

## **BAB III**

### **METODE**

#### **A. Jenis/Desain**

Karya ilmiah akhir ners (KIAN) menggunakan metode studi *literature review* dan pendekatan studi kasus dengan menerapkan intervensi spesifik mengacu pada *Evidence Based Practice* (EBP) terkait penerapan terapi *touch and talk* untuk menurunkan kecemasan pada anak usia prasekolah saat hospitalisasi di RSUD Al-Ihsan

#### **B. Subjek Studi Kasus**

Menjelaskan subjek studi kasus yang telah menjadi kasus kelolaan. Subjek yang penulis teliti adalah anak usia prasekolah dengan kriteria inklusi dan eksklusi sebagai berikut:

##### **1. Kriteria Inklusi**

Kriteria inklusi pada penulisan KIAN ini adalah:

- a. Klien yang pertama kali dirawat di ruangan rawat inap RSUD Al-Ihsan
- b. Klien usia prasekolah (usia 3-6 tahun)
- c. Klien dengan kesadaran *Composmentis*
- d. Klien yang dapat berkomunikasi dengan baik
- e. Keluarga klien yang menyetujui anaknya menjadi responden

##### **2. Kriteria Eksklusi**

Kriteria eksklusi pada penulisan KIAN ini adalah:

- a. Klien dengan anak berkebutuhan khusus

- b. Klien dengan penurunan kesadaran

### **C. Lokasi dan Waktu Studi Kasus**

Uraian tentang gambaran tempat studi kasus yang dipakai dan alokasi waktu yang digunakan penulis. Tempat yang penulis jadikan lokasi studi kasus adalah ruang rawat inap anak RSUD Al-Ihsan. Waktu dilakukannya studi kasus adalah mulai dari tanggal 21 November 2022 sampai 3 Desember 2022.

### **D. Fokus Studi Kasus**

Penjelasan kasus yang menjadi bahan studi serta tindakan spesifik yang diberikan berbasis pada *Evidence Based Practice* (EBP) untuk memecahkan masalah tertentu dalam pelaksanaan asuhan keperawatan.

#### Definisi Operasional

##### 1. Terapi *Touch and talk*

Teknik terapi *touch and talk* merupakan suatu bentuk yang dilakukan untuk mengalihkan perasaan kecemasan menjadi rasa percaya diri pada anak agar cepat kembali beraktivitas seperti biasanya, yang dalam hal ini perawat memberikan sentuhan dan motivasi kepada anak (Pratiwi & Irdawati, 2019). Cara ukur yang digunakan adalah observasi.

##### 2. Kecemasan Hospitalisasi

Anak yang menjalani hospitalisasi akan mengalami kecemasan dan stres. Hal itu diakibatkan oleh adanya perpisahan, kehilangan kontrol, ketakutan karena tinggal di lingkungan yang asing dan rasa sakit pada tubuhnya. Hospitalisasi juga dapat menimbulkan perubahan yang negatif yaitu anak akan takut dengan lingkungan baru, hilang kontrol terhadap

dirinya sendiri, anak lebih sering menangis, manja, dan agresif, mengalami depresi dan regresi atau kemunduran perkembangan. Reaksi tersebut dipengaruhi oleh usia perkembangan, pengalaman sebelumnya dengan penyakit, perpisahan, atau hospitalisasi (Vanny et al., 2020). Pengukuran kecemasan menggunakan kuesioner *Preschool Anxiety Scale* (PAS). *Preschool Anxiety Scale* (PAS) adalah skala pengukuran yang berisi 25 skor kecemasan yang meminta orang tua untuk memberikan informasi yang benar mengenai kondisi kecemasan anaknya, ke 25 item pernyataan berisi pengukuran kecemasan dengan menggunakan skala likert yaitu SL = Selalu (>4 x/hari) dengan nilai 3, SR = Sering (3-4x/hari) dengan nilai 2, KD = Kadang-kadang (1-2x/hari) dengan nilai 1, TP = Tidak Pernah (0 x/hari) dengan nilai 0. Kategori kecemasan pada kuesioner ini dibagi menjadi 5 kategori diantaranya skor <15 = tidak cemas, skor 16-30 = cemas ringan, skor 31-45 = cemas sedang, skor 46-60 = cemas berat dan skor 61-75 = panik. Kuesioner ini bisa digunakan untuk mengukur tingkat kecemasan anak pada usia 2,5 sampai 6,5 tahun dimana fokus pengisian kuesioner diberikan pada orang tua sebagai wali responden. Nilai *P-Value* pada kuesioner ini 0,000 ( $\alpha < 0,05$ ) (Hasim, 2013)

#### **E. Pengumpulan Data**

Pengumpulan data dimulai dari proses pengkajian yang merupakan proses awal pengumpulan data. Cara pengumpulan data yang dilakukan antara lain: pemeriksaan fisik dan observasi, untuk pengukuran tingkat kecemasan penulis menggunakan kuesioner *Preschool Anxiety Scale*.

## F. Analisis Data

Analisis yang dilakukan oleh penulis yaitu menggunakan laporan kasus yang didapatkan dari lembar observasi dan asuhan keperawatan. Selanjutnya setelah dibuat laporan kasus penulis menganalisis dengan menggunakan alat ukur mengenai penerapan terapi *touch and talk* terhadap kecemasan akibat hospitalisasi pada anak usia prasekolah.

## G. Etika

Etika dalam pelaksanaan studi kasus dalam rangka penyusunan KIAN, sebagai berikut:

### 1. *Inform Consent*

*Inform Consent* berupa lembar persetujuan untuk menjadi responden, yang bertujuan agar subjek mengerti maksud dan tujuan penulis dan mengetahui dampaknya. Jika subjek bersedia, maka mereka harus mendatangi lembar persetujuan dan jika responden tidak bersedia, maka penulis harus menghormati keputusan tersebut. Studi kasus ini telah disetujui oleh orang tua pasien dengan bukti telah menandatangani *inform consent* yang penulis buat.

### 2. *Anonimity* (tanpa nama)

*Anonimity* menjelaskan bentuk penulisan dengan tidak perlu mencantumkan nama, tetapi hanya menuliskan nama inisial. Studi kasus ini mencantumkan nama pasien dengan inisial An. R dan ibu klien dengan inisial Ny. Y.

### 3. *Confidentiality* (kerahasiaan)

Bagian ini menjelaskan masalah-masalah responden yang harus dirahasiakan dalam pelaksanaan studi kasus. Kerahasiaan informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiaannya.