

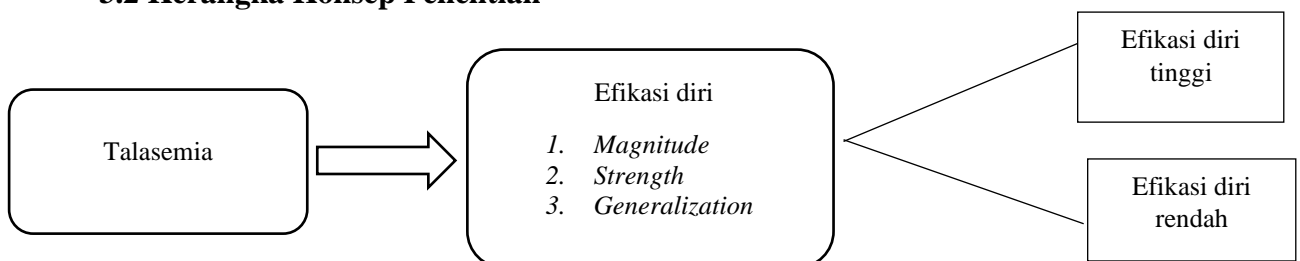
BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Desain Penelitian

Desain penelitian merupakan rencana penelitian yang disusun sedemikian rupa sehingga peneliti dapat memperoleh jawaban terhadap pertanyaan penelitian. (Notoatmodjo, 2014). Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian deskriptif, dimana dapat menjelaskan fenomena agar dapat menjawab *research question*. Deskriptif adalah penelitian yang dilakukan secara satu titik waktu tertentu pada populasi atau penelitian pada sampel yang menggunakan bagian dari populasi dengan memotret satu variabel (Swarjana, 2015). Penelitian ini menggunakan 1 variabel, dimana menggambarkan kejadian fenomena yang terjadi, yaitu efikasi diri pada anak usia sekolah dan anak usia remaja.

3.2 Kerangka Konsep Penelitian



Bagan 3
Kerangka konsep
Sumber : Bandura, 2016

Keterangan :

□ : Diteliti

————— : Mempengaruhi

⇒ : Mempengaruhi

3.3 Definisi Konseptual dan Operasional

Tabel 1
Definisi Konseptual dan Operasional

No	Variabel	Definisi konseptual	Definisi operasional	Alat ukur	Hasil ukur	Cara ukur	Skala
1	Efikasi diri	Keyakinan dalam diri seseorang terhadap kemampuan yang dimiliki bahwa ia mampu untuk melakukan sesuatu atau mengatasi suatu situasi bahwa ia akan berhasil dalam melakukannya (Bandura, 2016)	Keyakinan diri anak talasemia usia sekolah dan remaja terhadap kemampuan dirinya untuk melakukan sesuatu bahwa anak tersebut mampu melakukannya	Instrumen kuesioner efikasi diri dari Arundina (2020) atas izin Arundina	1 : <median = efikasi diri rendah 2 : ≥median = efikasi diri tinggi	Wawancara menggunakan kuisisioner, dengan memilih item tidak pernah, kadang - kadang, sering	Nominal

Sumber : Bandura (2016)

3.4 Populasi dan Sampel

3.4.1 Populasi

Populasi adalah kumpulan dari individu atau objek atau fenomena yang secara potensial dapat diukur sebagai bagian dari penelitian (Swarjana, 2015). Populasi dalam penelitian ini adalah anak sekolah dan remaja penderita talasemia di RSUD Al-Ihsan Provinsi Jawa Barat, baik yang mendapatkan transfusi darah maupun baru terdiagnosis talasemia di Poli Talasemia RSUD Al-Ihsan Provinsi Jawa Barat pada bulan Mei 2023. Populasi berjumlah 98 orang. Adapun rincian jumlahnya adalah 68 anak usia sekolah dan 30 anak usia remaja.

3.4.2 Sampel

Sampel adalah sebagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut (Sugiyono, 2018). Besar sampel anak usia sekolah dan anak usia remaja didapat berdasarkan *accidental sampling*. *Accidental sampling* adalah proses pengambilan responden untuk dijadikan sampel berdasarkan sampel yang

kebetulan ditemui dengan peneliti, kemudian responden yang dirasa cocok dijadikan sebagai sumber data (Sugiyono, 2018).

Jumlah sampel anak usia sekolah selama penelitian sebanyak 55 responden, dengan 1 responden *dropout* dan anak usia remaja sejumlah 17 responden. Adapun kriteria inklusi dan kriteria eksklusi dalam penelitian ini yaitu:

a. Kriteria inklusi

- 1) Anak yang menderita talasemia yang bersedia diikutsertakan dalam penelitian.
- 2) Anak dengan talasemia usia sekolah dan usia remaja (berumur 6 – 18 tahun).
- 3) Anak yang menderita talasemia di poli talasemia, baik yang baru terdiagnosa maupun menjalani transfusi.

b. Kriteria eksklusi

Anak dan orang tua yang tidak kooperatif selama penelitian.

3.5 Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Poliklinik Talasemia RSUD Al-Ihsan Provinsi Jawa Barat. Waktu penelitian dilaksanakan mulai tanggal 3 Mei sampai dengan 19 Mei 2023.

3.6 Pengumpulan Data

3.6.1 Prosedur Penelitian

a. Persiapan Penelitian

Dalam tahap ini peneliti melakukan kegiatan:

- 1) Meminta surat permohonan izin studi pendahuluan kepada administrasi akademik jurusan keperawatan Poltekkes Kemenkes Bandung.
- 2) Mengajukan surat permohonan izin pendahuluan kepada RSUD Al-Ihsan Provinsi Jawa Barat.
- 3) Melakukan studi pendahuluan di RSUD Al-Ihsan Provinsi Jawa Barat.
- 4) Menyusun proposal penelitian
- 5) Melakukan seminar proposal
- 6) Setelah proposal disetujui oleh pembimbing dan penguji, selanjutnya mengajukan *ethical clearance* ke Poltekkes Kemenkes Bandung
- 7) *Ethical clearance* terbit dengan nomor 54/KEPK/EC/IV/2023

b. Pelaksanaan Penelitian

Dalam tahap ini peneliti melakukan kegiatan sebagai berikut:

- 1) Membuat surat izin penelitian kepada administrasi akademik Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Bandung.
- 2) Mengajukan surat izin penelitian ke RSUD Al-Ihsan Provinsi Jawa Barat.
- 3) Menyiapkan instrumen penelitian yang telah diuji validitas dan reliabilitas.

- 4) Menentukan responden yang memenuhi kriteria inklusi.
- 5) Menjelaskan kepada responden terkait kegiatan, tujuan, manfaat dan prosedur pengisian kuisisioner.
- 6) Meminta kesediaan responden menjadi subjek penelitian disertai tanda tangan responden *informed consent*.
- 7) Menyebarkan kuisisioner kepada sampel penelitian.
- 8) Responden mengisi kuisisioner.

3.6.2 Metode Pengumpulan Data

a. Data Primer

Data primer dikumpulkan dengan wawancara menggunakan kuisisioner dan observasi langsung kepada responden. Data yang diambil diperoleh dari ruang Poli Talasemia RSUD Al-Ihsan Provinsi Jawa Barat. Alat pengumpulan data menggunakan instrumen sebagai berikut :

1) Data demografi

Data demografi ini terdiri dari 25 pertanyaan, dimana pertanyaan tersebut meliputi nama, umur, tempat tanggal lahir, alamat, no HP/telpon, suku, jenis kelamin, pendidikan, riwayat keluarga, diagnosis awal, usia transfusi darah pertama, kadar HB *pre* dan *post*, kadar feritin serum, keluhan yang dirasakan satu bulan terakhir, pekerjaan & pendidikan orang tua, penghasilan orang tua, penyakit penyerta.

2) Kuisisioner

Peneliti menggunakan alat ukur yang disusun oleh Arundina (2020) berdasarkan aspek-aspek yang telah dikemukakan oleh Bandura yaitu tingkat kesulitan tugas (*magnitude/level*), kekuatan keyakinan (*strength*) dan generalisasi (*generalization*). Pilihan jawaban memiliki 3 alternatif yaitu tidak pernah, kadang-kadang, sering. Semakin tinggi skor yang dihasilkan mengertikan bahwa efikasi diri yang dimiliki oleh subjek semakin tinggi. Sebaliknya, semakin rendah skor yang diperoleh maka semakin rendah pula efikasi diri yang dirasakan oleh subjek. Jumlah skor $<$ median menunjukkan efikasi diri rendah, sedangkan skor \geq median menunjukkan efikasi diri tinggi.

Kisi-kisi kuisisioner efikasi diri

Tabel 2
Kisi-Kisi Efikasi diri

Aspek	Nomor soal	Jumlah
Generalisasi (<i>Generalization</i>)	1,2,3,4,5	5
Kekuatan (<i>Strength</i>)	6,7,8,9,10,11,12,13	8
Tingkat kesulitan tugas (<i>Level</i>)	14,15,16,17,18,19,20	7
Jumlah	20	20

Sumber : Bandura, 2016

3.6.3 Instrumen Penelitian

a. Uji Validitas

Validitas adalah suatu ukuran yang menunjukkan tingkat-tingkat kevalidan atau kesahihan suatu instrument. Alat ukur skala Efikasi diri menggunakan kuisisioner dari Arundina pada tahun 2020 yang sudah mendapatkan izin. Hasil uji validitas kuisisioner dengan sampel $n=30$. Penelitian tersebut yaitu tingkat korelasi r hitung rumus $df= N-2$, nilai df

adalah derajat bebas (*degree of freedom*) dengan n adalah banyaknya responden, jumlah responden yaitu $30-2 = 28$ responden. Berdasarkan tingkat signifikansi untuk uji satu arah dengan nilai *alpha* (α) = 0,05 menghasilkan 0,3061. Maka hasil uji validitas $> 0,3061$ dianggap valid. Jika kurang maka dianggap tidak dipakai atau tidak layak. Berdasarkan hasil perhitungan uji validitas didapatkan bahwa nilai validitas korelasi kombinasi adalah lebih dari 0,061, sehingga menunjukkan bahwa 20 pertanyaan kuesioner efikasi diri tersebut adalah valid.

b. Uji Reliabilitas

Reliabilitas adalah suatu indeks yang menunjukkan sejauh mana suatu alat pengukur dapat dipercaya atau diandalkan (Notoatmodjo, 2014). Uji reliabilitas pada kuisisioner Efikasi diri dilakukan dengan menggunakan *alpha* (α) = 0,05. Berdasarkan nilai r tabel dengan *alpha* 0,05 memiliki nilai reliabilitas sebesar 0,872 atau sekitar 87,2% sehingga dapat dikatakan bahwa kuisisioner tersebut adalah *reliable*.

3.7 Analisis Data

3.7.1 Pengolahan Data

Setelah data terkumpul, selanjutnya dilakukan analisis data menggunakan fasilitas program komputer dengan langkah-langkah sebagai berikut:

a. Editing

Melihat data mengenai efikasi diri pada anak talasemia yang diperoleh dari responden terisi lengkap atau masih ada bagian yang kurang.

b. *Coding*

Mengklasifikasikan jawaban yang diperoleh dari responden berdasarkan macamnya dengan cara memberi kode pada masing-masing jawaban menurut item kuisiner efikasi diri dan data demografi responden.

c. *Scoring*

Memberikan total nilai di setiap item kuisiner efikasi diri yang terisi oleh responden.

d. *Tabulating*

Data yang sudah diberikan kode selanjutnya dilakukan pengolahan data kedalam satu tabel menurut sifat yang dimiliki guna memudahkan penganalisisan data. Data kemudian disimpulkan dari kuisiner efikasi diri.

3.7.2 Metode Analisis Data

Analisis univariat dalam penelitian bertujuan untuk mendeskripsikan karakteristik dari setiap variabel penelitian. Data diolah menggunakan SPSS 24. Data yang bersifat kategorik yaitu variabel efikasi diri. Distribusi frekuensi yang disajikan dalam bentuk persentase berdasarkan median. Data numerik seperti usia, jenis kelamin, pendidikan, usia terdiagnosis, lama terapi, jadwal terapi, rutin transfusi, konsumsi kelasi besi, status gizi, kadar Hb, kadar feritin, disajikan dalam bentuk distribusi frekuensi yang disajikan dalam bentuk persentase.

Uji normalitas yang digunakan adalah uji Kolmogorof-Smirnov yang biasa dilakukan untuk memutuskan jika sampel berasal dari populasi dengan distribusi spesifik/tertentu. Uji ini untuk mengetahui kenormalan distribusi beberapa data.

Uji Kolmogorof-Smirnov digunakan untuk menguji normalitas pada sampel yang jumlahnya banyak (>50). Hasil ukur menggunakan median dikarenakan uji normalitas menunjukkan hasil <0,05 yang artinya tidak normal. Analisa data diolah menggunakan SPSS 24.

3.8 Etika Penelitian

3.8.1 *Informant Consent*

Informant Consent merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dengan responden penelitian dengan memberikan lembar persetujuan. *Informant Consent* tersebut diberikan sebelum penelitian dilakukan dengan memberikan lembar persetujuan untuk menjadi responden. Tujuan *Informant Consent* adalah agar subjek mengerti maksud dan tujuan penelitian, serta mengetahui dampaknya. Jika responden tidak bersedia, maka peneliti harus menghormati hak pasien dan responden tidak perlu menandatangani lembar *Informant Consent* tersebut. Pada saat penelitian semua anak sekolah dan remaja dengan talasemia yang terlibat menjadi responden. Peneliti memberikan cinderamata untuk responden yang sudah selesai mengisi kuisioner.

3.8.2 *Anonymity* (Tanpa nama)

Masalah etika keperawatan adalah masalah yang memberikan jaminan dalam penggunaan subjek penelitian dengan cara tidak memberikan atau mencantumkan nama responden pada lembar alat ukur dan hanya menuliskan kode atau inisial nama pada lembar pengumpulan data atau hasil penelitian yang disajikan. Pada pengisian saat mengisi butir soal, baik saat penelitian semua

responden hanya mencantumkan inisial namanya saja sehingga identitas responden terjaga.

3.8.3 Confidentiality (Kerahasiaan)

Masalah ini merupakan masalah etika dengan memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah-masalah lainnya. Semua informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiaannya oleh peneliti, hanya kelompok data tertentu yang dilaporkan pada hasil penelitian. Semua informasi yang telah dikumpulkan oleh responden kepada peneliti baik identitas maupun hasil penelitian dijamin kerahasiaannya oleh peneliti, hanya kelompok data tertentu yang dilaporkan pada hasil riset.