

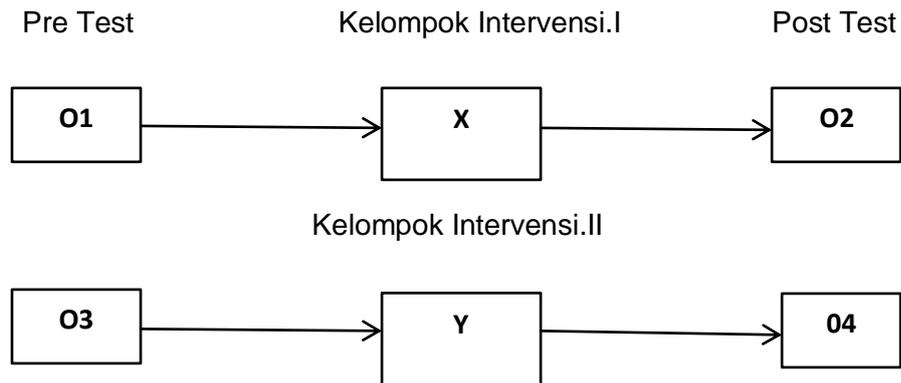
BAB.IV

METODE PENELITIAN

Pada pembahasan ini akan menerangkan tentang metode dalam penelitian yang akan digunakan diantaranya adalah: desain penelitian, tempat dan waktu penelitian, bahan dan alat, Uji validitas dan reliabilitas, variable dan definisi operasional, prosedur pengambilan data penelitian, pengolahan serta analisis data penelitian, etika penelitian.

4.1 Desain Penelitian

Desain pada penelitian ini menggunakan “*Quasi experimental pre post test*” yaitu melakukan observasi sebelum dan sesudah diberikan suatu perlakuan. Penelitian ini dilakukan untuk menganalisis perbedaan pengaruh Terapi Relaksasi Otot Progresif dan Terapi Suportif terhadap kecemasan orangtua anak yang menjalani hospitalisasi. Penelitian ini menggunakan dua kelompok intervensi yaitu intervensi.I menggunakan kelompok Terapi Relaksasi Otot Progresif, dan intervensi.II menggunakan Terapi Suportif. Desain penelitian ini dapat dilihat pada gambar.4.1.



Gambar.4.1. Desain Penelitian

Perbedaan Pengaruh Terapi Relaksasi Otot Progresif dan Terapi Suportif terhadap Kecemasan Orngtua dengan Anak Hospitalisasi di RSUD..Dr.R.Soedjono Selong Kabupaten Lombok Timur

Keterangan:

X : Intervensi Terapi Relaksasi Otot Progresif

Y : Intervensi Terapi Suportif

O1 : Kecemasan orangtua dengan anak hospitalisasi sebelum mendapat perlakuan Terapi Relaksasi Otot Progresif

O2 : Kecemasan orangtua dengan anak hospitalisasi sesudah mendapat perlakuan Terapi Relaksasi Otot Progresif

O3 : Kecemasan orangtua dengan anak hospitalisasi sebelum mendapat perlakuan Terapi Suportif

O4 : Kecemasan orangtua dengan anak hospitalisasi sesudah mendapat perlakuan Terapi Suportif .

O2 – O1 : Perubahan kecemasan orangtua dengan anak hospitalisasi sebelum dan sesudah mendapat perlakuan Terapi Relaksasi Otot Progresif

O4 – O3 : Perubahan kecemasan orangtua dengan anak hospitalisasi sebelum dan sesudah mendapat perlakuan Terapi Suportif.

O2–O4 : Adanya perbedaan kecemasan orangtua dengan anak hospitalisasi antara kelompok intervensi sesudah mendapat Terapi Relaksasi Otot Progresif dengan Terapi Suportif .

4.2 Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan di ruang anak pada RSUD.DR.R.Soedjono Selong Kabupaten Lombok Timur, yang dilakukan pada bulan Agustus 2017 sampai dengan bulan Oktober 2017.

4.3 Bahan dan Alat

4.3.1 Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh orang tua dengan anak yang menjalani hospitalisasi di ruang anak pada RSUD. DR. R. Soedjono Selong Kabupaten Lombok Timur.

4.3.2 Sampel Penelitian

Sampel pada penelitian ini adalah sebagian orangtua yang mengalami kecemasan dengan anak yang menjalani hospitalisasi di ruang anak pada RSUD. DR.R.Soedjono Selong Kabupaten Lombok Timur dengan kriteria yaitu:

kriteria inklusi dalam Penelitian:

1. Bersedia menjadi responden.
2. Orangtua dengan skor kecemasan minimal 6 sampai dengan skor kecemasan maksimal 41.
3. Hari perawatan minimal 3 hari perawatan.
4. Responden mengikuti proses penelitian hingga selesai pelaksanaan proses terapi dan evaluasi.

Kriteria eksklusi dalam penelitian:

1. Orangtua dengan anak dalam kondisi kritis
2. Orangtua dengan anak dalam perawatan intensif dan isolasi
3. Orangtua dengan diagnose medis anak menderita penyakit kronis dan kanker.
4. Orangtua dengan kondisi kecemasan tidak menggunakan obat penenang
5. Responden yang tidak mengikuti proses penelitian hingga selesai.

Besarnya sampel dalam penelitian ini ditentukan berdasarkan estimasi untuk menguji hipotesis beda proporsi 2 kelompok berpasangan dengan rumus sebagai berikut (Nursalam, 2014).

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

Keterangan:

n : Perkiraan besa 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)

Berdasarkan perhitungan dengan menggunakan rumus di atas, maka:

$$n = \frac{50 \cdot (1,96)^2 \cdot 0,5 \cdot 0,5}{(0,05)^2 (50-1) + (1,96)^2 \cdot 0,5 \cdot 0,5}$$

$$n = \frac{50.3,8416.0,25}{0,0025.49 + 3,8416.0,25}$$

$$n = \frac{84,02}{0,1225 + 0,9604}$$

n = 44,34 dibulatkan menjadi 44 orang.

maka besarnya sampel pada penelitian ini yaitu 22 responden pada tiap kelompok.

Pada studi *Quasi experimental* ini, untuk mencegah terjadinya drop out saat penelitian berlangsung, resiko kurangnya sampel perlu diicegahi dengan menambah perkiraan ukuran sampel agar presisi dalam penelitian selalu terjaga. Rumus untuk mengatasi resiko kurangnya subyek penelitian ini adalah:

$$n' = \frac{n}{1 - f}$$

Keterangan:

n' : Ukuran sampel setelah revisi

n : Ukuran sampel asli

1 - f : Perkiraan proporsi drop out, yang diperkirakan 10% (f = 0,1)

Maka :

Berdasarkan perkiraan dari $n' = \frac{22}{1 - 0,1}$ didapatkan sampel bagi setiap kelompok adalah 25 orang, sehingga total responden dalam penelitian ini sebanyak 50 orang.

4.3.3 Teknik Pengambilan Sampel

Teknik *sampling* pada penelitian ini menggunakan *Purposive Sampling* yaitu merupakan metode sebagai penentu pengambilan sampel berdasarkan atas suatu pemikiran tertentu (Sugiyono, 2015). Langkah awal dalam penelitian adalah dengan melakukan identifikasi orangtua yang mengalami kecemasan, dengan jumlah sampel yang telah ditentukan sesuai kriteria inklusi.

Selanjutnya peneliti akan melakukan *screening* kecemasan dengan menggunakan kuisisioner pengukuran kecemasan *HARS*. Responden yang dapat mengikuti penelitian ini adalah responden dengan kecemasan mulai dari tingkat kecemasan ringan sampai dengan tingkat kecemasan berat. Informasi tentang data responden seperti usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, status pernikahan, penghasilan, lama hari perawatan anak, diagnosa penyakit anak, kesediaan orangtua untuk menjadi responden diperoleh dari wawancara dan studi dokumentasi.

4.4 Uji Validitas dan Reliabilitas

Uji coba instrumen dilakukan untuk melihat validitas dan reliabilitas alat pengumpul data sebelum instrumen digunakan. Hasil penelitian yang valid jika ada kesamaan pada data yang dikumpulkan dengan data yang sesungguhnya terjadi pada obyek yang diteliti, dan reliable adalah apabila mempunyai kesamaan data pada waktu yang berbeda (Sugiyono (2015). Uji coba instrumen untuk melihat validitas dan reliabilitas pada penelitian ini menggunakan 25 responden yang dilakukan pada Rumah Sakit yang berbeda dengan tempat penelitian yang dilaksanakan yaitu di Rumah Sakit Islam Namira Selong, Kabupaten Lombok Timur.

Agar dapat diketahui konsistensi serta akurasi data yang terkumpul dari penggunaan instrumen dilakukan uji validitas dengan memakai uji korelasi *Person Product moment* dengan nilai r hasil (kolom corrected item – total correlation) antara tiap-tiap item pernyataan > dari r tabel dengan bantuan SPSS 20. Berdasarkan hasil uji validitas sejumlah 14 butir instrumen variabel tingkat kecemasan yang digunakan pada penelitian ini dapat dikatakan valid, karena r hitung > r tabel, sehingga semua pernyataan pada kuisioner tersebut dapat digunakan untuk penelitian.

Pada penelitian, uji reliabilitas dilakukan dengan memakai pendekatan *internal consistency reliability* menggunakan metode *alpa cronbach (α)* yaitu untuk mengidentifikasi seberapa baik item-item dalam kuisioner berhubungan antara satu dengan yang lainnya. Hasil uji reliabilitas instrumen variabel kecemasan memiliki *nilai Cronbach's Alpha di atas 0,60* (r hitung > r tabel atau r hitung > 0,890), sehingga seluruh pernyataan dinyatakan *reliabel*, dan dapat digunakan dalam pengumpulan data untuk mengukur kecemasan orang tua dengan anak yang menjalani hospitalisasi.

4.5 Variabel dan Definisi Operasional

Variabel dalam penelitian ini terdiri dari variabel dependen/terikat, variabel independen/bebas dan variabel perancu/pengganggu.

4.5.1 Variabel Penelitian

4.5.1.1 Variabel Dependen/variabel terikat

Variabel dependen pada penelitian ini yaitu kecemasan. Variabel dependen ini akan diukur sebelum dan sesudah pelaksanaan Terapi Relaksasi Otot Progresif dan Terapi Suportif.

4.5.1.2 Variabel independen/variabel bebas

Variabel bebas dalam penelitian ini merupakan Terapi Relaksasi Otot Progresif dan Terapi Suportif, yang diberikan pada orangtua dengan anak hospitalisasi yang mengalami kecemasan. Terapi Relaksasi Otot Progresif adalah teknik relaksasi dengan cara meregangkan dan mengendorkan sekelompok otot tertentu, yang dilakukan dengan 14 gerakan terstruktur yang akan dilakukan sebanyak 3 sesi dalam 2 kali pertemuan dalam sehari selama 3-4 minggu. Sedangkan Terapi Suportif kelompok terdiri dari 4 sesi dilakukan selama 2-3 minggu dilakukan dalam 2 kali pertemuan yaitu dengan mengidentifikasi kemampuan orangtua dan sumber pendukung yang ada, baik sistem pendukung, hambatan dalam keluarga ataupun diluar keluarga, serta melakukan evaluasi hasil dan hambatan pada penggunaan sumber pendukung.

4.5.1.3 Variabel perancu/pengganggu

Variabel perancu dalam penelitian ini adalah karakteristik orangtua yang mengalami kecemasan. Variabel tersebut terdiri dari usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, hari perawatan anak.

4.5.2 Definisi Operasional

Definisi operasional Perbedaan pengaruh Terapi Relaksasi Otot Progresif dan Terapi Suportif terhadap kecemasan orangtua dengan anak *hospitalisasi* di RSUD.Dr.R.Soedjono Selong Kabupaten Lombok Timur dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel.4.1. Definisi Operasional dan Variabel Penelitian

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur dan Cara Ukur	Hasil Ukur	Cara
A. Variabel Independen/Bebas					
Jenis Terapi	<p>1. Terapi Relaksasi Otot Progresif adalah Terapi relaksasi dengan cara melakukan gerakan meng-encangkan dan melemaskan sekelompok otot pada satu bagian tubuh pada satu waktu, untuk memberikan perasaan relaksasi pada tubuh. Gerakan dilakukan secara berturut-turut dalam 14 gerakan yang dilakukan sebanyak 2 kali sehari selama 2 hari. Untuk gerakan pada otot tangan dan lengan tidak dilakukan apabila terpasang infus, tetapi dapat dilakukan pada sisi lain dari tangan yang tidak terpasang infus.</p>	Menggunakan lembar observasi (<i>checklist</i>)	<p>Diberikan:</p> <p>1.Terapi Relaksasi Otot Progresif</p> <p>2.Terapi Suportif</p>	Nominal	
	<p>2.Terapi suportif Dilakukan untuk memberikan dukungan baik terhadap individu maupun keluarga/kelompok yang mempunyai masalah, untuk saling memberikan kekuatan sehingga mampu menyelesaikan krisis yang dihadapinya dengan cara membangun hubungan yang bersifat suportif antara klien dan terapis. Terdiri dari 4 sesi yaitu dengan mengidentifikasi kemampuan keluarga dan sistem pendukung; menggunakan sistem pendukung dalam keluarga;menggunakan sistem pendukung di luar keluarga; mengevaluasi hasil dan hambatan komunikasi dan penggunaan sumber pendukung yang ada.</p>				

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur dan Cara Ukur	Hasil Ukur	Cara
B. Variabel Dependen/Terikat					
1.	Kecemasan	Merupakan perasaan subyektif tentang kejadian yang penuh stress dan mengancam, yang dimanifestasikan dalam aspek fisiologis, kognitif, perilaku dan emosi	Menggunakan lembar observasi (kuisisioner) yang diadopsi dan dimodifikasi dari HARS. Terdiri dari 14 pertanyaan, dengan cara membagikan kuisisioner kepada responden dan diisi langsung oleh responden.	Dinyatakan dengan skor kecemasan	Rasio
C. Variabel Perancu					
1.	Usia	Usia individu yang dihitung berdasarkan waktu kelahiran sampai hari ulang tahun terakhir pada saat diobservasi	Satu item pertanyaan dalam kuisisioner tentang usia responden	Dinyatakan dengan angka	Rasio
2.	Jenis Kelamin	Penanda biologi atau status gender responden	Satu item pertanyaan dalam kuisisioner tentang jenis kelamin responden.	.1. Laki-laki 2. Perempuan	Nominal
3.	Pendidikan	Jenjang pendidikan formal yang telah ditempuh berdasarkan ijazah yang dimiliki seseorang	Satu item pertanyaan dalam kuisisioner tentang pendidikan responden	1. SD 2. SLTP 3. SLTA 4. Perguruan Tinggi	Ordinal
4.	Pekerjaan	Usaha yang dilakukan baik dalam rumah maupun di luar rumah untuk mendapatkan penghasilan/imbalan sebagai hasil usaha seseorang	Satu item pertanyaan dalam kuisisioner tentang pekerjaan responden	1. Tidak bekerja 2. Pegawai Swasta 3. PNS 4. Wiraswasta 5. Lain-lain	Nominal
5.	Lama hari perawatan	Jumlah hari rawat yang dihitung mulai tanggal masuk sampai tanggal data diambil oleh penelitian.	Satu item pertanyaan tentang lama hari perawatan	1. < 3 hari 2. > 3 hari	Ordinal

4.5.3 Alat Pengumpul Data

Pengumpulan data dalam penelitian ini memakai lembar kuisisioner untuk mengidentifikasi tanda dan gejala kecemasan orangtua dengan anak hospitalisasi yang terdiri dari:

1. Kuisisioner data demografi responden sebagai instrumen untuk mendapatkan gambaran tentang karakteristik dari responden antara yaitu: usia, tingkat pendidikan, pekerjaan, jenis kelamin, dan lama hari perawatan anak. Data untuk demografi responden ada pada lembar kuisisioner A, mengisi pertanyaan dengan menuliskan isian dan *chek list* (✓) pada jawaban yang dipilih oleh responden.
2. Kuisisioner pengukuran pada kecemasan yang dipergunakan *Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS)* menurut Hawari (2008) yang terdiri dari 14 pertanyaan, dengan skor jawaban: skor < 6 = tidak ada kecemasan; skor 6 – 14 = kecemasan ringan; skor 15 – 27 = kecemasan sedang; skor 28 - 41 = kecemasan berat, skor 42 – 56 = panik. Pengukuran kecemasan responden masuk dalam lembar kuisisioner B. Keterangan skor jika: tidak ada gejala yang dipilih nilai = 0; satu gejala yang dipilih = 1; separuh dari gejala yang dipilih = 2; lebih dari separuh gejala yang dipilih = 3; semua gejala yang dipilih = 4.

4.6 Prosedur Pengambilan Data Penelitian

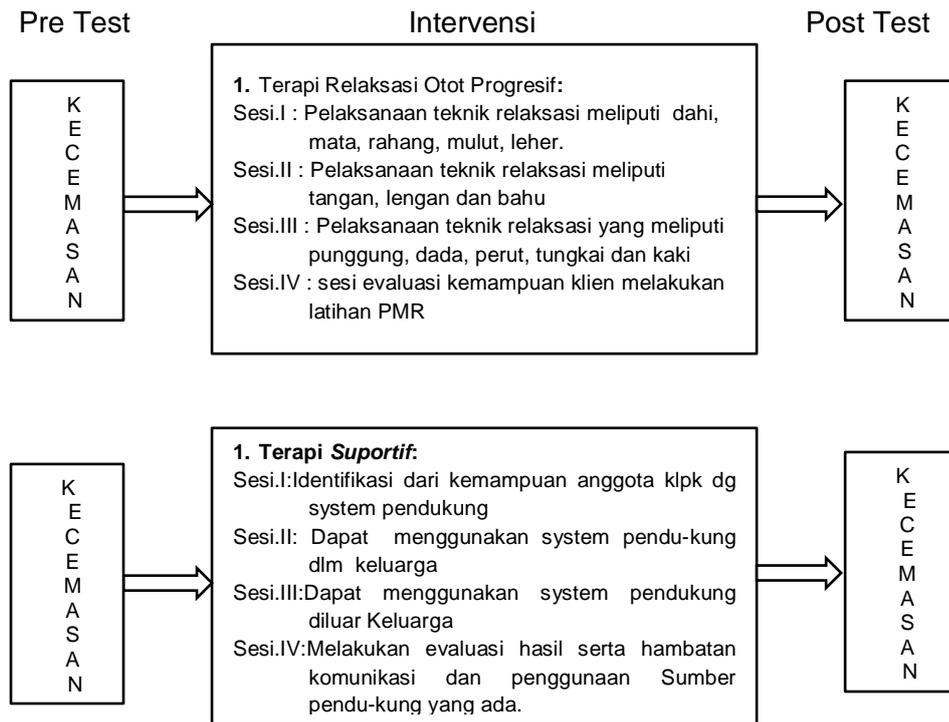
Penelitian ini dimulai dengan melakukan permohonan izin penelitian kepada Ketua Program Studi Magister Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Brawijaya Malang dan diteruskan kepada direktur RSUD. Dr. R. Soedjono Selong Kabupaten Lombok Timur sebagai studi pendahuluan

dalam pengambilan data. Selanjutnya pelaksanaan uji etik yang dilakukan oleh komite etik Fakultas Kedokteran Universitas Brawijaya Malang. Tim komite etik Fakultas Kedokteran Universitas Brawijaya Malang menganjurkan agar peneliti memenuhi kelayakan sebagai terapis.

Hal ini dilakukan untuk menjamin kelayakan kemampuan peneliti dalam melakukan terapi keperawatan kepada responden. Setelah uji etik diterima, maka peneliti membuat permohonan izin kepada direktur RSUD.Dr. R.Soedjono Selong Kabupaten Lombok Timur terkait dengan tempat pelaksanaan penelitian. Setelah surat permohonan peneliti mendapat persetujuan dari direktur Dr.R.Soedjono Selong Kabupaten Lombok Timur, peneliti melakukan presentasi proposal dan sosialisasi kepada pihak RSUD.Dr.R.Soedjono Selong Kabupaten Lombok Timur.

Pelaksanaan penelitian diawali dengan mengidentifikasi orangtua dengan anak yang menjalani rawat inap di ruang anak yang memenuhi syarat dalam kriteria inklusi sebagai sampel dari penelitian. Responden kemudian mengisi lembar persetujuan (*informed consent*) menjadi responden penelitian.

Bagan kerangka kerja Terapi Relaksasi Otot Progresif dan Terapi Suportif terhadap tingkat kecemasan pada orangtua dengan anak menjalani hospitalisasi, antara lain pada pelaksanaan pre test, intervensi dan post test sebagai berikut:



Gambar.4.2
 Kerangka Kerja Perbedaan Pengaruh Terapi Relaksasi Otot Progresif dan Terapi Suportif terhadap kecemasan orangtua dengan anak hospitalisasi di RSUD.Dr.R.Soedjono Selong Kabupaten Lombok Timur.

1. Pre test

Diawali dengan melakukan pengambilan data kecemasan responden. Sebelum dilakukan pre test, responden diberi penjelasan tentang pengisian kuisioner. Responden diberi waktu dan kesempatan untuk bertanya hingga dapat memahami tentang isi dari kuisioner, selanjutnya responden mengisi lembar persetujuan (*informed concent*). Setelah mendapatkan data kecemasan responden sesuai dengan kriteria inklusi, kemudian dilanjutkan dengan pengambilan data demografi dan melakukan observasi tentang respon kecemasan sebagai data pre test/

sebelum dilakukan terapi. Setelah mendapatkan data demografi, dan kecemasan responden, kuisioner dikumpulkan kembali.

2. Intervensi

Pemberian terapi pada kelompok intervensi.I dengan menggunakan Terapi Relaksasi Otot Progresif , yang terdiri dari 3 sesi yaitu sesi satu mengidentifikasi ketegangan otot-otot yang dirasakan, sesi dua adalah pelaksanaan Terapi Relaksasi Otot Progresif , dan sesi tiga melakukan evaluasi. Pada sesi satu dan sesi dua dilakukan selama 30 sampai 45 menit, sedangkan sesi tiga dilakukan selama 15 sampai 30 menit. Pada sesi satu dilakukan setelah pengambilan kuisioner tingkat kecemasan sebelum terapi, pada pertemuan pertama, sedangkan sesi dua dan sesi tiga dilakukan dalam satu waktu pada pertemuan ke dua. Pelaksanaan terapi harus dilaksanakan secara terpisah terhadap pasangan orangtua disebabkan anak harus didampingi salah satu orangtuanya. Pemberian Terapi Relaksasi Otot Progresif dilaksanakan selama 4 minggu.

Selanjutnya pemberian terapi pada kelompok intervensi.II dengan menggunakan Terapi Suportif yang terdiri dari 4 sesi dalam 2 kali waktu pertemuan (sesi.I dan sesi.II pada pertemuan satu, sesi.III dan sesi.IV pada pertemuan kedua) selama 3 minggu dan masing-masing sesi dilakukan selama 40 sampai 60 menit atau sesuai kesepakatan kelompok. Pelaksanaan terapi terhadap pasangan orangtua dikondisikan dengan keadaan pada saat terapi, apabila anak tidak dapat ditinggalkan maka intervensi dilakukan diruangan perawatan atas izin kepala ruang. Penilaian skor kecemasan setelah pelaksanaan Terapi Suportif dilakukan setelah pelaksanaan terapi.

3. Post test

Setelah diberikan terapi pada kedua kelompok intervensi dengan Terapi Relaksasi Otot Progresif dan Terapi Suportif, selanjutnya dilakukan pengukuran kecemasan kembali pada kedua kelompok intervensi. Responden diberikan kuisisioner untuk penilaian skor kecemasan sesudah pelaksanaan Terapi Relaksasi Otot Progresif yang dilakukan 1 hari setelah intervensi. Sedangkan responden pada kelompok Terapi Suportif, pemberian kuisisioner untuk penilaian skor tingkat kecemasan dilakukan setelah pelaksanaan seluruh sesi terapi. Setelah pengukuran kecemasan sesudah pelaksanaan intervensi selesai, kuisisioner dikumpulkan kembali untuk dilakukan perekapan hasil dan pengolahan data.

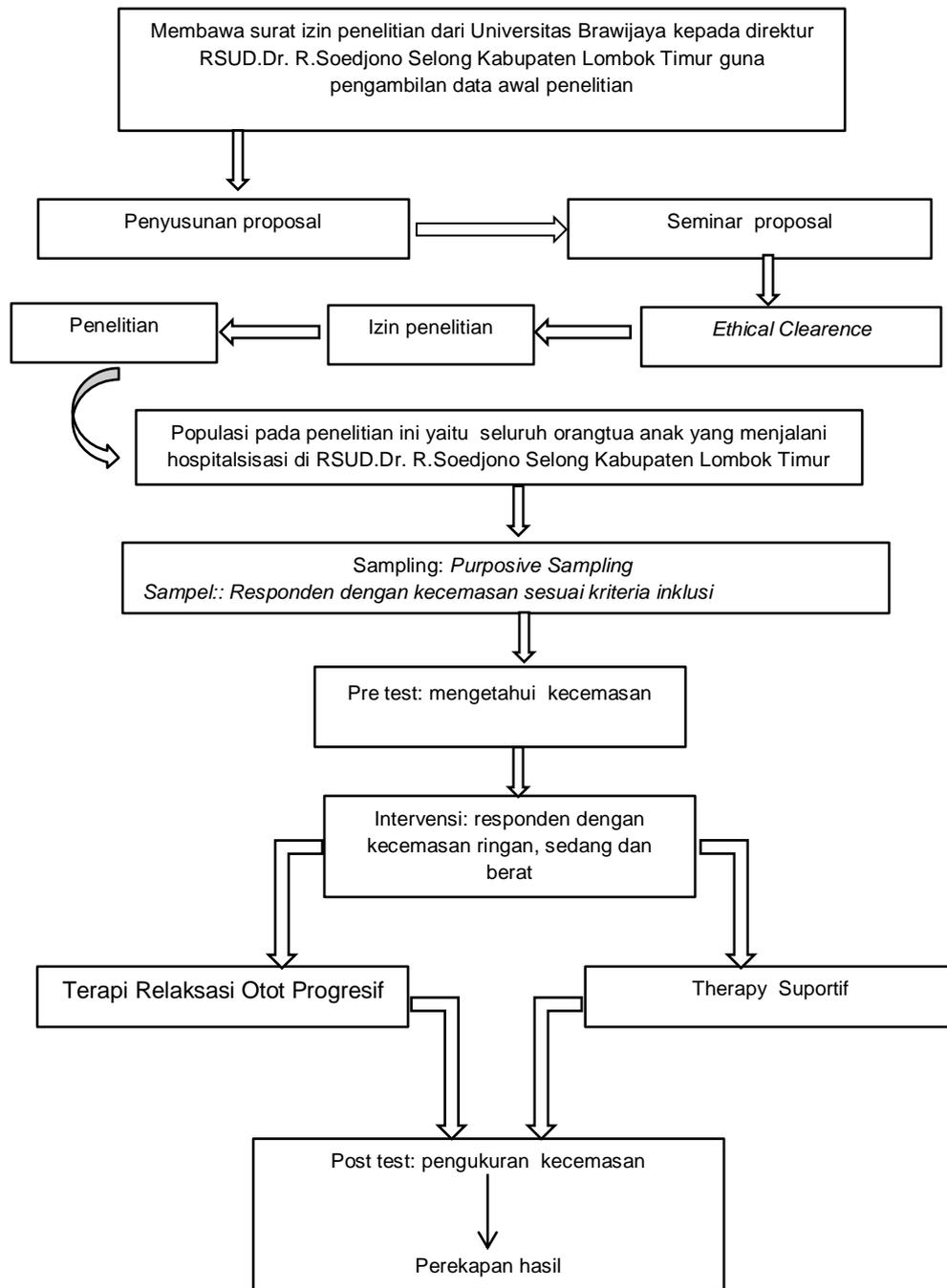
Tabel.4.2.Jadwal Pelaksanaan Terapi Relaksasi Otot Progresif di RSUD.Dr.R.Soedjono Selong Kabupaten Lombok Timur Tahun.2017

Pelaksanaan Terapi	Kel.1 A	Kel.1 B	Kel.2 A	Kel.2 B	Kel.3 A	Kel.3 B	Kel.4 A	Kel.4 B
09.00-09.45	Sesi.1		Sesi.1		Sesi.1		Sesi.1	
12.30-13.15		Sesi.1		Sesi.1		Sesi.1		Sesi.1
16.00-16.30	Sesi.2		Sesi.2		Sesi.2		Sesi.2	
16.30-16.45	Sesi.3		Sesi.3		Sesi.3		Sesi.3	
19.00-19.30		Sesi.2		Sesi.2		Sesi.2		Sesi.2
19.30-19.45		Sesi.3		Sesi.3		Sesi.3		Sesi.3

Tabel.4.3.Jadwal Pelaksanaan Terapi Suportif di RSUD. Dr.R.Soedjono Selong Kabupaten Lombok Timur Tahun 2017

Pelaksanaan Terapi	Kel.1. A	Kel.1 B	Kel.2 A	Kel.2 B	Kel.3 A	Kel.3 B
Sesi.I	Hari.1 09.00 s/d 09.30	Hari.1 16.00 s/d 16.30	Hari.1 09.00 s/d 09.30	Hari.1 16.00 s/d 16.30	Hari.1 09.00 s/d 09.30	Hari.1 16.00 s/d 16.30
Sesi.II	Hari.1 09.30 s/d 10.00	Hari.1 16.30 s/d 17.00	Hari.1 09.30 s/d 10.00	Hari.1 16.30 s/d 17.00	Hari.1 09.30 s/d 10.00	Hari.1 16.30 s/d 17.00
Sesi.III	Hari.2 09.00 s/d 09.30	Hari.2 16.00 s/d 16.30	Hari.2 09.00 s/d 09.30	Hari.2 16.00 s/d 16.30	Hari.2 09.00 s/d 09.30	Hari.2 16.00 s/d 16.30
Sesi.IV	Hari.2 09.30 s/d 10.00	Hari.2 16.30 s/d 17.00	Hari.2 09.30 s/d 10.00	Hari.2 16.30 s/d 17.00	Hari.2 09.30 s/d 10.00	Hari.2 16.30 s/d 17.00

4.7 Diagram Alur Penelitian



Gambar.4.3

Diagram alur penelitian Perbedaan Pengaruh Terapi Relaksasi Otot Progresif dan Terapi *Suportif* terhadap kecemasan orangtua dengan anak hospitalisasi di RSUD.Dr.R.Soedjono Selong Kabupaten Lombok Timur.

4.8 Analisa Data

4.8.1 Pengolahan Data

Pengolahan data adalah salah satu bagian dari penelitian sesudah data dikumpulkan. Terdapat 4 tahapan pada saat data diolah supaya analisis pada penelitian mendapatkan informasi yang tepat (Notoatmojo, 2010), yaitu:

1. *Editing* (pemeriksaan data)

Merupakan usaha untuk memeriksa ulang kebenaran data yang didapat atau dikumpulkan, meliputi kelengkapan jawaban, kejelasan jawaban dan konsistensi antara jawaban pada isian kuisioner.

2. *Coding*

Coding adalah memberikan kode numerik pada data yang terdiri atas beberapa kategori. Tujuan kegiatan ini untuk merubah data dalam bentuk hurup menjadi data dalam bentuk angka untuk mempermudah peneliti..

3. *Entri data*

Entri data adalah suatu kegiatan dalam memasukkan data ke dalam program atau fasilitas analisis data.

4. *Cleaning data*

Merupakan proses memeriksa kembali setelah memasukkan data ke dalam komputer untuk melihat kemungkinan adanya kesalahan-kesalahan kode.

4.8.2 Analisis Data

1. Analisis Univariat

Analisis univariat merupakan analisis yang dipakai menguji variabel variabel yang dengan cara diskriptif dengan menghitung distribusi frekuensi dan proporsinya agar diketahui, karakteristik dari subjek penelitian. Karakteristik responden yang akan dilakukan analisis univariat adalah kelompok data numerik meliputi usia, kecemasan berdasarkan observasi. Di analisis untuk mean, median, standar deviasi, dengan *confidence interval* 95%, nilai minimal dan maksimal.

2. Analisis Bivariat

Analisis bivariat merupakan analisis yang digunakan untuk menguji hubungan antara dua variabel. Pemilihan uji statistik yang akan digunakan untuk melakukan analisis didasarkan pada skala pengukuran, jumlah populasi atau sampel dan jumlah variabel yang diteliti (Sugiyono, 2010).

Sebelum melakukan analisis bivariat, maka terlebih dahulu dilakukan uji kesetaraan untuk melihat varian dari variabel antara kelompok intervensi. Uji kesetaraan dilakukan peneliti untuk mengidentifikasi kesetaraan karakteristik orangtua dengan kecemasan antara kedua kelompok intervensi. Kesetaraan karakteristik responden yaitu jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan dan lama perawatan dilakukan dengan menggunakan uji *Chi square*. Jika proporsi kedua kelompok tidak berbeda dan p value < 0.05 maka kedua kelompok setara. Sedangkan kesetaraan usia dan skor pretest kecemasan sebelum diberikan terapi dengan menggunakan uji *independent sample t-test*. Apabila nilai p value lebih besar daripada α maka dapat disimpulkan kedua kelompok setara atau homogen.

Tabel.4.4.Uji Kesetaraan Variabel Penelitian Perbedaan Pengaruh Terapi Relaksasi Otot Progresif dan Terapi Suportif terhadap kecemasan orangtua dengan anak hospitalisasi di RSUD.Dr.R.Soedjono Selong Kabupaten Lombok Timur tahun 2017.

Analisis Uji Kesetaraan Karakteristik Responden

No	Kelompok Intervensi.I	Kelompok Intervensi.II	Cara Analisis
1.	Usia Orangtua	Usia Orangtua	<i>independent sample t-test.</i>
2.	Jenis kelamin	Jenis kelamin	<i>Uji Chi Square</i>
3.	Pendidikan	Pendidikan	<i>Uji Chi Square</i>
4.	Pekerjaan	Pekerjaan	<i>Uji Chi Square</i>
5.	Lama hari perawatan anak	Lama hari perawatan	<i>Uji Chi Square</i>
6.	Skor Pretest Kecemasan	Skor Pretest Kecemasan	<i>independent sample t-test.</i>

4.9 Etika Penelitian

Penelitian dilakukan setelah melalui uji etik oleh komite etik Fakultas Kedokteran Universitas Brawijaya Malang untuk diteruskan kepada komite etik Politeknik Kesehatan Kemenkes Mataram di Mataram NTB pada proposal Pengaruh Terapi Relaksasi Otot Progresif dan Terapi Suportif terhadap kecemasan orangtua dengan anak hospitalisasi di RSUD. Dr.R.Soedjono Selong Kabupaten Lombok Timur sebagai persyaratan sebelum dilakukannya penelitian. Setelah adanya persetujuan etik, selanjutnya surat izin penelitian ditujukan kepada Kepala BAPPEDA Lombok Timur dengan tembusan ke alamat penelitian yaitu di RSUD.Dr.R.Soedjono Selong Kabupaten Lombok Timur.

Pelaksanaan penelitian harus memperhatikan etika-etika dalam melakukan sebuah penelitian yaitu:

1. Informed consent

Merupakan bukti persetujuan yang dilakukan oleh peneliti dan partisipan sebagai responden penelitian dengan memberi lembar pernyataan setuju sebelum pelaksanaan penelitian. *Informed consent* bertujuan supaya partisipan dapat memahami tentang maksud, tujuan penelitian serta mengetahui dampak dari penelitian. Apabila partisipan bersedia menjadi responden dalam penelitian, maka harus menandatangani sebuah lembar persetujuan. Apabila partisipan tidak bersedia menjadi responden, maka peneliti harus dapat menghormati hal tersebut sebagai hak partisipan.

2. Tanpa nama (*anonimity*)

anonimity adalah etika pada sebuah penelitian tentang keperawatan, bahwa peneliti tidak menulis nama dari partisipan di lembar penelitian, dan hanya mencantumkan kode responden pada lembar atau hasil penelitian.

3. Kerahasiaan (*confidentiality*)

Kerahasiaan merupakan etika dalam sebuah penelitian agar dapat memberi jaminan tentang kerahasiaan pada sebuah hasil penelitian berupa informasi atau masalah-masalah lain dari seluruh partisipan. Data yang telah terkumpul harus dijamin serta dijaga kerahasiaannya oleh peneliti, dimana hanya beberapa data tertentu yang dapat dilaporkan sebagai hasil penelitian. Hasil penelitian baik kuisioner ataupun wawancara penelitian akan disimpan oleh peneliti di tempat yang hanya dapat diakses oleh peneliti dan hanya akan diperlihatkan ke orang lain dengan alasan yang mampu dipertanggung jawabkan demi pengembangan penelitian lebih lanjut.

4. Bermanfaat (*beneficience*)

Pertimbangan manfaat serta resiko yang dapat terjadi harus dilakukan pada sebuah penelitian. Sebuah penelitian boleh dilakukan apabila bisa dilaksanakan jika manfaat yang didapat lebih besar daripada terjadinya resiko.

5. Tidak merugikan (*non-maleficence*)

Selain itu sebuah penelitian yang dilakukan tidak boleh mengandung resiko dan bahaya serta harus menjaga kesejahteraan manusia, tetap menjaga kerahasiaan partisipan dalam proses pengumpulan data sampai pada hasil penelitian.

6. Adil (*Justice*)

Prinsip keterbukaan dan keadilan dimana semua partisipan mendapatkan perlakuan yang sama, baik pada kelompok intervensi yang akan mendapatkan terapi yang sama ataupun pada kelompok kontrol sesuai dengan penjelasan yang sudah disampaikan sebelumnya.

7. Kejujuran (*honesty*)

Penelitian yang akan dilakukan memperhatikan kejujuran dan memberikan penjelasan tentang prosedur penelitian. Partisipan yang mendapatkan terapi adalah partisipan pada kedua kelompok intervensi mendapatkan sebuah panduan terapi setelah dilakukan pengukuran kecemasan.