

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Penelitian ini merupakan jenis penelitian kuantitatif dengan desain penelitian deskriptive korelatif menggunakan pendekatan cross sectional. Penelitian *cross-sectional* adalah jenis penelitian non eksperimental yang mempelajari dinamika hubungan atau korelasi antara faktor-faktor risiko dengan efek yang ditimbulkan.

B. Tempat Penelitian

Penelitian ini akan dilaksanakan di ruang perawatan anak RSUD dr. H. Jusuf SK pada periode Desember 2024 hingga Januari 2025.

C. Subjek Penelitian

1. Populasi

Populasi dalam penelitian ini mencakup anak usia prasekolah (3–6 tahun) yang sedang menjalani hospitalisasi di ruang perawatan anak RSUD dr. H. Jusuf SK. Berdasarkan data rata-rata kunjungan bulanan, jumlah pasien dalam kelompok usia tersebut mencapai 102 anak per bulan.

2. Sampel

Penentuan ukuran sampel dalam penelitian ini menggunakan rumus *Slovin*, yang menghitung jumlah sampel berdasarkan perbandingan antara ukuran populasi dengan tingkat toleransi kesalahan tertentu (*margin of error*) (Notoatmojo, 2018).

$$n = \frac{N}{1 + N(d)^2}$$

Keterangan :

n : Ukuran sampel

N : Ukuran populasi

d : Kelonggaran ketidaktelitian karena kesalahan sampel yang masih dapat ditolerir atau diinginkan ($d=0,05$)

Berdasarkan hasil perhitungan tersebut, jumlah sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah:

$$\begin{aligned}n &= \frac{102}{1 + 102(0,05)^2} \\n &= \frac{102}{1 + 102(0,0025)} \\n &= \frac{102}{1 + 0,255} \\n &= \frac{102}{1,255} = 81,27/82\end{aligned}$$

3. Teknik Sampling

Dalam penelitian ini, teknik pengambilan sampel yang diterapkan adalah *accidental sampling*, di mana pemilihan responden dilakukan secara insidental atau tidak terencana. Dengan demikian, seluruh pasien anak prasekolah yang akan menjalani hospitalisasi di Ruang Anak RSUD H. Jusuf S.K dan telah menyetujui partisipasi dalam penelitian ini diikutsertakan sebagai subjek penelitian. Penentuan ukuran sampel dilakukan dengan menggunakan formula Slovin untuk memastikan proporsi sampel yang akurat berdasarkan perbandingan antara ukuran populasi dengan tingkat toleransi ketidakteelitian yang diperbolehkan (Notoatmojo, 2018).

D. Definisi Operasional

Definisi operasional merupakan penjelasan sistematis mengenai setiap variabel dan istilah yang digunakan dalam penelitian, sehingga memungkinkan interpretasi yang lebih jelas serta mempermudah pemahaman terhadap makna penelitian (Nursalam, 2015).

Tabel 3.1 Definisi Operasional Hubungan Tingkat Kecemasan dengan Kualitas Tidur Pada Anak Pra Sekolah Yang Mengalami Hospitalisasi Di Ruang Anak RSUD dr. H. Jusuf SK

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
Tingkat Kecemasan	Suatu rentang respon yang membagi individu apakah termasuk cemas ringan, sedang, berat atau bahkan panik yang dirasakan oleh anak usia prasekolah (3-6 tahun) saat menjalani hospitalisasi di Rumah Sakit	Lembar observasi <i>Facial Image Scale (FIS)</i>	Tingkat Kecemasan: a. (1) Sangat Tidak Cemas b. (2) Tidak Cemas c. (3) Cemas Ringan d. (4) Cemas Sedang a. (5) Sangat Cemas	Ordinal
Kualitas Tidur Anak	Kondisi tidur yang memiliki kuantitas dan kualitas tidur yang baik seperti, tidak terbangun saat malam hari dan merasa segar dan tidak mengantuk saat bangun tidur pada anak yang menjalani hospitalisasi	Kuesioner <i>Children's Sleep Habits Questionnaire (CSHQ)</i>	a. 0-21 = Gangguan Tidur Ringan b. 22-42 = Gangguan Tidur Sedang c. >42 = Gangguan Tidur Berat	Ordinal

E. Variabel Penelitian

Penelitian ini melibatkan dua variabel utama, yaitu variabel bebas dan variabel terikat. Variabel bebas dalam penelitian ini adalah tingkat kecemasan pada anak usia prasekolah, sedangkan variabel terikatnya adalah kualitas tidur anak usia prasekolah.

F. Alat Pengumpulan Data

1. Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian berfungsi sebagai alat untuk mengukur nilai dari variabel yang diteliti (Sugiyono, 2012). Penyusunan instrumen harus disesuaikan dengan variabel penelitian, definisi operasional, serta skala pengukurannya (Notoatmodjo, 2018). Dalam penelitian ini, kualitas tidur diukur menggunakan kuesioner, sementara tingkat kecemasan pada anak prasekolah dinilai menggunakan *Hospital Anxiety Depression Scale (HADS)*. Adapun penjelasan mengenai instrumen yang digunakan adalah sebagai berikut:

a. Kuesioner *Children's Sleep Habit's Questionner (CSHQ)* Versi Indonesia

Kualitas tidur anak dievaluasi menggunakan kuesioner *Children's Sleep Habits Questionnaire (CSHQ)* versi Indonesia. Kuesioner ini terdiri dari 33 item pertanyaan yang terbagi ke dalam 8 subskala, yaitu: resistensi terhadap waktu tidur, keterlambatan dalam memulai tidur, durasi tidur, kecemasan terkait tidur, terbangun di malam hari, parasomnia, gangguan pernapasan saat tidur, serta kantuk pada siang hari.

Orang tua diminta untuk menilai perilaku tidur anak berdasarkan frekuensi kejadian dengan pilihan jawaban sebagai berikut

Orang tua diminta untuk menilai perilaku tidur anak berdasarkan frekuensi kejadian dengan pilihan jawaban sebagai berikut:

- a. Selalu (terjadi 5–7 kali dalam seminggu) diberi skor 2
- b. Kadang-kadang (terjadi 2–4 kali dalam seminggu) diberi skor 1
- c. Jarang (terjadi 0–1 kali dalam seminggu) diberi skor 0

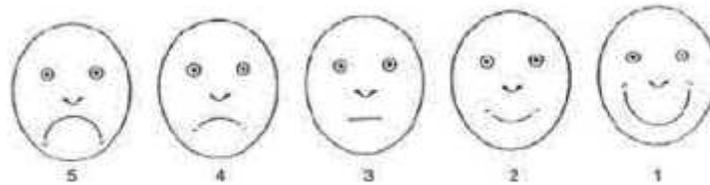
Hasil interpretasi dari kuesioner *Children's Sleep Habits Questionnaire* (CSHQ) dikategorikan sebagai berikut:

- a. Skor 0–21: gangguan tidur ringan
 - b. Skor 22–42: gangguan tidur sedang
 - c. Skor >42: gangguan tidur berat)
- b. Lembar observasi *Facial Image Scale* (FIS)

Skala ini mengukur ekspresi wajah anak untuk menentukan tingkat kecemasan yang dialami, dengan rentang skor dari 1 hingga 5 berdasarkan karakteristik ekspresi wajah sebagai berikut:

1. Kategori Sangat Tidak Cemas (Skor 1) : Ditandai dengan sudut bibir yang terangkat ke atas menuju mata, menunjukkan ekspresi wajah yang positif dan tenang.
2. Kategori Tidak Cemas (Skor 2) : Dicitrakan dengan sudut bibir yang sedikit terangkat ke atas menuju mata, menandakan kondisi emosional yang stabil tanpa adanya tanda kecemasan yang signifikan.
3. Kategori Cemas Sedang (Skor 3) : Terlihat dari sudut bibir yang ditarik ke samping atau dalam posisi netral tanpa ekspresi yang jelas. Anak pada kategori ini mulai menunjukkan sedikit kecemasan, tetapi masih dalam batas yang wajar.

4. Kategori Tidak Cemas (Skor 4) : Ditunjukkan dengan sudut bibir yang tertarik ke bawah mendekati dagu, menandakan adanya kecemasan yang lebih nyata dan mulai memengaruhi kondisi emosional anak.
5. Kategori Sangat Cemas (Skor 5) : Dicitrakan dengan sudut bibir yang sangat menekuk ke bawah mendekati dagu hingga anak menangis. Ekspresi ini menunjukkan tingkat kecemasan yang tinggi dan perasaan tidak nyaman yang mendalam.
6. Gambar 5 adalah sangat cemas ditunjukkan dengan sudut bibir sangat ditekuk ke bawah dagu hingga menangis dan memiliki skor 5.



2. Validitas dan Reliabilitas

Dalam pengumpulan data, diperlukan instrumen yang valid dan reliabel agar data yang diperoleh memiliki tingkat keakuratan yang tinggi. Oleh karena itu, sebelum instrumen penelitian digunakan dalam pengambilan data pada sampel penelitian, diperlukan uji validitas dan reliabilitas, terutama jika instrumen tersebut belum memiliki standar validasi sebelumnya.

a. Validitas

Validitas merupakan suatu ukuran yang menunjukkan sejauh mana suatu instrumen mampu mengukur apa yang seharusnya diukur (Nursalam, 2015). Data yang valid mencerminkan kesesuaian antara

informasi yang dikumpulkan oleh peneliti dengan kondisi nyata yang terjadi pada objek penelitian (Sugiyono, 2012).

Kuesioner yang digunakan dalam penelitian ini telah melalui uji validitas dan reliabilitas sebelumnya. Validasi instrumen *Facial Image Scale (FIS)* sebagai alat ukur kecemasan dan depresi telah dilakukan oleh Kurniawan (2017) dengan hasil menunjukkan bahwa instrumen ini valid dengan koefisien *Cronbach's Alpha* sebesar 0,884 (0,829 untuk kecemasan dan 0,840 untuk depresi) serta stabil dengan nilai *intraclass correlation coefficient* sebesar 0,944.

Sementara itu, kuesioner *Children's Sleep Habits Questionnaire (CSHQ)* telah melalui uji validitas dengan hasil $r_{hitung} > 0,4973$, yang menunjukkan bahwa kuesioner ini valid. Selain itu, uji reliabilitas menunjukkan nilai *Cronbach's Alpha* sebesar 0,971, sehingga kuesioner ini dapat dikategorikan sebagai instrumen yang reliabel (Indriana et al., 2023).

b. Reliabilitas

Reliabilitas mengacu pada tingkat konsistensi suatu instrumen dalam menghasilkan data yang sama apabila dilakukan pengukuran berulang dalam kondisi yang berbeda (Nursalam, 2015). *Instrumen yang telah lolos uji validitas kemudian diuji reliabilitasnya dengan metode Cronbach's Alpha, yakni dengan membandingkan nilai r hasil (Alpha) dengan nilai r table* (Notoatmojo, 2018).

Berdasarkan hasil uji reliabilitas, kuesioner *CSHQ* menunjukkan nilai *Cronbach's Alpha* sebesar 0,971, sehingga dapat disimpulkan bahwa instrumen ini memiliki reliabilitas yang sangat baik (Indriana et al., 2023).

G. Prosedur Pengumpulan Data

Pengumpulan data merupakan proses sistematis dalam mendapatkan informasi mengenai karakteristik responden sesuai dengan kebutuhan penelitian (Nursalam, 2015). Adapun tahapan dalam pengumpulan data adalah sebagai berikut:

1. Teknik Pengumpulan Data

- a. Peneliti melakukan studi pendahuluan dengan memperoleh surat pengantar dari institusi pendidikan.
- b. Setelah studi pendahuluan, peneliti mengumpulkan data pendukung yang relevan dengan penelitian.
- c. Peneliti mengajukan uji etik kepada Komisi Etik Universitas Ngudi Waluyo.
- d. Setelah mendapatkan persetujuan etik, peneliti mengajukan permohonan izin penelitian di RSUD dr. H. Jusuf SK.
- e. Peneliti memperkenalkan diri kepada responden dan memberikan penjelasan mengenai tujuan penelitian serta hak-hak responden.
- f. Peneliti meminta kesediaan responden untuk berpartisipasi dalam penelitian dengan menandatangani *informed consent*.

- g. Pengambilan data dilakukan dengan mengukur tingkat kecemasan dan kualitas tidur anak prasekolah melalui pembagian kuesioner yang telah disiapkan.
- h. Setelah data terkumpul, peneliti melakukan tabulasi dan analisis data menggunakan aplikasi *IBM SPSS Statistics 26*.

H. Pengolahan Data

1. Tahapan Pengumpulan Data

a. *Editing*

Pemeriksaan kelengkapan jawaban pada kuesioner dilakukan untuk memastikan keakuratan data yang diberikan responden. Jika ditemukan ketidaksesuaian atau jawaban yang tidak lengkap, peneliti akan melakukan konfirmasi ulang kepada responden.

b. *Coding*

Jawaban pada kuesioner diberi kode angka untuk memudahkan proses analisis. Berikut kode yang digunakan dalam penelitian ini:

- 1) Tingkat Kecemasan
 - a. (1) Sangat Tidak Cemas
 - b. (2) Tidak Cemas
 - c. (3) Cemas Ringan
 - d. (4) Cemas Sedang

e. (5) Sangat Cemas

2) Kualitas Tidur

a) Baik (< 5)

b) Buruk (5)

c. *Entry/Transferring*

Data yang telah dikodekan dimasukkan secara manual ke dalam komputer menggunakan *Microsoft Excel* sebagai tabel bantu, kemudian diproses dengan sistem komputerisasi untuk mempermudah akses dan analisis data.

d. *Cleaning*

Setelah data dimasukkan, dilakukan pengecekan ulang untuk memastikan tidak ada kesalahan dalam input data. Jika ditemukan perbedaan hasil, dilakukan koreksi berdasarkan data kuesioner.

e. Tabulasi

Data yang telah diklasifikasikan disusun dalam bentuk tabel guna mempermudah analisis lebih lanjut (Sanitasari *et al.*, 2017).

2. Analisis Data

Data yang terkumpul dianalisis menggunakan program *IBM SPSS Statistics 26* melalui dua pendekatan, yaitu analisis univariat dan bivariat.

a. Analisis Univariat

Analisis univariat dilakukan untuk mendeskripsikan karakteristik setiap variabel dalam penelitian. Hasil analisis ini disajikan dalam bentuk distribusi frekuensi dan persentase guna memberikan gambaran mengenai karakteristik subjek penelitian, tingkat kecemasan, serta kualitas tidur responden (Notoatmojo, 2018).

b. Analisis Bivariat

Analisis bivariat bertujuan untuk mengetahui hubungan antara variabel independen (tingkat kecemasan) dengan variabel dependen (kualitas tidur). Dalam penelitian ini, uji hipotesis dilakukan menggunakan uji *Spearman rank* tanpa uji normalitas data terlebih dahulu, karena skala pengukuran yang digunakan adalah skala ordinal. Kriteria pengambilan keputusan dalam uji statistik ini adalah jika nilai *p-value* $< 0,05$, maka terdapat hubungan yang signifikan antara variabel independen dan dependen dan jika nilai *p-value* $\geq 0,05$, maka tidak terdapat hubungan yang signifikan antara kedua variabel.