik Penelitian Kesehatan RSUD Brebes. Selanjutnya, peneliti menyerahkan surat balasan kepada Kepala Ruangan Rawat Inap Anak dan meminta izin pelaksanaan penelitian. Sebelum memulai penelitian, peneliti bersama 6 Enumerator melakukan penyamaan persepsi mengenai sistem pelaksanaan intervensi terapi bermain puzzle toys, sesuai dengan pedoman yang telah disusun berdasarkan standar operasional prosedur (SOP) dan referensi penelitian sebelumnya (Putri et al., 2020).

Peneliti melakukan observasi awal dengan berkoordinasi kepada perawat jaga mengenai jumlah pasien anak prasekolah yang dirawat, kondisi kecemasan yang dialami, dan terapi yang telah diberikan sebelumnya. Selanjutnya, peneliti melakukan pendekatan langsung kepada calon responden beserta wali untuk menjelaskan tujuan dan manfaat penelitian serta membagikan formulir *informed consent* yang harus ditandatangani sebagai bukti persetujuan berpartisipasi dalam penelitian (Jannah et al., 2021). Proses seleksi pasien mengikuti kriteria inklusi, yaitu anak berusia 3–6 tahun yang sadar dan mampu berinteraksi.

Pada tahap *pretest*, tingkat kecemasan pasien diukur menggunakan *Face Anxiety Scale* (FAS), skala ordinal yang menilai tingkat kecemasan berdasarkan ekspresi wajah anak dari sangat tenang hingga sangat cemas, sebagaimana diadaptasi dari penelitian validasi skala FAS dalam konteks rumah sakit anak (Yuniarti et al., 2021). Setelah pengukuran awal, intervensi terapi puzzle toys diberikan selama 3

hari berturut-turut, dengan satu sesi per hari berdurasi 15–20 menit. Jadwal ini mengacu pada penelitian Nuraini & Lestari (2022) yang menunjukkan efektivitas intervensi selama 2–3 hari dalam menurunkan kecemasan pada anak prasekolah. Puzzle yang digunakan terdiri dari mainan edukatif yang sesuai dengan usia dan perkembangan kognitif anak, seperti puzzle gambar binatang dan bentuk warna-warni. Intervensi dilakukan dengan pendekatan bermain yang menyenangkan dan didampingi oleh peneliti serta orang tua untuk meningkatkan kenyamanan dan mengurangi kecemasan anak.

Setelah intervensi terapi puzzle toys selesai dilaksanakan pada hari ketiga, anak diberikan waktu istirahat sejenak selama 10–15 menit untuk memastikan kondisi emosionalnya stabil. Selanjutnya dilakukan pengukuran *post-test* menggunakan skala *Faces Anxiety Scale* (FAS) yang sama dengan *pre-test*. Proses pengukuran *post-test* dilakukan dalam rentang waktu 10–30 menit setelah intervensi selesai, sebagaimana disarankan dalam penelitian oleh Nurhayati (2023), yang menyatakan bahwa pengukuran segera setelah intervensi efektif untuk menangkap dampak langsung dari terapi bermain. Evaluasi dilakukan secara individual dalam suasana yang tenang, dan hasilnya dicatat oleh peneliti dibantu 6 Enumerator. Waktu ini dianggap cukup untuk menghindari bias eksternal sekaligus mempertahankan validitas efek intervensi terhadap penurunan kecemasan. Data hasil pretest dan posttest kemudian dianalisis menggunakan uji Wilcoxon Signed Rank Test untuk menguji perbedaan tingkat kecemasan secara signifikan secara statistik karena data bersifat ordinal.

3.3 Populasi dan Sampel

3.3.1 Populasi Penelitian

Populasi dijelaskan secara spesifik tentang siapa atau golongan mana yang menjadi penelitian tersebut (Notoatmodjo, 2019) Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh anak prasekolah yang dirawat di ruang rawat inap RSUD Brebes pada periode penelitian. Populasi Dalam Penelitian ini didapatkan data Anak Prasekolah

yang menjalani hospitalisasi di RSUD Brebes dalam Kurun Waktu 1 bulan Terakhir yang berjumlah 48 Pasien.

3.3.2 Sampel Penelitian

Sampel merupakan bagian dari populasi yang dipilih untuk mewakili keseluruhan populasi dalam sebuah penelitian. Dalam penelitian ini, sampel dipilih menggunakan teknik *Purposive Sampling*, yaitu metode pemilihan sampel yang didasarkan pada kriteria tertentu yang sejalan dengan tujuan penelitian (Sugiono, 2019). Sampel tersebut terdiri dari Pasien Anak Prasekolah yang mengalami kecemasan sesuai dengan kriteria inklusi yang telah ditetapkan. Jumlah sampel yang digunakan ditentukan berdasarkan perhitungan jumlah dan mendapatkan sampel sebanyak 32 Responden yang diperlukan untuk penelitian eksperimen.

3.3.3 Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi dalam penelitian ini merupakan syarat yang harus dipenuhi oleh calon responden agar dapat berpartisipasi dalam penelitian. Tujuan dari penetapan kriteria ini adalah untuk memastikan bahwa subjek penelitian sesuai dengan karakteristik populasi sasaran, sehingga data yang diperoleh valid dan relevan dengan tujuan penelitian. Adapun responden yang memenuhi kriteria inklusi adalah:

- 3.3.3.1 Anak usia prasekolah (3–6 tahun) yang sedang menjalani rawat inap di ruang perawatan anak RSUD Brebes.
- 3.3.3.2 Menunjukkan gejala kecemasan yang teridentifikasi melalui observasi awal menggunakan Faces Anxiety Scale (FAS).
- 3.3.3.3 Dalam kondisi sadar penuh dan mampu melakukan aktivitas bermain (tidak dalam kondisi sedasi atau gangguan kesadaran).
- 3.3.3.4 Mendapatkan izin dan persetujuan dari orang tua/wali untuk mengikuti seluruh tahapan intervensi, yang dibuktikan dengan informed consent.
- 3.3.3.5 Responden yang dirawat pada hari pertama

3.3.4 Kriteria Eksklusi

Kriteria inklusi dalam penelitian ini merupakan syarat yang harus dipenuhi oleh calon responden agar dapat berpartisipasi dalam penelitian. Tujuan dari penetapan kriteria ini adalah untuk memastikan bahwa subjek penelitian sesuai dengan karakteristik populasi sasaran, sehingga data yang diperoleh valid dan relevan dengan tujuan penelitian. Adapun responden yang memenuhi kriteria inklusi adalah:

3.3.3.1 Anak usia prasekolah (3–6 tahun) yang sedang menjalani rawat inap di ruang perawatan anak RSUD Brebes.

3.3.3.2 Menunjukkan gejala kecemasan yang teridentifikasi melalui observasi awal menggunakan Faces Anxiety Scale (FAS).

3.3.3.3 Dalam kondisi sadar penuh dan mampu melakukan aktivitas bermain (tidak dalam kondisi sedasi atau gangguan kesadaran).

3.3.3.4 Mendapatkan izin dan persetujuan dari orang tua/wali untuk mengikuti seluruh tahapan intervensi, yang dibuktikan dengan informed consent.

3.3.5 Besar Sampel

Besar sampel adalah jumlah objek atau subjek yang diambil dari populasi untuk dijadikan bagian dari penelitian. Populasi dalam penelitian ini berjumlah 48 Pasien. Peneliti berpedoman pada rumus *Slovin* yang dapat ditulis sebagai berikut:

Rumus *Slovin*:

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

Keterangan :

n = Ukuran sampel

N = Ukuran populasi

e = Margin of error 0,1 (10%)

Berdasarkan rumus slovin tersebut diperoleh besaran sampel sebagai berikut:

$$n = \frac{48}{1 + 48(10\%)^2}$$

$$n = \frac{48}{1 + 48(0,1)^2}$$

$$n = \frac{48}{1 + 48(0,01)}$$

$$n = \frac{48}{1 + 0,48}$$

$$n = \frac{48}{1,48}$$

$$n = 32$$

$$n = 32 \text{ Responden}$$

Jumlah sampel yang ditetapkan pada penelitian ini adalah 32 responden yang diambil dari rumus *Slovin*. Sugiyono mengatakan, mengingat keterbatasan dana, waktu, dan sumber daya, peneliti tidak mungkin mempelajari seluruh elemen dalam populasi. Maka dari itu, peneliti dapat mengambil sampel dari populasi yang ada. Hasil yang diperoleh dari sampel tersebut dapat digunakan untuk menarik kesimpulan yang relevan bagi keseluruhan populasi.

3.4 Tempat dan Tanggal Penelitian

Penelitian ini dilakukan di RSUD Brebes yang beralamat Jl. Jenderal Sudirman No.181, Pangembon, Brebes, Kec. Brebes, Kabupaten Brebes, Jawa Tengah 52212, Penelitian ini dilakukan dari tanggal 27 Juni 2025 dan selesai tanggal 3 Juli 2025.

3.5 Definisi Operasional Variabel Penelitian Dan Skala Pengukuran

Operasional ini bertujuan untuk menjelaskan pengertian setiap variabel, baik variabel bebas maupun variabel terikat. Variabel terikat merupakan variabel yang dipengaruhi atau dijelaskan oleh variabel lainnya, sedangkan variabel bebas adalah variabel yang berperan mempengaruhi atau menjelaskan variabel lain.

Tabel 3.5 Definisi Operasional, Variabel Penelitian, dan Skala Pengukuran

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
Variabel Independent	Terapi bermain menggunakan Puzzle	SOP	-	-
Terapi Puzzle Toys	Toys yang diberikan selama 30 menit per sesi. Terapi ini melibatkan aktivitas menyusun bagian-bagian puzzle menjadi satu kesatuan gambar untuk menstimulasi kemampuan motorik halus, kognitif, dan fokus anak. Tujuannya adalah mengalihkan perhatian anak dari stres hospitalisasi sehingga	- Puzzle Toys berdurasi 30 menit		

menurunkan
kecemasan.

Variabel	Tingkat kecemasan anak	Lembar	Kategori	Ordinal
Dependent	prasekolah saat	Observasi	Tingkat	
Tingkat	menjalani hospitalisasi,	FAS	Kecemasan :	
Kecemasan	diukur menggunakan Face Anxiety Scale (FAS) berdasarkan ekspresi wajah anak yang mencerminkan kondisi emosional mereka terhadap lingkungan rumah sakit.	(<i>faces anxiety scale</i>)	• Skor 1 : Tidak ada kecemasan • Skor 2 : Kecemasan Ringan • Skor 3 : kecemasan Sedang • Skor 4 : Kecemasan Berat • Skor 5: Kecemasan ekstim	

3.6 Teknik Pengolahan Data Dan Analisa Data

3.6.1 Teknik Pengolahan Data

Pengorganisasian data agar dapat dianalisis dengan metode yang telah ditentukan dalam penelitian dikenal sebagai pengolahan data. Proses ini mencakup berbagai langkah, seperti penyesuaian, koding, tabulasi, dan pengumpulan data. Tujuan utama dari teknik pengolahan data adalah memastikan bahwa data yang digunakan dalam penelitian adalah valid, akurat, dan siap untuk dianalisis dengan metode statistik yang tepat (Sugiono, 2019).

3.6.1.1 Editing

Memeriksa kelengkapan dan konsistensi data dari hasil pengukuran tingkat Kecemasan sebelum dan sesudah diberikan terapi

3.6.1.2 Coding

Setelah proses editing data, dilakukan tahap coding atau pemberian kode numerik terhadap setiap variabel penelitian guna mempermudah proses tabulasi dan analisis statistik menggunakan perangkat lunak seperti SPSS. Instrumen utama dalam penelitian ini adalah Faces Anxiety Scale (FAS), yang terdiri dari lima tingkat kecemasan, masing-masing direpresentasikan oleh ekspresi wajah anak dan diberikan skor numerik, yaitu Skor 1 untuk tidak cemas, Skor 2 untuk cemas ringan, Skor 3 untuk cemas sedang, Skor 4 untuk cemas berat, dan Skor 5 untuk cemas ekstrem. Data hasil pengukuran tersebut dicatat dalam dua variabel, yakni FAS_Pre (sebelum intervensi) dan FAS_Post (sesudah intervensi). Selain variabel tingkat kecemasan, sejumlah variabel demografis juga dikodekan untuk kepentingan analisis, antara lain: usia orang tua (Skor 1 = 17–25 tahun, Skor 2 = 26–35 tahun, Skor 3 = 36–45 tahun, Skor 4 = 46–55 tahun), usia anak (Skor 1 = 3 tahun, Skor 2 = 4 tahun, Skor 3 = 5 tahun, Skor 4 = 6 tahun), jenis kelamin (Skor 1 = laki-laki, Skor 2 = perempuan), serta riwayat perawatan sebelumnya (Skor 1 = pernah, Skor 2 = belum pernah). Penerapan sistem coding ini bertujuan untuk menjaga konsistensi data, serta mempermudah proses input, tabulasi, dan analisis statistik secara sistematis, objektif, dan efisien, sehingga hasil penelitian dapat diinterpretasikan dengan lebih akurat dan dapat dipertanggungjawabkan secara ilmiah.

3.6.1.3 Tabulating

Data ke dalam tabel untuk melihat perbedaan sebelum dan sesudah Terapi Bermain Puzzle Toys.

3.6.1.4 Data Entry

Memasukkan data ke dalam perangkat lunak statistik seperti SPSS untuk analisis lebih lanjut.

3.6.2 Analisa Data

Teknik analisis data merupakan proses yang melibatkan pengolahan, penafsiran, dan penarikan kesimpulan dari data yang telah dikumpulkan, dengan tujuan menjawab rumusan masalah yang ada dalam penelitian (Adiputra Sudarma dan Trisnadewi, Ni Wayan, 2021). Dalam konteks penelitian ini, analisis data dilakukan untuk mengevaluasi pengaruh terapi Puzzle Toys terhadap Tingkat Kecemasan Pada Pasien Anak Prasekolah. Proses analisis data dalam penelitian ini dilakukan secara bertahap, dimulai dengan analisis univariat, dilanjutkan dengan uji normalitas, dan diakhiri dengan analisis bivariat. Analisis Univariat

3.6.2.1 Uji Normalitas

Uji normalitas yang digunakan adalah *Shapiro-Wilk* jika jumlah sampel kurang dari 50. Hasil uji normalitas menjadi dasar dalam memilih metode uji statistik yang tepat. Jika nilai $p < 0,05$, maka data tidak berdistribusi normal dan dianalisis menggunakan Wilcoxon Signed Rank Test.

3.6.2.2 Analisa Univariat

Pada Data Penelitian ini di olah dideskripsikan karakteristik Tingkat Kecemasan yang diukur menggunakan *faces anxiety scale* (FAS) Pre dan Post dengan Distribusi Frekuensi.

3.6.2.3 Analisi Bivariat

Teknik analisis bivariat dalam penelitian ini adalah dengan melakukan uji normalitas terlebih dahulu melalui Uji *Shapiro-Wilk*. Data dikatakan terdistribusi normal jika nilai Sig. $> 0,05$. Kemudian, untuk mengetahui pengaruhnya dilakukan uji independent t-test (jika hasil uji normalitas terdistribusi normal) dengan ketentuan jika nilai signifikan $\leq 0,05$, maka hipotesis itu ditetapkan terdapat pengaruh (H_0 ditolak dan H_a diterima). Selanjutnya, jika data yang diperoleh terdistribusi tidak normal, maka uji yang digunakan adalah Uji *Wilcoxon*. Jika hasil p value $\leq 0,05$ diperoleh, maka hipotesis itu dinyatakan terdapat pengaruh (H_0

ditolak dan H_a diterima). maka terapi Puzzle Toys memiliki pengaruh signifikan terhadap Tingkat Kecemasan pada anak Prasekolah di Ruang Inap RSUD Brebes.

Perubahan distribusi tingkat kecemasan ini diuji menggunakan Wilcoxon Signed Rank Test, dan diperoleh hasil $Z = -2.982$ dengan nilai $p = 0.003$ ($p < 0,05$), yang berarti terdapat perbedaan yang signifikan antara tingkat kecemasan sebelum dan sesudah terapi. Dengan demikian, data ini mendukung bahwa terapi puzzle toys efektif dalam menurunkan tingkat kecemasan pada anak usia prasekolah yang menjalani perawatan di rumah sakit.

3.7 Etika Penelitian

Etika penelitian merupakan pedoman moral yang harus diikuti oleh peneliti untuk memastikan bahwa seluruh proses penelitian dilaksanakan secara bertanggung jawab, transparan, serta menghormati hak, martabat, dan kesejahteraan subjek penelitian (Adiputra Sudarma & Trisnadewi, 2021). Dalam penelitian ini, peneliti menerapkan prinsip-prinsip etika secara ketat untuk melindungi anak prasekolah yang menjadi partisipan, mengingat mereka merupakan kelompok populasi rentan. Beberapa langkah yang akan diambil antara lain:

3.7.1 Respect for Human Dignity

Penelitian ini berlandaskan pada prinsip penghormatan terhadap martabat manusia (*respect for human dignity*), yaitu menjunjung tinggi nilai otonomi dan kebebasan individu dalam berpartisipasi. Sebelum pelaksanaan intervensi, peneliti akan memberikan informasi secara jelas, lengkap, dan transparan kepada partisipan dan pihak RSUD BREBES mengenai tujuan, prosedur, manfaat, serta potensi risiko dari penelitian. Partisipasi bersifat sukarela tanpa adanya paksaan dari pihak mana pun. Selain itu, persetujuan partisipasi diperoleh melalui informed consent yang ditandatangani oleh orang tua, sebagai bentuk persetujuan atas keikutsertaan anak mereka dalam penelitian.

3.7.2 *Respect For Privacy And Confidentiality*

Peneliti menjunjung tinggi prinsip perlindungan privasi dan kerahasiaan informasi (*respect for privacy and confidentiality*) selama pelaksanaan penelitian di RSUD BREBES. Identitas serta data pribadi partisipan dijaga kerahasiaannya dan hanya digunakan untuk keperluan akademik. Semua data dianalisis secara anonim atau menggunakan kode numerik, sehingga nama atau identitas tidak akan dicantumkan dalam hasil atau publikasi penelitian. Peneliti juga memastikan bahwa data disimpan secara aman dan tidak dibagikan kepada pihak yang tidak berkepentingan.

3.7.3 *Justice*

Prinsip keadilan dalam penelitian ini diterapkan untuk memastikan bahwa setiap partisipan diperlakukan secara adil. Hal ini mencakup tidak hanya proses perekrutan, tetapi juga perlakuan selama penelitian serta distribusi manfaat dan risiko yang muncul. Partisipan akan direkrut berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi yang objektif, tanpa adanya diskriminasi yang didasarkan pada faktor sosial, ekonomi, atau latar belakang lainnya. Setiap individu yang memenuhi syarat akan memiliki kesempatan yang sama untuk berpartisipasi dalam penelitian ini.

3.7.4 *Balancing Harms and Benefits*

Prinsip *balancing harms and benefits* dalam penelitian ini diterapkan untuk memastikan bahwa manfaat yang diperoleh partisipan lebih besar dibandingkan dengan potensi risiko atau dampak negatif yang mungkin terjadi. Risiko dalam penelitian ini meliputi kemungkinan Ketidaknyaman terhadap kecemasan pada anak – anak yang sedang mengalami Kecemasan pada Rawat Inap. Penelitian ini, secara tidak langsung membantu Orang Tua berupa informasi atau wawasan pengetahuan berbentuk edukasi penurunan kecemasan terhadap anak dengan media terapi bermain.

3.7.5 *Izin Penelitian*

Penelitian akan dilaksanakan setelah memperoleh izin dari komite etik penelitian atau lembaga terkait untuk memastikan bahwa penelitian ini memenuhi standar etika yang ditetapkan.