

## BAB 4

## METODE PENELITIAN

## 4.1 Rancangan Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan adalah rancangan *Quasi experimental* dengan desain penelitian *non randomized control group pretest-posttest*, dengan tujuan untuk mengetahui pengaruh terapi bermain *education flash card* terhadap perubahan mekanisme koping pada anak prasekolah usia 3-6 tahun selama hospitalisasi di RST. Soepraoen Malang. Pada rancangan ini kelompok eksperimen diberi perlakuan, namun kelompok kontrol tidak diberikan perlakuan.

Tabel 4.1 Rancangan Penelitian

Subjek Penelitian	Pre-test	Treatment	Post-test
Kelompok eksperimen	01	X	02
Kelompok kontrol	01	-	02

Keterangan :

01 : Pengukuran mekanisme koping sebelum dilakukan terapi bermain *education flash card*

02 : Pengukuran mekanisme koping sesudah dilakukan terapi bermain *education flash card*

X : Terapi bermain *education flash card*

- : Tidak dilakukan terapi bermain *education flash card*

## 4.2 Populasi dan Sample

### 4.2.1 Populasi

Populasi pada penelitian ini adalah anak usia 3-6 tahun yang sedang dirawat di ruang anak di RS. dr. Soepraoen Malang yang mendapat tindakan medis. Rata-rata jumlah populasi anak pra sekolah yang mengalami hospitalisasi di Rumah Sakit dr. Soepraoen Malang pada satu tahun terakhir sebanyak 25 anak setiap bulannya.

### 4.2.2 Sampel

Pada sampel penelitian ini adalah anak usia prasekolah (3-6 tahun) yang sedang menjalani hospitalisasi dan semua responden yang memenuhi kriteria inklusi.

### 4.2.3 Tehnik Pengambilan Sampel/Sampling

Jenis pengambilan sampel yang digunakan adalah tehnik *Purposive Sampling*, yaitu memilih sampel didalam populasi yang sesuai dengan kehendak peneliti atau kriteria inklusi, sehingga sampel tersebut dapat mewakili karakteristik populasi yang ada.

#### 4.2.4 Kriteria Inklusi dan Eksklusi

##### 4.2.4.1 Kriteria Inklusi

1. Orang tua yang bersedia menandatangani *informed consent*.
2. Anak yang menjalani rawat inap dihari ke 2.
3. Anak dalam kondisi sadar.
4. Anak mengikuti permainan dari awal hingga akhir.

##### 4.2.4.2 Kriteria Eksklusi

1. Anak yang dalam pengawasan khusus / menjalani observasi.
2. Anak dengan berkebutuhan khusus.

#### 4.2.5 Besar Sampel

Jumlah sampel minimal ( $n$ ) yang digunakan pada penelitian ini dihitung dengan rumus sebagai berikut (Arikunto, 2002) :

$$P(n - 1) \geq 15$$

$$2(n - 1) \geq 15$$

$$2n - 2 \geq 15$$

$$2n \geq 17$$

$$n \geq 8.5$$

$$n = 9$$

Jadi jumlah sampel tiap kelompok yang harus terpenuhi yaitu 9 anak.

Namun untuk menghindari responden yang *drop out*, sampel yang dibutuhkan



minimal 20 anak. Pada penelitian ini, digunakan 10 anak kelompok perlakuan dan 10 anak kelompok kontrol.

Keterangan:

P : jumlah perlakuan

n : jumlah sampel

15 : nilai deviasi

### 4.3 Variabel Penelitian

#### 4.3.1 Variabel Independen

Variabel independen dalam penelitian ini adalah terapi bermain *education flashcard*.

#### 4.3.2 Variabel Dependen

Variabel dependen dalam penelitian ini adalah mekanisme koping pada anak usia 3-6 tahun selama hospitalisasi.

### 4.4 Lokasi dan waktu penelitian

#### 4.4.1 Lokasi

Penelitian ini dilaksanakan di ruang anak Nusa Indah RST. dr. Soepraoen Malang.

#### 4.4.2 Waktu penelitian

Penelitian dilakukan pada bulan Maret 2016

#### 4.5 Bahan dan alat/instrumen penelitian

Instrumen pengumpulan data yang digunakan pada penelitian ini menggunakan kuesioner. Pembuatan kuesioner ini mengacu dari modifikasi *Children's Coping Questionnaire* (CCQ). Kuesioner yang digunakan pada penelitian ini yaitu :

- a. Kuesioner bagian A dirancang berdasarkan variabel karakteristik anak usia prasekolah (umur, jenis kelamin dan diagnosa penyakit)
- b. Kuesioner bagian B tentang penggunaan mekanisme koping anak yang berjumlah 17 soal yang terdiri dari pernyataan positif 7 soal dan pernyataan negatif 10 soal dengan pilihan jawaban "tidak pernah", "jarang", "hampir selalu", dan "sangat sering". Pernyataan bersifat positif mempunyai nilai 4 jika jawaban "sangat sering" dan nilai 1 untuk jawaban "tidak pernah". Sebaliknya, untuk pernyataan yang bersifat negatif mempunyai nilai 4 jika jawaban "tidak pernah" dan nilai 1 jika jawaban "sangat sering".

Alat dan bahan yang digunakan dalam penelitian ini adalah kartu bergambar *education flash card* berjumlah 14 kartu yang berisi tentang informasi mengenai dunia kesehatan dan sebuah kotak yang disebut dengan kotak penyembuhan.

#### 4.6 Definisi Operasional

No.	Variabel	Definisi Oprasional	Indikator	Alat ukur	Skala	skor
1.	Independen: Terapi bermain <i>education flash card</i>	Pemberian alat permainan diberikan peneliti selama 25 menit dengan dikombinasikan beberapa permainan untuk distraksi. Hari ke 1 permainan menyanyi sambil menyusun urutan kartu dan tebak gambar, hari ke 2 permainan kotak penyembuhan dan permainan tebak siapa dia. Dalam bermain, anak membutuhkan bantuan orang tua atau peneliti untuk menjelaskan maksud dari gambar tersebut.	Permainan dilakukan selama 2 hari dalam 1 hari 1 kali permainan selama 25 menit pada jam 10.00 WIB. Permainan ini memiliki Standar Operasional Pelaksanaan (SOP) <i>education flash card</i> .	-	-	-
2.	Dependen: Mekanisme Koping anak usia 3-6 tahun	Mekanisme koping anak usia prasekolah umumnya ditunjukkan dengan koping maladaptif ditandai dengan perilaku	Penggunaan mekanisme koping adaptif dan maladaptif pada anak prasekolah: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Mengekspresikan perasaan</li> <li>- Perilaku distraksi</li> </ul>	lembar kuesioner yang diisi oleh keluarga pasien	Interval	Penilaian mekanisme koping menggunakan hasil dari



		<p>anak yang menarik diri, mudah tersinggung, suka murung dan diperlihatkan dengan perilaku yang agresif.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mencari dukungan</li> <li>- Ungkapan negative/khawatir</li> <li>- Tingkah laku agresif</li> <li>- Menahan perasaan</li> <li>- Perilaku menghindar</li> </ul>		<p>penjumlahan skor dari kuesioner yang telah dijawab.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Koping Adaptif (skor= 56-68)</li> <li>- Cukup Adaptif (skor=43-55)</li> <li>- Kurang Adaptif (skor= 30-42)</li> <li>- Koping Maladaptif (skor=17-29)</li> </ul>
--	--	---	---	--	---

#### 4.7 Prosedur Penelitian

- Peneliti melakukan studi pendahuluan terlebih dahulu, kemudian mulai menyusun proposal penelitian.
- Memasukkan proposal ke *Ethical Clearance* Komisi Etik Fakultas Kedokteran Universitas Brawijaya.
- Setelah mendapatkan surat keterangan laik etik dari Komisi Etik, peneliti siap melakukan penelitian.
- Peneliti mengajukan surat ijin permohonan penelitian dari Fakultas Kedokteran Universitas Brawijaya yang di tujukan kepada Rumah Sakit dr. Soepraoen Malang.
- Setelah mendapatkan persetujuan dari Rumah Sakit dr. Soepraoen Malang, peneliti mulai mempersiapkan untuk melakukan pengumpulan data.
- Dalam melakukan pengumpulan data, pengukuran mekanisme koping diukur menggunakan kuesioner.
- Peneliti melakukan pengumpulan data sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi, kemudian peneliti membagi responden menjadi 2 kelompok (perlakuan dan kontrol).
- Peneliti menemui perawat diruang anak Rumah Sakit dr. Soepraoen Malang untuk melakukan kerjasama dan menghubungkan peneliti kepada anak prasekolah dan orang tua yang mendampingi.
- Peneliti menjelaskan mengenai tujuan penelitian, manfaat penelitian, hak-hak responden serta prosedur penelitian kepada orang tua responden.
- Peneliti meminta persetujuan untuk menjadi responden kepada orang tua dari anak prasekolah melalui lembar *informed consent*.



- Jika orang tua responden menyetujui dengan dibuktikan tanda tangan pada lembar *informed consent*, peneliti akan memulai penelitian. Jika orang tua responden tidak menyetujui maka peneliti harus menghormati hak orang tua responden.
- Sebelum melakukan penelitian, peneliti melakukan *pretest* kepada orang tua responden pada kelompok perlakuan dan kontrol.
- Peneliti menjelaskan prosedur permainan *Education Flash Card* kepada orang tua responden pada kelompok perlakuan.
- Peneliti melakukan permainan *Education Flash Card* selama 2 hari yang dilakukan setiap pukul 10.00 WIB selama 25 menit pada kelompok perlakuan (hari ke 1 permainan menyanyi sambil menyusun urutan kartu dan tebak gambar, hari ke 2 permainan kotak penyembuhan dan permainan tebak siapa dia) dan anak mengikuti permainan.
- Peneliti melakukan *posttest* pada hari ke 2 setelah anak mendapatkan terapi medis dari tenaga kesehatan pada pukul 16.00 WIB pada kelompok perlakuan dan kontrol.
- Setelah dilakukan *posttest* pada kelompok kontrol, peneliti melakukan penjelasan prosedur permainan dan melakukan permainan *Education Flash Card*.
- Setelah mendapatkan data, peneliti mengolah data yang diperoleh dan menyimpulkan hasil dari penelitian.

#### 4.7.1. Pelaksanaan Kegiatan

##### 1. Persiapan

Dalam tahap ini yang akan dilakukan adalah sebagai berikut :

- Peneliti menjelaskan kepada orang tua dari subjek penelitian mengenai tujuan penelitian dan manfaat yang akan didapatkan. Jika orang tua menyetujui penelitian, maka orang tua diminta untuk memberikan bukti persetujuan secara tertulis.
- Anak yang sesuai dengan kriteria inklusi peneliti akan dilakukan pengkajian dengan anggota keluarga yang terdekat merawat mengenai riwayat trauma dan sakit anak.
- Pelaksanaan permainan menggunakan *education flash card* dilakukan didalam ruangan atau diatas tempat tidur, namun jika terdapat tempat bermain dan kondisi anak tersebut memungkinkan untuk bermain, maka permainan dilakukan didalam ruangan tersebut.

## 2. Pelaksanaan

Pada tahap ini tindakan yang akan dilakukan pada anak yaitu :

- Hari pertama sebelum dilaksanakannya terapi bermain pada anak, peneliti melakukan pengukuran mekanisme koping terlebih dahulu atau *pre-test*. Pengukuran menggunakan kuesioner yang sebelumnya telah disusun oleh peneliti. Kuesioner berisi pertanyaan mengenai penggunaan mekanisme koping anak saat dirawat dirumah sakit. Setelah peneliti melakukan pengukuran mekanisme koping, anak diberikan terapi bermain *education flash card* selama 15 menit pada kelompok perlakuan, sedangkan pada kelompok kontrol tidak dilakukan permainan.

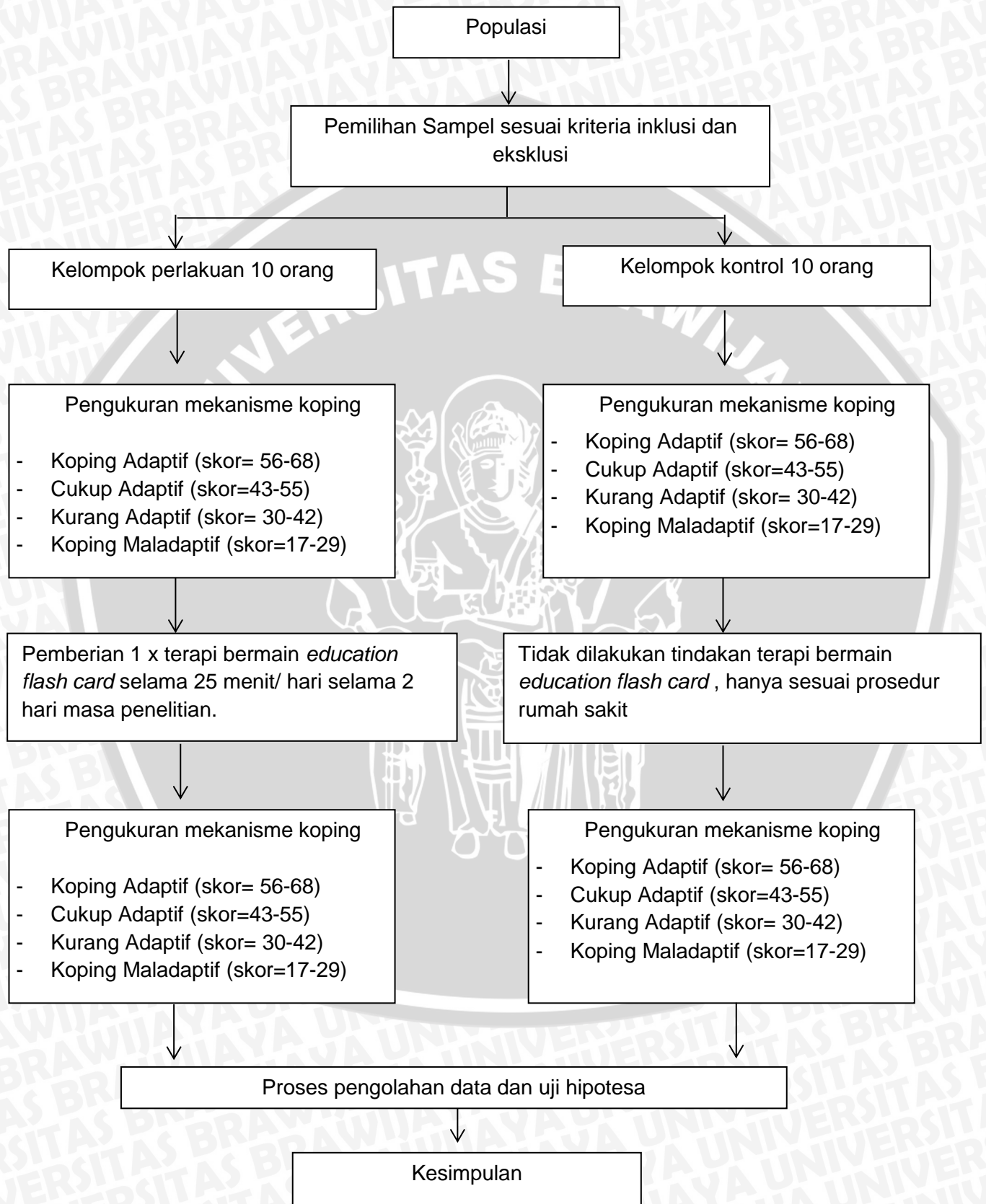
- Saat kegiatan berlangsung peneliti mengajarkan beberapa tehnik permainan pada anak, kemudian anak mempraktekkan sesuai dengan yang diajarkan oleh peneliti.
- Pada hari ke 2, anak tetap diberikan terapi *education flash card* pada kelompok perlakuan, sedangkan pada kelompok kontrol tidak diberikan perlakuan.

### 3. Evaluasi

Pada hari kedua peneliti melakukan pengukuran mekanisme koping atau *post-test* menggunakan kuesioner pada keluarga terdekat anak. *Post-test* dilakukan saat anak telah mendapatkan terapi medis dihari kedua. Pengukuran dilakukan pada kelompok perlakuan dan kelompok kontrol. Setelah kuesioner telah terkumpul, peneliti melakukan analisa.



### 4.8 Alur Kerja



## 4.9 Validitas dan Reliabilitas

### 4.9.1 Validitas

Uji validitas dilakukan pada kuesioner mekanisme koping yang mana menggunakan teknik *Pearson Corelation* dengan program komputer. Peneliti melakukan uji validitas kepada 7 sampel yang sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi. Untuk melihat hasil valid atau tidaknya instrumen dengan membandingkan nilai  $r$  hitung dibandingkan dengan  $r$  tabel dimana taraf signifikan yang digunakan adalah 0,05 ( $\alpha = 0,05$ ). Instrumen valid jika  $r$  hitung  $>$   $r$  tabel dan tidak valid jika  $r$  hitung  $<$   $r$  tabel, dengan nilai  $r$  tabel  $0,05 = 0,754$ . Nilai uji *Pearson Corelation* pada kuesioner atau alat ukur pada penelitian ini adalah 0.764-0.977 untuk 17 soal, sehingga dapat disimpulkan alat ukur dalam penelitian ini valid dan dapat digunakan untuk mengukur mekanisme koping anak prasekolah selama hospitalisasi. Pada penelitian ini menggunakan sampel dari tempat yang sama namun dengan responden yang berbeda.

### 4.9.2 Reliabilitas

Uji reliabilitas menggunakan analisa *Cronbach's alpha*. Untuk mendapatkan uji reliabilitas dapat dilakukan dengan membandingkan nilai  $r$  hasil dengan  $r$  tabel. Dengan nilai  $r$  hasil adalah nilai alpha dimana nilai  $r$  alpa  $>$   $r$  hasil maka pertanyaan tersebut reliabel. Jika nilai *Cronbach's alpha*  $> 0,6$  maka instrumen tersebut reliabel atau handal. Nilai *Cronbach's alpha* uji reliabilitas dalam penelitian ini yaitu  $0.985 > 0.6$ , sehingga dapat disimpulkan bahwa kuesioner bersifat reliabel.

## 4.10 Pengolahan dan Analisa Data

### 4.10.1. Analisa Data

#### 4.10.1.1. Preanalisa

- **Pengkoreksian (*editing*)**
  - Pada hal ini peneliti mengkoreksi data lembar kuesioner yang bertujuan untuk memeriksa jawaban dan melakukan pengecekan apakah jawaban sudah jelas, lengkap, relevan, dan konsisten.
- **Pengkodean (*Koding*)**
  - Dalam hal ini data pengukuran tingkat mekanisme koping diberikan kode pada setiap informasi yang diperoleh dengan menggunakan angka untuk memudahkan dalam pengolahan data. Pemberian kode tersebut berdasarkan urutan responden dan untuk memudahkan dan menghindari kesalahan saat memasukkan data ke komputer.
- **Penilaian (*scoring*)**
  - Penilaian perubahan mekanisme koping pada anak usia 3-6 tahun yang sedang hospitalisasi menggunakan kuesioner yang telah disiapkan.
    - Koping Adaptif (skor= 56-68)
    - Cukup Adaptif (skor=43-55)
    - Kurang Adaptif (skor= 30-42)
    - Koping Maladaptif (skor=17-29)



- **Tabulasi (*tabulating*)**

- Setelah data mekanisme koping dari lembar kuesioner terkumpul, kemudian data ditabulasi dan dikelompokkan dalam tabel-tabel yang sebelumnya telah ditentukan.

#### 4.10.2 Pengolahan Data

##### A. Analisa Univariat

Analisa ini dilakukan untuk mendeskripsikan atau menjelaskan karakteristik variabel penelitian, masing-masing karakteristik variabel dalam penelitian ini yaitu usia, jenis kelamin, dan pengalaman dirawat.

##### B. Analisa Bivariat

Analisa bivariat digunakan untuk mengetahui perubahan mekanisme koping saat menjalani hospitalisasi pada kelompok perlakuan dan kelompok kontrol. Dalam membandingkan *pre-test* dan *post-test* pada masing-masing kelompok perlakuan dan kelompok kontrol digunakan uji t berpasangan, sedangkan untuk membandingkan perubahan mekanisme koping antara kelompok perlakuan dengan kelompok kontrol digunakan uji t tidak berpasangan. Penggunaan uji t berpasangan dan uji t tidak berpasangan bisa dilakukan jika distribusi datanya normal. Data bisa dikatakan normal jika memenuhi uji normalitas yang dilihat dari nilai *Shapiro-Wilk* yaitu jika nilai  $p > 0.05$ .

Tabel 4.2 Penjelasan analisis bivariat

No.	Variabel	Masalah Skala Pengukuran	Jenis Hipotesisi	Program Analisa
1.	Perubahan mekanisme koping sebelum dan sesudah intervensi pada kelompok perlakuan	Komparatif Interval	Uji t berpasangan	Menggunakan Program Komputer <i>spss 16.0 for windows.</i>
2.	Perubahan mekanisme koping pada kelompok kontrol saat <i>pre-test</i> dan <i>post-test</i>	Komparatif Interval	Uji t berpasangan	
3.	Perbedaan perubahan mekanisme koping setelah diberikan intervensi pada kelompok perlakuan dan <i>post-test</i> pada kelompok kontrol	Komparatif Interval	Uji t tidak berpasangan	

#### 4.11 Etika Penelitian

Saat melakukan penelitian, peneliti mengajukan permohonan ijin dari tempat penelitian untuk mendapatkan persetujuan, kemudian penelitian dilaksanakan oleh peneliti dengan menekankan masalah etik yang meliputi:

##### 1. Lembar persetujuan menjadi responden

Lembar persetujuan sebagai peserta diberikan kepada orang tua responden saat pengumpulan data. Hal ini bertujuan agar orang tua mengetahui tujuan, manfaat, prosedur intervensi, dan kemungkinan dampak yang bisa terjadi selama penelitian. Jika orang tua responden bersedia, maka perlu penandatanganan lembar persetujuan tersebut. Jika orang tua responden menolak, maka peneliti menghargai hak dari orang tua responden.

##### 2. Anonimity (tanpa nama)

Orang tua responden tidak perlu mencantumkan nama dilembar untuk mengetahui keikutsertaan responden. Peneliti cukup memberikan kode pada lembar hasil yang dikumpulkan.

3. *Confidentiality* (kerahasiaan)

Kerahasiaan informasi yang telah dikumpulkan dari responden akan dijaga kerahasiaannya oleh peneliti. Penyajian atau pelaporan hasil riset hanya terbatas pada kelompok data tertentu yang terkait dengan masalah penelitian.

4. *Respect for person* (menghormati)

Prinsip menghormati harkat dan martabat manusia sebagai pribadi yang mempunyai kebebasan untuk berkehendak atau memilih dan sekaligus bertanggung jawab secara pribadi pada keputusannya sendiri.

5. *Benificence and No Maleficences* (bermanfaat dan tidak merugikan)

Prinsip untuk tidak merugikan dan bermanfaat untuk orang lain. Prinsip ini untuk meningkatkan kesejahteraan pada manusia untuk tidak mencelakainya. Termasuk juga kewajiban meminimalisir resiko dan mengupayakan manfaat yang optimal.

6. *Justice* (adil)

Pada pelaksanaan penelitian ini, responden diperlakukan dengan adil selama keikutsertaannya dalam penelitian ini. Pada kelompok kontrol diberikan permainan *education flash card* saat setelah dilakukan *post test*. Sehingga pada kelompok kontrol dan kelompok eksperimen diperlakukan secara adil.