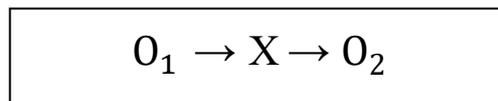


BAB III METODE PENELITIAN

3.1 Desain Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif. Pendekatan kuantitatif adalah strategi penelitian yang berfokus pada kuantifikasi pengumpulan dan analisis data. Ini melibatkan penggunaan data numerik dan teknik statistik, komputasi untuk menganalisis dan menggeneralisasi hasil ke populasi yang lebih luas (Noyes, Dkk, 2019). Penelitian ini menggunakan desain *Pre-experimental* dengan *one group pretest posttest design*. Menggambarkan dimana variabel dependen diukur pada satu kelompok partisipan yang diamati sebelum (*pretest*) dan setelah (*post-test*) diberikan intervensi. Desain *one group pretest post-test* memiliki tiga karakteristik utama yaitu kelompok peserta yang menerima intervensi dipilih dengan cara yang tidak acak, tidak adanya kelompok kontrol yang dapat dibandingkan dengan hasilnya, dan kebutuhan akan sumber daya yang lebih sedikit (Stratton, 2019).

Berikut desain penelitian metode *one-group pretest post-test design*.



Keterangan desain penelitian:

O_1 : Hasil pengukuran *pretes* (Kecemasan awal)

X : Perlakuan (*art drawing therapy*)

O_2 : Hasil pengukuran *post-test* (Kecemasan akhir)

Gambar 3.1 Desain Penelitian

3.2 Partisipan

Dalam penelitian ini, responden anak yang berusia 6-12 tahun, berasal dari Rumah Pejuang Kanker Ambu Bandung sejumlah 18 orang dan Yayasan Rumah Cinta Insani Kota Bandung sejumlah 2 orang yang menderita leukemia limfoblastik akut dengan total 20 orang.

3.3 Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di dua tempat yang berfokus pada anak dengan kanker, yaitu Rumah Pejuang Kanker Ambu Kota Bandung dan Yayasan Rumah Cinta Insani di Kota Bandung. Kedua tempat ini menyediakan lingkungan yang aman dan suportif bagi anak yang sedang menjalani pengobatan kanker, tempat penelitian ini dipilih sebagai lokasi penelitian karena memiliki populasi anak dengan kanker termasuk dengan leukemia limfoblastik akut.

3.4 Populasi dan Sampel

3.4.1 Populasi

Populasi penelitian ini terdiri dari seluruh anak usia sekolah dengan leukemia limfoblastik akut yang dirawat di Rumah Singgah Kanker Ambu Bandung dan Yayasan Rumah Cinta Insani Kota Bandung.

3.4.2 Sampel

Penelitian ini melibatkan anak usia sekolah dengan leukemia limfoblastik akut yang mengalami kecemasan. Pengambilan sampel dengan metode total sampling, alasan menggunakan total sampling karena populasi anak usia sekolah dengan leukemia limfoblastik akut relatif kecil dilokasi tersebut. Hal ini melibatkan semua populasi yang memenuhi kriteria inklusi.

Kriteria inklusi:

1. Respon Anak dan orang tua memberikan persetujuan atas partisipasi dalam penelitian.
2. Anak yang sudah bisa berkomunikasi dengan aktif.
3. Anak usia 6-12 tahun yang terdiagnosis leukemia dan sedang menjalani pengobatan.
4. Anak yang telah menerima 1 atau lebih program kemoterapi penyakit leukemia.
5. Menjalani pengobatan kemoterapi setiap bulan.

Kriteria Eksklusi:

1. Anak yang belum bisa berkomunikasi dengan baik.
2. Anak yang tidak terdiagnosis leukemia akut.
3. Anak yang menderita leukemia tetapi tidak menjalani pengobatan.
4. Anak yang menjalani kemoterapi tidak teratur.

3.5 Definisi Operasional

Tabel 3.1 Definisi operasional variabel penelitian

No	Variabel	Definisi	Cara Ukur	Hasil Ukur	Skala
1.	Kecemasan	Ketegangan, khawatir dan rasa gugup akibat hospitalisasi pada anak penderita leukemia usia 6 hingga 12 tahun.	Kuesioner kecemasan <i>Zung Self-Rating Anxiety Scale</i> (<i>ZSAS</i>) dan <i>Tailor Manifest Anxiety Scale</i> (<i>T-MAS</i>) (Solikhah, 2011)	Hasil Skor tingkat kecemasan 0-14 = kecemasan ringan 15-28 = Kecemasan sedang	Ordinal

3.6 Instrumen Penelitian

3.6.1 Kuesioner

Kuesioner pada penelitian ini menggunakan *Zung Self-Rating Anxiety Scale (ZSAS)* dan *Tailor Manifest Anxiety Scale (T-MAS)*, peneliti mengadopsi secara keseluruhan kuesioner yang telah dimodifikasi oleh Solikhah dkk, (2011). Kuesioner yang dirancang untuk menilai tingkat kecemasan pada anak usia sekolah yang menetap di yayasan dan sedang menjalani pengobatan. Kuesioner ini terdiri dari 28 pernyataan yang diisi oleh responden dengan bantuan peneliti, dengan pilihan jawaban “ya” atau “tidak”. Responden diminta menjawab “ya” jika pernyataan tersebut sesuai dengan situasi responden, dan “tidak” jika tidak sesuai. Ada 22 pertanyaan positif dan 6 pertanyaan negatif. Skor 0-14 menunjukkan kecemasan ringan, dan skor 15-28 menunjukkan kecemasan sedang. Instrumen ini diperbaiki dan dikembangkan berdasarkan alat ukur ZSRAS dan T-MAS.

3.6.2 Media

Untuk melaksanakan *art drawing therapy*, peneliti menggunakan beberapa media yaitu, 20 buah buku gambar, 20 set alat tulis termasuk pensil, penghapus, penggaris dan 20 set pensil warna. Media ini disediakan untuk membantu anak

berkreasi dan meningkatkan efektivitas selama terapi. Jumlah media yang disediakan disesuaikan dengan jumlah anak yang mengikuti *art drawing therapy*.

3.7 Uji Validitas dan Uji Realibilitas

Pengujian validitas dan reliabilitas dilakukan dengan menggunakan koefisien korelasi *Pearson product-moment*, dimana validitas diukur dengan membandingkan nilai r hitung dengan yang ada pada r tabel. Hasil validitas diperoleh dari 28 item instrumen kecemasan. Nilai r hitung (0,97) terbukti melebihi r tabel (95% interval kepercayaan 0,514) yang menunjukkan validitas alat kecemasan terhadap 28 item. Perhitungan validitas dan reliabilitas dilakukan dengan menggunakan perangkat lunak komputer SPSS. Selanjutnya, nilai *alpha Cronbach* mendekati 1 (Bagian 1=0,953, Bagian 2=0,949) dan koefisien *Spearman-Brown* sebesar 0,973, menunjukkan tingkat reliabel yang tinggi. Oleh karena itu, dapat disimpulkan bahwa instrumen kecemasan ini dapat diandalkan dan dapat digunakan secara konsisten untuk mengukur tingkat kecemasan anak usia sekolah (Solikhah, 2011).

3.8 Prosedur Penelitian

3.8.1 Intervensi *Art Drawing Therapy*

Dalam penelitian ini, data dikumpulkan dengan menggunakan kuesioner kecemasan sebelum dan setelah intervensi. Intervensi dilakukan 1 minggu 1 kali setiap individu, dalam durasi setiap intervensi 60-120 menit dibagi menjadi 3 tahap:

1. Pada tahap pertama penelitian, berlangsung selama 30 menit. Peneliti memperkenalkan diri, menjelaskan maksud dan tujuan penelitian dengan memberikan *Informed consent* kepada orangtua responden lalu membuka komunikasi agar anak merasa nyaman, peneliti juga melakukan pendekatan dengan menanyakan aktivitas favorit anak untuk membangun rasa saling percaya contohnya seperti, apakah anak senang menggambar. Kemudian, peneliti memberikan kuesioner kecemasan kepada anak, untuk mengukur tingkat kecemasan awal anak.
2. Tahap kedua adalah menggambar, dalam penelitian ini berlangsung selama 60 menit. Anak diberikan kebebasan untuk menggambar apapun

yang anak inginkan tanpa arahan dari peneliti. Hal ini bertujuan untuk memungkinkan anak-anak mengekspresikan diri secara bebas, peneliti hanya menemani anak untuk mengamati isi gambar.

3. Tahap akhir memakan waktu kurang lebih 30 menit. Pada tahap ini, anak dibimbing untuk berbagi hasil karyanya yang dihasilkan selama tahap menggambar tema sebelumnya dan anak memperlihatkan gambar yang dibuat ke peneliti. Setelah anak berbagi hasil karyanya, peneliti memberikan kembali kuesioner kecemasan kepada anak, untuk mengukur perubahan tingkat kecemasan setelah anak mengikuti intervensi.

3.9 Analisis Data

3.9.1 Pengumpulan Data

Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan kuesioner kecemasan anak. Peneliti memberikan kuesioner kepada anak, bagi anak yang sudah memahami dan ingin mengisi sendiri, anak dipersilahkan untuk langsung mengisinya. Sedangkan bagi anak yang belum memahami atau membutuhkan bantuan, peneliti membantu dengan membacakan pernyataan-pernyataan dalam kuesioner dan mencatat jawaban sesuai dengan kondisi anak.

3.9.2 Pengolahan Data

Sebelum melakukan analisis statistik, terdapat beberapa tahapan penting dalam pengolahan data yang dilakukan. Tahapan-tahapan tersebut meliputi:

1. *Editing* (Sunting)

Peneliti melakukan pengecekan terhadap seluruh data yang tercantum dalam kuesioner A, kuesioner B dan lembar pencatatan observasi untuk memastikan semua telah terisi.

2. *Coding* (Pengkodean)

Pada tahap pengkodean, peneliti melakukan pengkodean terhadap semua data yang diperoleh. Setiap responden diberi kode unik, dimulai dari 01 untuk responden pertama, 02 untuk responden kedua dan seterusnya. Data yang sudah dikodekan kemudian dipindahkan kedalam file excel untuk memudahkan proses pengolahan data menggunakan *software* SPSS.

3. *Cleaning* (Pembersihan)

Peneliti memeriksa kelengkapan data sehingga seluruh data dapat diolah dan dianalisis, seperti kesalahan dalam penulisan pengkodean responden, peneliti mengoreksi dan memperbaiki kesalahan. Hal ini dilakukan untuk memastikan data dapat diolah dengan baik.

3.9.3 Analisis Statistik

Analisis data dalam penelitian ini menggunakan software SPSS untuk mengolah data, antara lain:

1. Analisis *univariat*

Analisis *univariat* digunakan untuk menganalisis variabel karakteristik responden. Hasil analisis univariat ini meliputi distribusi frekuensi dan persentase untuk jenis data kategori *mean*, *median* dan *standar deviasi* (mengenai jenis kelamin, usia anak dan lama pengobatan anak).

2. Analisis Bivariat

Uji *paired sample t-test* untuk kelompok berpasangan (*paired t-test*). Uji t dapat digunakan untuk membandingkan *mean* antara dua kelompok data yang tidak memiliki keterkaitan (*dependent*), yaitu perbandingan antara sebelum dan setelah dilakukan intervensi apakah ada perbedaan yang signifikan pada perubahan tingkat kecemasan. Dengan menggunakan uji *paired sample t-test* pada penelitian ini untuk membandingkan rata-rata tingkat kecemasan pada kelompok anak-anak sebelum responden mengikuti sesi *art drawing therapy* atau *pretest* dengan rata-rata tingkat kecemasan setelah mengikuti *art drawing therapy post-test*. Oleh karena itu, uji t-test membantu menilai apakah terdapat perbedaan yang signifikan antara tingkat kecemasan sebelum dan setelah anak mengikuti *art drawing therapy* (Toni Rietveld, 2017).

Hasil dari uji t-test memberikan hasil apakah *art drawing therapy* memiliki dampak yang signifikan dalam mengurangi tingkat kecemasan pada kelompok anak dengan leukemia. Apabila hasil uji menunjukkan perbedaan yang signifikan, ini dapat menguatkan temuan

bahwa *art drawing therapy* mampu membantu mengurangi kecemasan pada anak dengan leukemia dalam kelompok anak usia sekolah.

3.10 Etika Penelitian

Penelitian ini telah mendapatkan persetujuan etik dari Komisi Etik Penelitian Kesehatan Fakultas Ilmu dan Teknologi Kesehatan (FITKes) Universitas Jenderal Achmad Yani Cimahi, bernomor:03/KEPK/FITKes-UNJANI/I/2024 ditetapkan Pada tanggal 3 Januari 2024. Sebagai pertimbangan etika, peneliti meyakinkan bahwa responden mendapatkan hak, sebagai berikut:

1. *Informed Consent*

Peneliti memperkenalkan diri dan menjelaskan tujuan penelitian kepada orang tua atau wali responden dengan bahasa yang mudah dimengerti. Orang tua atau wali responden diberikan kesempatan untuk bertanya. Peneliti kemudian menyiapkan formulir persetujuan tertulis dan meminta orang tua atau wali untuk menandatangani setelah memahami prosedur penelitian. Tanda tangan ini menunjukkan sebagai persetujuan responden terhadap penelitian yang dilakukan.

2. *Confidentiality*

Kerahasiaan responden terjaga dalam penelitian ini. Peneliti memastikan kepada responden bahwa kerahasiaan data akan dijaga. Data hanya digunakan untuk tujuan penelitian dan tidak dibagikan kepada pihak lain tanpa persetujuan responden.

3. *Data protection*

Peneliti memastikan keamanan data dengan dua langkah. Pertama, penyimpanan dokumen cetak dengan cara yang baik dan terjaga. Kedua, setelah penelitian selesai, data pribadi dihapus dengan aman sesuai peraturan yang berlaku. Hal ini penting untuk memastikan kerahasiaan responden penelitian.

4. *Potensial Benefit*

Pada tahap ini peneliti menjelaskan manfaat penelitian *art drawing therapy* terhadap kecemasan diantaranya untuk mengurangi tingkat kecemasan anak setelah pengobatan leukemia dan memberikan terapi alternatif untuk mengatasi kecemasan. Media gambar yang digunakan

dalam terapi kemudian diberikan kepada anak untuk anak gunakan kembali, sehingga manfaatnya bisa terus dirasakan setelah terapi selesai.

5. *Potensial harm*

Penelitian ini tidak memiliki risiko berbahaya, karena kegiatan yang dilakukan adalah menggambar. Menggambar merupakan aktivitas yang menyenangkan. Oleh karena itu, partisipasi dalam penelitian ini tidak membahayakan responden dan tidak menimbulkan risiko.