

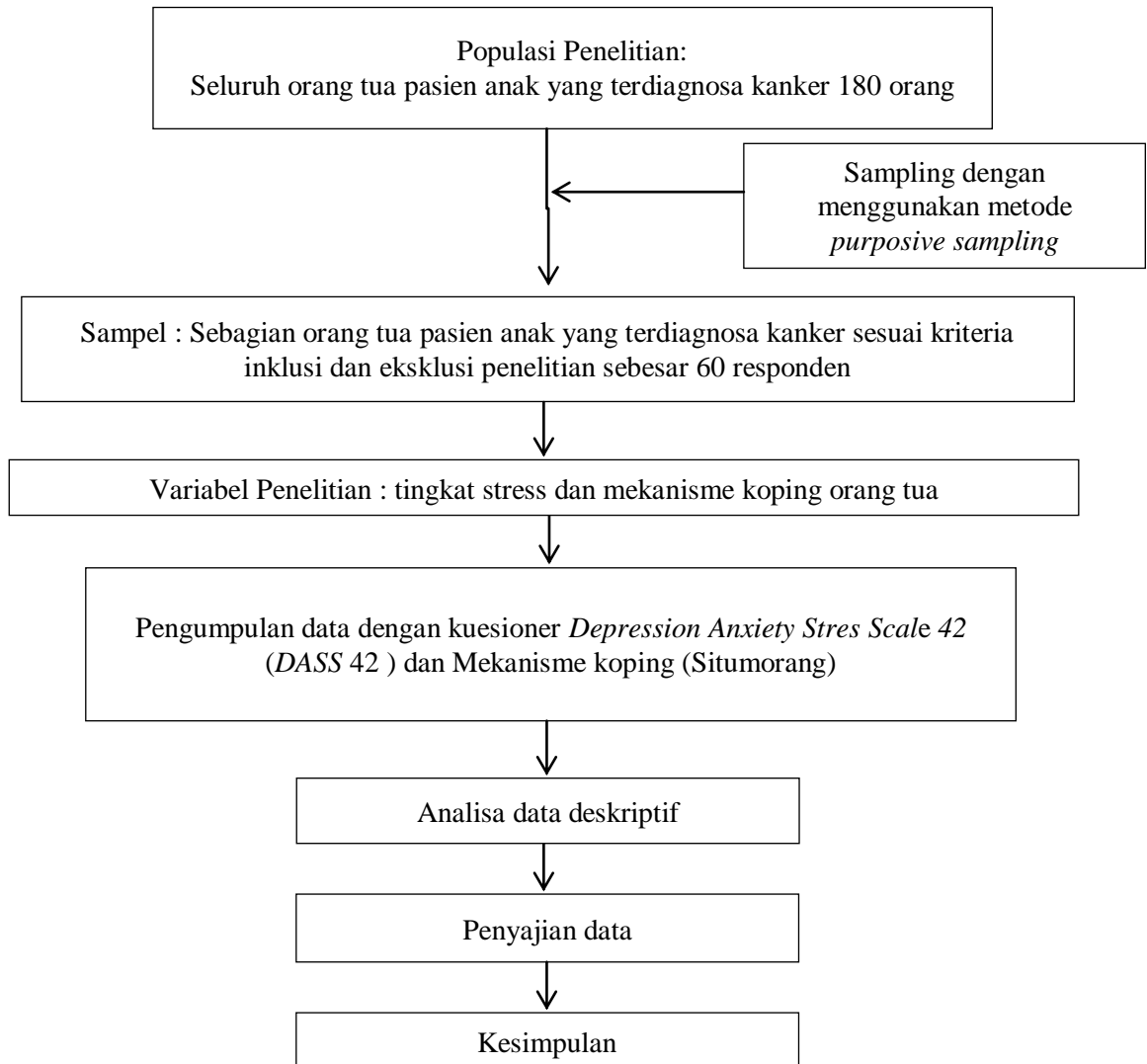
BAB 3

METODE PENELITIAN

3.1 Rancangan Penelitian

Rancangan penelitian yang akan digunakan untuk penelitian ini adalah metode analitik korelasional dengan desain studi deskriptif, yaitu suatu penelitian non eksperimen yang bertujuan untuk memberikan gambaran umum dan menyeluruh dari suatu fenomena yang dijadikan kajian atau objek penelitian (Notoatmodjo, 2010). Pada penelitian ini mengidentifikasi gambaran stress dan mekanisme coping orang tua dengan anak yang terdiagnosa kanker di Ruang Anak RSUD Dr. Soetomo Surabaya.

3.2 Kerangka Kerja



Gambar 3.1 Kerangka kerja penelitian gambaran stress dan mekanisme coping orang tua dengan anak yang terdiagnosa kanker di Ruang Anak RSUD Dr. Soetomo Surabaya

3.3 Populasi dan Sampel Penelitian

3.3.1 Populasi

Populasi pada penelitian ini adalah seluruh orang tua pasien anak yang terdiagnosa kanker. Jumlah pasien yang tercatat dalam kurun waktu tiga bulan terakhir Agustus—Oktober 2019 diperoleh jumlah populasi sebesar 180 pasien.

3.3.2 Teknik Sampling

Penentuan sampel pada penelitian ini menggunakan *non probability sampling* dengan teknik *purposive sampling*. Teknik penelitian ini berfokus untuk menentukan responden berdasarkan kesesuaian kriteria responden dengan tujuan penelitian.

3.3.3 Sampel

Sampel pada penelitian ini adalah responden yang memenuhi kriteria penelitian yakni kriteria inklusi dan kriteria eksklusi. Kriteria inklusi ditetapkan sebagai berikut:

1. Lama terdiagnosa kanker kurang dari 6 bulan sejak tanggal ditetapkan diagnosa.
2. Orang tua yang bersedia menjadi responden penelitian.

Kriteria eksklusi ditetapkan sebagai berikut:

1. Orang tua dengan anak yang terdiagnosa kanker dalam kondisi kritis seperti adanya penurunan kesadaran ($GCS < 10$) atau kondisi kegawatan lainnya sehingga tidak memungkinkan untuk dilakukan penelitian.
2. Orang tua yang tidak bisa baca dan tulis.

3.4 Identifikasi Variabel Dan Definisi Operasional

3.4.1 Identifikasi Variabel

Variabel adalah atribut dari seseorang atau objek yang mempunyai variabel antara 1 orang dengan yang lain atau 1 objek dengan objek yang lain (Sugiono, 1998). Variabel adalah suatu ukuran atau ciri-ciri yang dimiliki oleh anggota suatu kelompok (orang, benda, situasi) yang berbeda dimiliki oleh kelompok orang tersebut (Rafli, 1985 dikutip oleh Nursalam, 2001). Variabel dalam penelitian ini yaitu tingkat stress dan mekanisme koping orang tua.

3.4.2 Definisi Operasional

Tabel 0.1 Definisi Operasional Penelitian

No	Variabel	Definisi Operasional	Indikator	Alat Ukur	Skala	Skor
1	Stress Orang Tua	Kondisi ibu yang sedang mengalami beban emosi berlebihan dalam proses hospitalisasi anak yang terdiagnosa kanker ditunjukkan dengan berbagai gejala yang dapat diukur dengan instrumen stress.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Gejala fisikak berupa kondisi fisik dan tubuh 2. Gejala emosional berupa kondisi psikis dan mental 3. Gejala Intelektual berupa kondisi kognifi dan pola piker 4. Gejala Interpersonal berupa keharmoniasa n hubungan dengan orang lain baik didalam maupun luar rumah 	Instrumen khusus stress yang diadaptasi dari DASS 42	Ordinal	<p>Skoring berdasarkan pedoman:</p> <p>1 : Tidak ada atau tidak pernah</p> <p>2 : Sesuai dengan yang dialami sampai tingkat tertentu,atau kadang-kadang</p> <p>3 : Sering</p> <p>4: Sangat sesuai dengan yang dialami, atau hampir setiap saat.</p> <p>Kemudian dijumlahkan dengan kategori indikator penilaian :</p> <ul style="list-style-type: none"> •Normal (0-4) •Ringan (5-6) •Sedang (7-9) •Parah (9-11) •Sangat (>11)
2	Mekanisme Koping orang tua	Cara yang dilakukan Ibu dari anak penderita kanker di Ruang Rawat Inap Anak RSUD Dr. Soetomo Surabaya untuk menangani	<p>Mekanisme koping :</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Konfrontasi b. Penggunaan dukungan sosial c. Perencanaan penyelesaian masalah d. Pelepasan 	Situmorang (2015)	Nominal	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mekanisme koping berfokus pada emosi 2. Mekanisme koping berfokus pada masalah

		<p>dan beradaptasi dengan stress terkait penyakit kanker yang diderita anaknya. Berfokus pada emosi adalah cara yang tidak memperbaiki masalah tetapi seseorang merasa lebih baik. Berfokus pada masalah adalah usaha untuk memperbaiki situasi dengan membuat perubahan.</p>	<p>diri</p> <p>e. Kontrol diri</p> <p>f. Penerimaan tanggung jawab</p> <p>g. Pelarian-Penghindaran</p> <p>h. Penilaian positif</p>			
--	--	---	--	--	--	--

3.5 Pengumpulan Data dan Pengolahan Data

3.5.1 Teknik Pengumpulan Data

Data didapatkan oleh peneliti dari hasil kuesioner. Alur pengumpulan data adalah sebagai berikut:

1. Peneliti meminta izin penelitian dan melakukan koordinasi dengan Diklit RSUD Dr Soetomo Surabaya. Setelah mendapatkan izin, peneliti kemudian melakukan seleksi responden yang sesuai dengan kriteria inklusi.

2. Peneliti menjelaskan tujuan dari penelitian kepada responden kemudian setelah responden menyetujui sebagai responden diberikan lembar persetujuan (*informed consent*).
3. Setelah menyetujui dan menandatangani lembar persetujuan, responden diberikan kuesioner stress dan kuesioner mekanisme koping. Peneliti mendampingi responden dalam pengisian jika ada pertanyaan atau instruksi pengisian yang kurang jelas.
4. Setelah selesai mengisi kuesioner dan dikumpulkan ke peneliti, dilakukan verifikasi kelengkapan pengisian data, jika ada yang masih kurang peneliti mengembalikan kembali ke responden untuk dilengkapi.
5. Kuesioner yang telah terisi lengkap, dikumpulkan dan diolah untuk tahapan berikutnya.

3.5.2 Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian merupakan alat yang digunakan untuk mengumpulkan data penelitian. Dalam penelitian ini menggunakan dua instrumen yakni kuesioner stress (DASS 42) dan kuesioner mekanisme koping.

1. Kuesioner stress orang tua (Purweni, 2017)

Kuesioner stress diperoleh dari adaptasi *Depression Anxiety Stress Scale 42* (DASS 42) oleh Lovibond & Lovibond (1995). Peneliti mengeluarkan pertanyaan yang tidak berhubungan dengan bahasan stress dari DASS 42 dan menyusun ulang pertanyaan-pertanyaan yang hanya berfokus pada konteks stress. Tingkatan stress pada instrumen ini berupa normal, ringan, sedang, berat, dan sangat berat. Instrumen stress terdiri dari 14 item. Mencakup tiga sub-variabel yaitu fisik, psikologis, dan perilaku responden. Pengukuran stress diklasifikasikan

berdasarkan kategorisasi. Responden dinyatakan normal jika 0-14, stress ringan 15-18, stress sedang 19-25, stress berat 26-33, dan stress sangat berat > 33.

2. Kuesioner mekanisme koping orang tua (Situmorang, 2015)

Kuisisioner penelitian yang digunakan untuk mengidentifikasi mekanisme koping orang tua anak penderita kanker mengadopsi kuesioner yang disusun oleh Penelitian Situmorang (2015) yang berjudul *Resiliensi dan Mekanisme Koping Orangtua Anak Penderita Kanker di RSUP H. Adam Malik Medan*. Menggunakan skala *Likert*, dengan jawaban “tidak pernah” bernilai 0, ”jarang” bernilai 1 “kadang” bernilai 2, “sering” bernilai 3. Cara pengukuran kuesioner dengan memprosentasekan masing-masing *item* skala yang terdapat pada 30 pernyataan. *Item* tersebut terdiri dari 15 pernyataan mekanisme koping berfokus pada masalah dan 15 pernyataan mekanisme koping berfokus pada emosi. Mekanisme koping berfokus pada masalah terdiri dari masing-masing 5 pernyataan koping konfrontasi No 1-5 , penggunaan dukungan sosial No 6-10 dan perencanaan pemecahan masalah No11-15, sedangkan mekanisme koping berfokus pada emosi terdiri dari masing-masing 3 pernyataan pelepasan diri No 16-18, kontrol diri No 19-21, penerimaan tanggung jawab No 22-24, pelarian-penghindaran No 25-27 dan penilaian positif No 28-30. Kuesioner telah diuji validitas dan reliabilitasnya di RSUD Pringadi Medan Dengan Responden 30 orangtua anak penderita Kanker serta nilai hasil uji validitasnya sebesar 0,83 dan nilai reliabilitas sebesar 0,865. Berdasarkan Uji Coba Instrument yang dilakukan nilainya adalah valid dan reliable.

3.5.3 Lokasi Penelitian

Penelitian akan dilaksanakan di Ruang Rawat Inap Anak RSUD Dr. Soetomo Surabaya.

3.5.4 Waktu Penelitian

Penelitian ini akan dilaksanakan pada bulan Januari 2020 selama 2 minggu.

3.5.5 Pengolahan Data

Pengolahan data merupakan suatu proses yang dilakukan secara sistematis terhadap data yang telah dikumpulkan. Secara garis besar pengolahan meliputi 4 langkah. antara lain :

1. Pengkoreksian (*editing*)

Editing dilakukan setelah pengumpulan data dilakukan. Pada tahap *editing* dilakukan pemeriksaan kelengkapan data. Data yang dilakukan verifikasi kelengkapannya meliputi nomer kode responden, usia, pendidikan, pekerjaan, tanggal pertama anak terdiagnosa kanker, serta tanggal anak menjalani pengobatan kanker untuk pertama kalinya. Pemeriksaan juga dilakukan untuk melihat kelengkapan dan kesesuaian responden dalam mengisi *checklist* kuesioner stress dan coping.

2. Pengkodean (*coding*)

Pada *coding* ini, merupakan tahap pemberian kode pada hasil jawaban responden untuk memudahkan pada tahap *scoring* data dan pengolahan data. Kode diberikan berdasarkan hasil ukur yang tercantum dalam definisi operasional. Pemberian kode ini sangat penting bila pengolahan dan analisis data

menggunakan komputer. Proses koding pada penelitian ini ditentukan sebagai berikut :

1. Usia responden
 - Remaja Akhir (17—25 tahun) kode 1
 - Dewasa Awal (26-35 tahun) kode 2
 - Dewasa Akhir (36-45 tahun) kode 3
 - Lansia Awal (46-55 tahun) kode 4
 - Lansia Akhir (56-65 tahun) kode 5
2. Pendidikan responden
 - Sekolah Dasar (SD) kode 1
 - Sekolah Menengah Pertama (SMP) kode 2
 - Sekolah Menengah Atas (SMA) kode 3
 - Diploma III (D3) kode 4
 - Sarjana (S1) kode 5
 - Pasca Sarjana (S2 & S3) kode 6
3. Pekerjaan responden
 - Tidak bekerja kode 1
 - Ibu Rumah Tangga (IRT) kode 2
 - Pegawai Swasta kode 3
 - Pegawai Negeri Sipil (PNS) kode 4
 - Wiraswasta kode 5
4. Lama terdiagnosa kanker
 - Kurang dari 1 bulan kode 1
 - 1 – 2 bulan kode 2

- 3 – 4 bulan kode 3
 - 4 – 5 bulan kode 4
 - 5 – 6 bulan kode 5
5. Tingkat stress responden
- Normal atau tidak stress kode 1
 - Stress ringan kode 2
 - Stress sedang kode 3
 - Stress parah kode 4
 - Stress sangat parah kode 5
6. Mekanisme koping responden
- Koping berfokus pada emosi kode 1
 - Koping berfokus pada masalah kode 2

3. *Scoring*

Pada tahap *scoring* ini, dilakukan pengubahan jenis data ke dalam bentuk angka atau skor yang disesuaikan dengan teknik analisa yang dipilih. Proses skoring pada penelitian ini digunakan untuk menentukan kategori dari tingkat stress dan mekanisme koping responden.

a. Skoring tingkat stress berdasarkan pedoman:

- 1) 1 : Tidak ada atau tidak pernah
- 2) 2 : Sesuai dengan yang dialami sampai tingkat tertentu, atau kadang-kadang
- 3) 3 : Sering
- 4) 4: Sangat sesuai dengan yang dialami, atau hampir setiap saat.

Kemudian dijumlahkan dengan kategori indikator penilaian :

- 1) Normal (0-4)
- 2) Ringan (5-6)
- 3) Sedang (7-9)
- 4) Parah (9-11)
- 5) Sangat (>11)

b. Skoring Mekanisme Koping

- 1) 0 = Tidak Pernah
- 2) 1 = jarang
- 3) 2 = kadang
- 4) 3 = Selalu

Kemudian skor dijumlahkan dengan kategori indikator penilaian :

- 1) Mekanisme koping berfokus pada emosi = Jika jumlah skor Mekanisme koping berfokus pada emosi lebih banyak dari Mekanisme koping berfokus pada masalah.
- 2) Mekanisme koping berfokus pada masalah = Jika jumlah skor Mekanisme koping berfokus pada masalah lebih banyak Mekanisme koping berfokus pada emosi.

Penggunaan mekanisme koping yang terbesar yang digunakan oleh klien.

4. *Tabulating*

Dalam tahap tabulasi ini, data yang telah dimasukkan diperiksa kembali untuk memastikan bahwa data telah lengkap dan benar-benar bersih dari kesalahan serta siap dilakukan analisis.

3.6 Analisa Data

Data demografi meliputi mencakup umur, jenis kelamin, lama bekerja, jenjang pendidikan terakhir, serta data khusus meliputi stress dan mekanisme koping akan dilakukan analisis deskriptif berdasarkan prosentase responden. Data akan disajikan dalam bentuk tabel/diagram distribusi frekuensi.

3.7 Etika Penelitian

Peneliti memohon izin kepada pihak terkait sebelum penelitian dilakukan. Penelitian dimulai dengan melakukan prosedur yang berhubungan dengan etika penelitian meliputi:

3.7.1 *Informed Consent*

Pada penelitian ini akan dilakukan prosedur *informed consent* dari responden penelitian. Sebelum penelitian maka akan diedarkan lembar persetujuan untuk mennjadi responden dengan tujuan agar subyek mengerti maksud dan tujuan dari penelitian dan mengetahui dampaknya, jika subyek bersedia maka mereka harus menandatangani lembar persetujuan dan jika responden tidak bersedia maka peneliti harus menghormasti hak pasien.

3.7.2 *Anonymity*

Penelitian ini tidak menampilkan informasi mengenai identitas baik nama maupun alamat asal responden dalam kuesioner ataupun dalam penyajian data. Maksud dari tindakan tersebut untuk menjaga *anonimity* dan kerahasiaan identitas subyek. Peneliti menggunakan koding (inisial atau *identification number*) sebagai

pengganti identitas responden pada lembar pengumpulan data kuesioner stress dan mekanisme koping orang tua yang memiliki anak terdiagosa kanker.

3.7.3 Confidentiality

Selain itu, seluruh dokumentasi penelitian dijamin oleh peneliti untuk tidak dipublikasikan kecuali untuk kepentingan akademik. Bentuk dokumen-dokumen kuesioner penelitian akan dihapus atau dihancurkan setelah selesai publikasi penelitian. Data *copy* dari penelitian hanya dimiliki secara rahasia oleh peneliti, institusi pendidikan serta institusi tempat dilakukan penelitian RSUD Dr. Soetomo Surabaya. Data juga akan diarsipkan oleh institusi pendidikan Universitas Muhammadiyah Surabaya sebagai bahan pustaka.

3.7.4 Beneficience & non-maleficience

Penelitian ini melihat bagaimanakah stress dan mekanisme orang tua yang memiliki anak terdiagnosa kanker. Penelitian ini berusaha untuk memberikan manfaat bagi orang tua yang mengalami stress agar mampu berperilaku adaptif sesuai dengan mekanisme koping adaptif yang dapat diadaptasinya.

3.7.5 Justice

Penelitian ini memperlakukan responden secara adil mencakup menyeleksi responden dengan adil dan tidak diskriminatif, memberikan penghargaan terhadap semua persetujuan responden, responden juga dapat mengakses penelitian setiap saat diperlukan untuk klarifikasi informasi, serta akan memberikan perlakuan yang sama. Ketidakikutsertaan dalam penelitian juga tidak akan memberikan dampak pelayanan yang berbeda terhadap proses perawatan anak di Ruang Rawat Inap Anak RSUD Dr. Soetomo Surabaya.

3.8 Keterbatasan Penelitian

Penelitian yang dilakukan masih banyak memiliki banyak kekurangan dan keterbatasan diantaranya sebagai berikut :

1. Masih terdapat jawaban kuisisioner yang tidak konsisten menurut pengamatan peneliti. Karena responden kurang teliti terhadap pernyataan yang ada. Sehingga perlu mendampingi dan mengawasi responden dalam memilih jawaban agar responden fokus dalam menjawab pernyataan yang ada.
2. Masih banyak faktor yang perancu yang menyebabkan stress orang tua menjadi parah, diharapkan ada penelitian lanjutan yang menganalisis faktor kejadian stress serta tindakan yang digunakan untuk mengurangi stress orangtua
3. Sebagian besar orangtua pengetahuan responden minim terhadap penyakit yang dialami anaknya .