

## **BAB III**

### **METODOLOGI PENELITIAN**

#### **3.1 Desain Penelitian**

Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuantitatif dengan pendekatan deskriptif, menggunakan jenis penelitian dan pendekatan ini karena untuk mengetahui dampak hospitalisasi dan peran orang tua dalam mengatasi hospitalisasi pada anak usia prasekolah di RSUD Kabupaten Subang.

#### **3.2 Partisipan dan Waktu Penelitian**

##### **3.2.1 Partisipan**

Partisipan pada penelitian ini yaitu para orang tua yang mempunyai anak usia prasekolah serta sedang di rawat di RSUD Kabupaten Subang.

##### **3.2.2 Waktu**

Waktu penelitian dilakukan 5 April 2019 sampai dengan 25 April 2019.

##### **3.2.3 Lokasi Penelitian**

Penelitian ini dilakukan di RSUD Kabupaten Subang yang beralamat di Jl. Brigjen Katamso No. 37 Subang, Jawa barat.

#### **3.3 Populasi dan Sempel Penelitian**

##### **3.3.1 Populasi**

Menurut Sugiyono (2006:72) Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas; objek/subjek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh orang tua yang mempunyai anak usia prasekolah yang di rawat di RSUD Kabupaten Subang. Data jumlah anak dengan penyakit kronis di RSUD Kabupaten Subang selama 3 bulan terakhir berjumlah 159 anak dengan rata-rata perbulan berjumlah 53 anak.

### 3.3.2 Sampel

Menurut Sugiyono (2006:73) Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut. Bila populasi besar, dan penelitian tidak mungkin mempelajari semua yang ada pada populasi misalnya karena keterbatasan dana, tenaga, dan waktu, maka peneliti dapat menggunakan sampel yang diambil dari populasi itu. Apa yang dipelajari dari sampel itu, kesimpulannya akan diberlakukan untuk populasi. Untuk itu sampel yang diambil dari populasi harus betul-betul representatif (mewakili).

Penelitian kali ini menggunakan model penarikan sampel *nonprobability sampling* dengan teknik *accidental sampling*. Dikarenakan pada penelitian ini menggunakan *Sampling Aksidental* yaitu penentuan sampel berdasarkan kebetulan, yaitu siapa saja yang secara kebetulan bertemu dengan peneliti dapat digunakan sebagai sampel, bila dipandang orang yang kebetulan ditemui itu cocok sebagai sumber data (Sugiyono, 2006:77), maka yang menjadi responden dalam penelitian ini adalah 60 orang tua yang memiliki anak prasekolah yang dirawat di RSUD Kabupaten Subang yang kebetulan dan/atau sengaja bertemu dengan peneliti.

### 3.4 Variabel Penelitian

Dalam penelitian ini menggunakan variabel tunggal yaitu peran orang tua dalam mengatasi dampak hospitalisasi.

### 3.5 Definisi Operasional

**Tabel 3.5 Definisi operasional**

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat ukur dan Cara Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
1	Pengalaman merawat anak di RS	Perawatan yang pernah dilakukan saat anak dirawat	Item pertanyaan dalam kuesioner A tentang pengalaman merawat anak	1. Pernah 2. Tidak pernah	Nominal
2	Peran serta orang tua	Bentuk partisipasi yang dilakukan orang tua saat anak dirawat meliputi partisipasi dalam memenuhi kebutuhan fisik psikososial dan spiritual anak	Item pertanyaan dalam kuesioner A tentang peran serta orang tua sejumlah 25 dengan nilai terendah 25 dan tertinggi 75. 1. sering 2. Kadang-kadang 3. Tidak pernah	1. kurang baik : <50 2. Baik : >51	Ordinal
3	Dampak hospitalisasi pada anak	Bentuk partisipasi yang dilakukan orang tua saat anak dirawat meliputi partisipasi dalam memenuhi kebutuhan fisik psikososial dan spiritual anak	Item pertanyaan dalam kuesioner B tentang dampak hospitalisasi pada anak sejumlah 25 dengan nilai terendah 25 dan tertinggi 75 1. sering 2. Kadang-kadang 3. Tidak pernah	1. kurang baik : <50 2. Baik : >51	Ordinal

### 3.6 Instrumen Penelitian

Pengumpulan data menggunakan kuesioner yang terdiri dari biodata responden untuk kuesioner A, dan 25 pertanyaan untuk kuesioner B di modifikasi dari kuesioner *Parental Participation* yang pernah dipakai untuk penelitian yang dilakukan oleh Abdul Baki,dkk.

Pengkategorian berdasarkan nilai median atau range yaitu selisih nilai maksimal dan minimal. Pengkategorian peran orang tua didapatkan nilai tertinggi adalah 75 dan terendah 25 sehingga nilai median 50. Kategori data peran serta orang tua adalah kurang baik dengan nilai 25-50 dan baik dengan nilai 51-75.

Tabel 3.1  
Tabel Jumlah Pertanyaan Responden

No	Variabel	Jumlah pertanyaan	No pertanyaan positif	No pertanyaan Negatif
1	Dampak Hospitalisasi	25 pernyataan	6, 21, 22, 23, 24, 25	1,2,3,4,5,7,8,9,10 11,12,13,14,15, 16, 17,18,19,20
2	Peran serta orang tua	25 Pertanyaan	1,2,3,4,5,6,7,8,9,10, 11,12,13,14,16,17,18 19,21,22,23,24,25	20

## 2.2 Uji Validitas Instrumen dan Uji Reliabilitas

### 3.7.1 Uji Validitas Instrumen

Validitas adalah suatu ukuran yang menunjukkan tingkat-tingkat kevalidan atau kesahihan suatu instrumen. Suatu instrumen yang valid atau sah mempunyai validitas tinggi. Sebaliknya, instrumen yang kurang valid berarti memiliki validitas rendah (Arikunto, 2010).

Instrumen penelitian di ambil dari penelitian Brianti yang telah dimodifikasi dari kuesioner *parental participation* yang pernah dilakukan oleh Abdul Baki, dkk Kedua instrumen dikatakan reliabel karena  $r$  hitung lebih besar dari  $r$  tabel dengan taraf

kesalahan 5%.

Pada penelitian ini uji validitas dan reliabilitas sebelumnya melalui *expert Validity* dengan dosen pembimbing, dan dengan responden di RSUD Kabupaten Subang menggunakan responden yang berbeda kepada 25 orang tua (ibu/ayah), dengan mendatangi pasien satu persatu yang berada di ruangan untuk mengisi kuesioner. Uji validitas disajikan berikut ini, baik untuk item-item pernyataan dampak hospitalisasi maupun untuk item-item pernyataan peran orang tua, hasilnya menunjukkan bahwa korelasi setiap item pernyataan dengan skor  $r$  tabel dampak hospitalisasi = 0,513 dan peran orang tua = 0,659 dan  $r$  hitung 0,337 total dinyatakan valid atau ditentukan oleh hasil perbandingan antara  $r_{hitung}$  dengan  $r_{tabel}$ , jika  $r_{hitung} > r_{tabel}$  pada *alpha* 5% :  $df = n - 2$  uji satu pihak, maka dapat dinyatakan bahwa item pernyataan yang bersangkutan *valid*.

### 3.7.2 Uji Reliabilitas Instrumen

Uji Reliabilitas adalah indeks yang menunjukkan sejauh mana alat pengukur dapat dipercaya atau dapat diandalkan. Hal ini berarti sejauh mana hasil pengukuran ini tetap konsisten atau tetap sama bila dilakukan pengukuran dua kali atau lebih terhadap gejala yang sama dengan menggunakan alat ukur yang sama (Notoatmodjo, 2012). ‘Alpha’. Bila  $r$  Alpha lebih besar dari 0,6 maka pertanyaan tersebut reliabel (Notoatmodjo, 2012).

Berdasarkan hasil uji reliabilitas instrumen kepada 25 responden di RSUD Kabupaten Subang didapatkan nilai *Cronbach’s Alpha* = 0,989 berarti bahwa data variabel X dinyatakan dapat dipakai (*reliable*) karena memiliki nilai reliabilitas yang lebih besar dari 0,6 (titik kritis). Dan didapatkan nilai *Cronbach’s Alpha* = 0,988 berarti bahwa data variabel Y dinyatakan dapat dipakai (*reliable*) karena memiliki nilai reliabilitas yang lebih besar dari 0,6 (titik kritis).

### 3.8 Prosedur penelitian

Langkah-langkah penelitian berguna untuk mempermudah menyelesaikan penelitian ini, yaitu sebagai berikut:

#### 1) Tahap persiapan

Menentukan rumusan masalah, studi pendahuluan, penyusunan proposal penelitian dan instrumen, mengajukan proposal pada dosen pembimbing, serta permohonan izin penelitian kepada pihak-pihak yang terkait di RSUD Kabupaten Subang dan izin pengambilan data pada responden.

#### 2) Pelaksanaan penelitian

Pelaksanaan penelitian dengan mendatangi pasien satu persatu yang berada di ruangan untuk mengisi kuesioner. Melakukan kontrak waktu dengan para responden, menjelaskan maksud dan tujuan diadakannya penelitian, membagikan lembar izin persetujuan penelitian kepada setiap responden, pembagian butir kuesioner, pengumpulan butir kuesioner, dan pengecekan kelengkapan lembar jawaban responden.

#### 3) Teknik pengumpulan data

Cara pengumpulan data dilakukan dengan mendata para anak usia prasekolah yang sedang dirawat beserta orang tua yang menunggu selama perawatan di rumah sakit, kemudian mendatangi satu persatu orang tua dan melakukan *informed consent* kepada responden, setelah itu memberikan lembar pernyataan persetujuan dan membagikan lembaran test kepada responden, lembar test dibagikan kepada para orang tua anak yang sedang dirawat di ruang anak RSUD Kabupaten Subang, apa bila orang tua bersedia menjadi responden maka akan dilanjutkan untuk mengisi lembaran test, tetapi jika orang tua tidak bersedia maka peneliti akan mencari responden yang lain. Setelah membagikan lembaran test, peneliti pun menjelaskan cara pengisian lembaran test. Setelah itu responden diminta untuk mengisi sampai selesai dan diambil kembali oleh peneliti saat responden selesai meneliti. Data yang terkumpul adalah data primer.

#### 4) Pengolahan data dan Analisa data

Langkah yang dilakukan setelah data terkumpul yaitu pengolahan data. Menurut Notoatmodjo (2010), proses pengolahan data terdiri dari:

*a) Editing*

Kegiatan ini dilakukan dengan cara memeriksa data hasil jawaban dari kuesioner yang telah diberikan kepada responden dan kemudian dilakukan pengkoreksian kuesioner telah terjawab dengan lengkap atau belum. *Editing* dilakukan di lapangan sehingga bila terjadi kekurangan atau tidak sesuai bisa segera dilengkapi. Pada penelitian ini peneliti melakukan *editing* setelah menerima lembar test yang telah diisi oleh responden, dengan memeriksa kebenaran dan kelengkapannya.

*b) Coding*

Peneliti memberi kode pada setiap respon responden untuk memudahkan dalam pengolahan data dan analisis data. Kegiatan yang dilakukan, setelah data diedit kemudian diberi kode. Seluruh variabel yang ada diberi kode dan dilakukan pengkategorian data (jenis kelamin, pengalaman dirawat, orang tua, usia orang tua, pendidikan orang tua, pekerjaan orang tua, pengalaman merawat, peran serta orang tua dan dampak hospitalisasi). Pengkodean menggunakan acuan yang ada di kuesioner.

*c) Processing*

Data yaitu jawaban-jawaban dari masing-masing responden dalam bentuk kode (angka atau huruf) dimasukkan kedalam program software komputer, untuk dilakukan pengolahan data dengan perangkat lunak komputer.

*d) Tabulating*

Kegiatan ini dilakukan dengan cara menghitung data dari jawaban kuesioner responden yang sudah diberi kode, kemudian dimasukkan ke dalam tabel. *Tabulating* dilakukan setelah jawaban lembar test diberi kode, kemudian peneliti menghitung data dan memasukkan ke dalam table.

*e) Pembersihan data (Cleaning)*

Apabila data dari setiap responden selesai dimasukkan, perlu dicek kembali untuk melihat kemungkinan adanya kesalahan kesalahan kode, tidak lengkap dan

sebagainya, kemudian dilakukan pembentukan atau koreksi. Proses ini disebut pembersihan data (*cleaning*).

### **3.9 Teknik Pengumpulan Data**

Cara pengumpulan data dilakukan dengan mendata para anak usia prasekolah yang sedang dirawat beserta orang tua yang menunggu selama perawatan di rumah sakit kemudian mendatangi satu persatu orang tua dan melakukan *informed consen* kepada responden, setelah itu memberikan lembar pernyataan persetujuan dan membagikan lembar tes dibagikan kepada responden, lembar tes dibagikan ke pada orang tua yang menunggu selama perawatan yang bersedia, orang tua bersedia menjadi resonden maka akan dilakukan untuk mengisi lembar tes, tetapi jika orang tua tidak bersedia maka penelitian akan mencari responden yang lain. Setelah membagikan lembar tes, peneliti menjelaskan cara pengisian lembar tes. Setelah itu responden diminta untuk mengisi sampai selesai dan diambillagi oleh peneliti saat responden selesai mengisi. Data yang terkumpul adalah data primer.

### **3.10 Analisa Data Univariat**

Analisa univariate ini bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik masing-masing variable yang akan di teliti. Data ini merupakan data primer yang dikumpulkan melalui pengisian butir soal yang dilakukan terhadap orang tua yang menunggu anaknya yang sedang menjalani perawatan di rumah sakit. pengetahuan *dampak hospitalisasi dan peran orang tua dalam mengatasi hospitalisasi* sebagai variable terkait.

### **3.11 Etika Penelitian**

Dalam melakukan penelitian, penulis harus mendapatkan rekomendasi dari institusi atau pihak lain dengan mengajukan permohonan izin institusi atau lembaga tempat penelitian. Setelah mendapat persetujuan barulah melakukan penelitian dengan menekankan masalah etika.

Langkah-langkah yang dilakukan dalam penelitian yaitu:

1). *Self Determination*



Responden diberikan kebebasan dalam menentukan kesediaannya untuk berpartisipasi pada penelitian yang dilakukan. Peneliti menjelaskan terlebih dahulu kepada responden mengenai tujuan, manfaat, serta resiko yang mungkin terjadi selama proses penelitian. Seluruh kader yang peneliti temui bersedia menjadi responden penelitian ini.

#### *2) Privacy And Anonimity*

Peneliti menjaga kerahasiaan informasi atau data yang diberikan oleh responden. Peneliti menjaga kerahasiaan identitas responden dengan hanya meminta untuk mencantumkan inisial responden, tidak mencantumkan nama lengkap responden. Selain itu peneliti selalu menjaga privacy responden dengan cara : menyimpan data ditempat yang aman, data hanya boleh dilihat orang-orang yang berkepentingan, dan tidak memasukan identitas kedalam komputer dan laporan penelitian.

#### *3) Autonomy and Confidential*

Peneliti menjelaskan terlebih dahulu kepada responden mengenai tujuan, manfaat, serta resiko yang mungkin terjadi selama proses penelitian.

#### *4) Beneficence*

Penelitian yang dilakukan ini dapat memberikan banyak manfaat, diantaranya yaitu: dapat mengeksplorasi masalah-masalah program Posyandu lansia, dapat meningkatkan pengetahuan dan keterampilan responden penelitian, dapat menjadi masukan bagi tenaga kesehatan dalam melakukan intervensi keperawatan komunitas, serta penelitian ini dapat dijadikan dasar pemikiran untuk mengambil kebijakan. Risiko yang kemungkinan muncul dalam penelitian ini sangat minimal yaitu tersitanya waktu responden. Dengan demikian manfaat penelitian melebihi risiko penelitian.

#### *5) Protection from discomfort and harm*

Responden penelitian diusahakan bebas dari rasa tidak nyaman selama penelitian ini berlangsung. Adapun rasa tidak nyaman yang kemungkinan terjadi adalah waktu yang terbuang, namun hal tersebut tidak terjadi karena peneliti sudah

menyiapkan pertanyaan yang benar-benar bermanfaat, merancang Satuan Acara Penyuluhan (SAP) dan materi dengan baik.

6) *Justice*

Peneliti tidak melakukan diskriminasi saat memilih responden penelitian. Responden penelitian dipilih sesuai dengan kriteria inklusi yang telah ditetapkan sebelumnya. Selain itu peneliti selalu menjunjung tinggi nilai keadilan dan kebenaran selama kegiatan penelitian ini dilaksanakan.