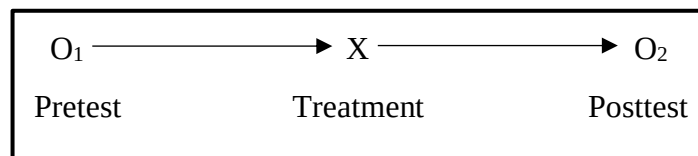


BAB III

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Penelitian ini dirancang untuk mengetahui perbedaan tingkat kecemasan hospitalisasi pada anak usia prasekolah (3–6 tahun) sebelum dan sesudah diberikan terapi bermain berupa *storytelling* menggunakan media buku cerita bergambar dan boneka tangan. Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian kuantitatif dengan desain pre-eksperimental menggunakan pendekatan *one group pretest–posttest*. Desain *one group pretest–posttest* merupakan desain penelitian yang dilakukan dengan pengukuran tingkat kecemasan sebelum dan sesudah pemberian terapi pada satu kelompok responden tanpa adanya kelompok pembandingan (Soesana et al., 2023).



Gambar 3. 1 Metode Penelitian *Pretest-Posttest Design*

Keterangan:

O₁ = Nilai pretest sebelum diberikan metode

X = Intervensi yang dilakukan

O₂ = Nilai posttest setelah diberikan metode

B. Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di RSUD Ngudi Waluyo Wlingi, tepatnya di Ruang Arimbi, yang merupakan ruang perawatan anak. Waktu pelaksanaan penelitian dilakukan selama masa praktik klinik peneliti, yaitu mulai tanggal 14

Februari- 14 Maret 2026. Kegiatan penelitian meliputi seluruh rangkaian proses penelitian, mulai dari pengambilan data awal (*pretest*), pemberian intervensi *storytelling*, hingga pengambilan data akhir (*posttest*). Penentuan waktu penelitian disesuaikan dengan jadwal praktik klinik peneliti serta ketersediaan responden yang memenuhi kriteria inklusi selama periode penelitian berlangsung.

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh anak usia prasekolah (3–6 tahun) yang menjalani rawat inap di Ruang Arimbi RSUD Ngudi Waluyo Wlingi. Populasi tersebut mencakup anak-anak yang dirawat selama periode penelitian dan memenuhi karakteristik usia prasekolah sesuai dengan tujuan penelitian. Hasil studi pendahuluan dilakukan pada bulan Desember 2025, jumlah populasi usia prasekolah pada 2 bulan terakhir (Oktober 2025 – November 2025) sebanyak 41 anak.

2. Sampel

a. Sampel

Sampel dalam penelitian ini adalah anak usia prasekolah (3–6 tahun) yang menjalani rawat inap di Ruang Arimbi RSUD Ngudi Waluyo Wlingi selama periode penelitian berlangsung. Jumlah sampel ditetapkan berdasarkan pertimbangan keterbatasan waktu penelitian, yaitu selama masa praktik klinik, serta jumlah responden yang memenuhi kriteria inklusi dan bersedia mengikuti seluruh rangkaian penelitian.

Teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah *purposive sampling*, yaitu teknik pemilihan sampel secara sengaja berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditetapkan oleh peneliti (Soesana et al., 2023). Teknik ini dipilih karena tidak semua anak yang menjalani rawat inap dapat dijadikan responden penelitian, serta mempertimbangkan kondisi anak, kesiapan orang tua atau pendamping, dan keterbatasan waktu penelitian.

b. Besar Sampel

Besar sampel ditentukan menggunakan rumus Slovin dengan tingkat kesalahan sebesar 10% (0,1). Dengan jumlah populasi usia prasekolah pada 2 bulan terakhir (Oktober 2025 – November 2025) sebanyak 41 anak, diperoleh hasil perhitungan sebagai berikut:

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

$$n = \frac{41}{1 + 41(0,1)^2}$$

$$n = \frac{41}{1,41}$$

$$n = 29,07$$

Berdasarkan hitungan tersebut diperoleh besar sampel 30 responden

Keterangan:

n = Besar sampel

N = Besar populasi

e = Tingkat kesalahan

3. Kriteria Inklusi dan Eksklusi

a. Kriteria Inklusi

- 1) Anak usia prasekolah 3–6 tahun.
- 2) Anak yang menjalani rawat inap di Ruang Arimbi RSUD Ngudi Waluyo Wlingi selama periode penelitian.
- 3) Anak dalam kondisi sadar dan stabil secara klinis.
- 4) Anak yang mampu berkomunikasi secara verbal maupun nonverbal sesuai tahap perkembangan.
- 5) Orang tua atau wali anak bersedia menjadi responden dan menandatangani lembar persetujuan *informed consent*.

b. Kriteria Eksklusi

- 1) Anak dengan gangguan perkembangan atau gangguan komunikasi berat.
- 2) Anak dalam kondisi kritis atau membutuhkan tindakan emergensi.
- 3) Anak yang mengalami penurunan kondisi kesehatan selama proses penelitian sehingga tidak memungkinkan untuk melanjutkan intervensi.
- 4) Orang tua atau wali anak yang menolak atau menarik persetujuan selama proses penelitian berlangsung.

D. Cara Pengumpulan Data

Pengumpulan data dalam penelitian ini dilakukan melalui beberapa tahapan sebagai berikut:

a. Tahap Persiapan

Peneliti mengurus perizinan penelitian dari institusi pendidikan dan pihak RSUD Ngudi Waluyo Wlingi, khususnya di Ruang Arimbi. Setelah izin diperoleh, peneliti melakukan koordinasi dengan perawat ruangan terkait waktu dan kondisi anak yang akan dijadikan responden. Peneliti juga menyiapkan instrumen penelitian berupa lembar kuisisioner tingkat kecemasan anak prasekolah dengan intervensi *storytelling* serta media berupa buku cerita bergambar dan alat peraga boneka tangan.

b. Tahap Pelaksanaan

Pengumpulan data dilaksanakan pada tanggal Febuari-Maret di Ruang Arimbi RSUD Ngudi Waluyo Wlingi. Teknik pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling*, yaitu pemilihan responden berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditetapkan. Langkah-langkah pengumpulan data adalah sebagai berikut:

- 1) Peneliti melakukan identifikasi anak usia prasekolah (3–6 tahun) yang menjalani rawat inap sesuai kriteria inklusi.
- 2) Peneliti menjelaskan tujuan, manfaat, serta prosedur penelitian kepada orang tua atau wali anak, kemudian meminta persetujuan tertulis *informed consent*.

- 3) Peneliti melakukan pengukuran tingkat kecemasan anak sebelum intervensi *pre-test* menggunakan lembar diisi oleh orang tua atau wali responden.
- 4) Peneliti memberikan intervensi *storytelling* kepada anak sesuai dengan prosedur yang telah ditetapkan.
- 5) Setelah intervensi selesai, peneliti kembali melakukan pengukuran tingkat kecemasan anak (*post-test*) menggunakan instrumen yang sama.
- 6) Seluruh data hasil dicatat secara lengkap dan sistematis pada lembar pengumpulan data.

c. Tahap Pengolahan Data

Data yang telah dikumpulkan diperiksa kelengkapannya, kemudian diberi kode, dimasukkan ke dalam tabel data, dan diolah sesuai dengan rencana analisis data penelitian.

E. Instrumen Pengumpulan Data

Instrumen penelitian merupakan alat yang digunakan untuk mengumpulkan data dalam suatu penelitian. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini terdiri dari:

1. Alat ukur tentang kecemasan

Instrumen pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan *Hospitalization Anxiety Scale Based on Parent Perception*. Instrumen ini merupakan instrumen yang digunakan untuk mengukur kecemasan hospitalisasi pada anak berdasarkan persepsi orang tua terhadap respon emosional dan perilaku anak selama menjalani perawatan di rumah sakit.

Instrumen ini sesuai digunakan pada anak usia prasekolah yang belum mampu mengekspresikan kecemasan secara verbal secara optimal.

Hospitalization Anxiety Scale Based on Parent Perception dikembangkan oleh herman pada tahun 2023 telah melalui uji validitas dan reliabilitas. Uji validitas dilakukan menggunakan corrected item-total correlation, dengan nilai r hitung $> 0,33$ sehingga item dinyatakan valid. Uji reliabilitas dilakukan menggunakan Cronbach's Alpha, dan diperoleh nilai $\alpha > 0,80$ yang menunjukkan bahwa instrumen ini memiliki tingkat reliabilitas yang tinggi dan layak digunakan sebagai alat ukur kecemasan hospitalisasi anak (Herman et al., 2023).

Hospitalization Anxiety Scale Based on Parent Perception awalnya terdiri dari 18 item pernyataan, namun berdasarkan hasil uji validitas, terdapat 15 item yang dinyatakan valid dan digunakan dalam penelitian. Item-item tersebut menggambarkan respon kecemasan anak selama hospitalisasi, meliputi respon fisik dan psikologis seperti menangis, takut, gelisah, sulit tidur, menolak makan, serta peningkatan ketergantungan terhadap orang tua. Setiap item dinilai menggunakan skala Likert tiga poin, yaitu 1 (tidak pernah), 2 (jarang), dan 3 (sering). Skor total diperoleh dengan menjumlahkan seluruh skor item, dengan rentang nilai 15–45. Skor total kemudian dikategorikan ke dalam empat tingkat kecemasan hospitalisasi, yaitu:

- a. Skor 15-21 : Tidak cemas
- b. Skor 22- 28 : Cemas Ringan

- c. Skor 29-35 : Cemas Sedang
- d. Skor 36-45 : Cemas Berat

2. Media pemberian Storytelling

- a. Buku cerita bergambar

Buku cerita bergambar yang digunakan dalam penelitian ini disusun oleh peneliti sebagai media storytelling. Ilustrasi pada buku cerita disusun dengan menggabungkan berbagai elemen visual dari aplikasi Canva, sedangkan alur cerita dikembangkan secara mandiri oleh peneliti sesuai dengan tujuan penelitian.

Tema cerita Petualangan ke Pulau Sehat dipilih karena menggunakan pendekatan imajinatif dan petualangan yang sesuai dengan karakteristik anak usia prasekolah. Cerita dengan tema petualangan dinilai mampu menarik perhatian anak, mengembangkan imajinasi, empati, menumbuhkan minat baca, membangun kedekatan, meningkatkan minat mendengarkan, serta menciptakan suasana yang menyenangkan. Pendekatan ini membantu anak merasa lebih tenang dan nyaman selama mengikuti kegiatan *storytelling*.

Cerita Petualangan ke Pulau Sehat mengandung pesan-pesan positif tentang perilaku hidup sehat, seperti mencuci tangan, makan makanan bergizi, beraktivitas fisik, dan beristirahat yang cukup. Pesan-pesan tersebut relevan dengan tujuan hospitalisasi, yaitu menjaga dan memulihkan kesehatan anak. Dengan pendekatan simbolik dan imajinatif, anak dapat memahami bahwa menjaga kesehatan adalah hal

yang baik dan tidak menakutkan. Selain itu, tema petualangan dipilih karena mendorong anak untuk berperan aktif sebagai tokoh yang berani, ceria, dan mampu menghadapi berbagai situasi. Pengalaman imajinatif tersebut diharapkan dapat membantu anak mengelola perasaan cemas, meningkatkan kepercayaan diri, dan menciptakan respons emosional yang lebih positif selama menjalani perawatan.

b. Alat bantu peraga boneka tangan

Anak akan diberikan *storytelling* menggunakan boneka tangan. Alat peraga ini dipilih untuk menarik perhatian anak terhadap cerita, dan membantu peneliti menghidupkan suasana cerita.

F. Variabel Penelitian

1. Variabel Independen (Variabel Bebas)

Variabel independen dalam penelitian ini adalah *storytelling* sebagai terapi bermain.

2. Variabel Dependen (Variabel Terikat)

Variabel dependen dalam penelitian ini adalah kecemasan hospitalisasi anak usia prasekolah (3–6 tahun).

G. Definisi Operasional

Definisi Operasional merupakan definisi yang diberikan peneliti agar variabel dapat diukur dan diobservasi sehingga memperoleh hasil (Suprajitno, 2016).

Tabel 3. 1 Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Parameter	Alat ukur	Skala ukur	Hasil ukur
<i>Storytelling</i> sebagai terapi bermain berupa kegiatan mendongeng menggunakan video animasi, buku cerita bergambar (Variabel Independen)	<i>Storytelling</i> adalah terapi bermain berupa kegiatan mendongeng menggunakan video animasi, buku cerita bergambar “Petualangan ke Pulau Sehat”, audio storytelling, dan alat peraga boneka tangan yang diberikan kepada anak usia prasekolah yang menjalani hospitalisasi selama 10–15 menit, 1 kali per hari dalam 2 hari berturut-turut dengan	Informed consent Peneliti menjelaskan tujuan, manfaat, prosedur, dan waktu pelaksanaan penelitian kepada orang tua/wali, kemudian meminta persetujuan menjadi responden penelitian. Pre-test Orang tua/wali mengisi kuesioner Hospitalization Anxiety Scale Based on Parent Perception sebelum intervensi.	Satuan Acara Bermain (SAB)	-	-

	pendampingan orang tua/wali atau keluarga.	3. Hari ke-1 (±10 menit) Orang tua/wali mengisi kuesioner Hospitalization Anxiety Scale Based on Parent Perception sebelum intervensi. a. Anak didampingi oleh orang tua/wali atau keluarga. b. Peneliti menayangkan video animasi <i>Petualangan ke Pulau Sehat</i> selama ±5 menit untuk memperkenalkan alur cerita dan tokoh-tokoh dalam cerita sehingga anak lebih mudah memahami isi cerita yang akan disampaikan. c. Peneliti melanjutkan storytelling menggunakan buku cerita bergambar, audio storytelling,			
--	--	---	--	--	--

		dan alat peraga boneka tangan selama ± 10 menit. Anak berperan sebagai pendengar selama kegiatan berlangsung. 4. Hari ke-2 ($\pm 10-15$ menit) a. Anak didampingi oleh orang tua/wali atau keluarga. b. Peneliti kembali memberikan storytelling menggunakan buku cerita bergambar dan alat peraga boneka tangan. c. Anak diajak berpartisipasi aktif melalui kegiatan bermain peran sesuai alur cerita. Anak berperan sebagai tokoh utama, sedangkan peneliti berperan sebagai tokoh pendamping.			
--	--	---	--	--	--

		Anak berinteraksi, menjawab pertanyaan sederhana, dan memainkan boneka tangan sesuai kemampuan dan kenyamanannya. 5. <i>Post-Test</i> Pengukuran tingkat kecemasan setelah intervensi menggunakan kuesioner <i>Hospitalization Anxiety Scale Based on Parent Perception</i>.			
Kecemasan hospitalisasi anak usia prasekolah (Variabel Dependen)	Tingkat kecemasan adalah respon emosional anak usia prasekolah selama menjalani hospitalisasi yang dinilai berdasarkan persepsi orang tua sebelum dan sesudah diberikan terapi bermain storytelling.	Skor total kecemasan hospitalisasi anak usia prasekolah	Kuesioner <i>Hospitalization Anxiety Scale Based on Parent Perception</i>	Ordinal	Skor total <i>Hospitalization Anxiety Scale Based on Parent Perception</i> (15–45) dengan kategori: 1. 15–21 : Tidak Cemas 2. 22-28 : Cemas ringan 3. 29-35 : Cemas sedang 4. 36-45 : Cemas berat

H. Kerangka Operasional



Gambar 3. 2 Kerangka operasional pengaruh storytelling terhadap tingkat kecemasan hospitalisasi anak usia prasekolah (3-6 tahun) di RSUD Ngudi Waluyo Wlingi

I. Cara Pengolahan dan Analisa Data

1. Pengolahan Data

a. Editing data

Editing adalah proses memeriksa kembali data yang telah diperoleh dari responden untuk memastikan kelengkapan, kejelasan, dan kesesuaian jawaban pada kuesioner sehingga data dapat digunakan dalam penelitian (Yuswatiningsih & Hariyono, 2025).

b. Coding

Coding merupakan proses pemberian kode atau angka pada setiap jawaban dan karakteristik responden untuk mempermudah proses pengolahan dan analisis data menggunakan program statistik (Yuswatiningsih & Hariyono, 2025).

c. Scoring

Scoring adalah proses pemberian skor pada setiap item pertanyaan sesuai dengan pedoman penilaian instrumen penelitian. Pada penelitian ini skor diperoleh dari jawaban responden pada kuesioner tingkat kecemasan hospitalisasi (Yuswatiningsih & Hariyono, 2025)..

d. Entry data

Data yang telah terkumpul kemudian dilakukan *entry data* atau memasukan data tersebut kedalam computer (Yuswatiningsih & Hariyono, 2025).

e. *Processing*

Processing adalah proses pengolahan data menggunakan program statistik untuk menghasilkan informasi yang diperlukan dalam penelitian, seperti distribusi frekuensi, nilai rata-rata, dan hasil uji statistic (Yuswatiningsih & Hariyono, 2025)..

f. *Cleaning data*

Merupakan kegiatan mengecek kembali data yang sudah diolah apakah ada kesalahan atau tidak (Yuswatiningsih & Hariyono, 2025).

2. **Analisa Data**

Analisis data dalam penelitian ini meliputi analisis univariat dan analisis bivariat. Analisis univariat digunakan untuk menggambarkan karakteristik responden, tingkat kecemasan anak sebelum dan sesudah pemberian *storytelling*, serta distribusi jawaban kuesioner. Selain itu, analisis univariat juga menyajikan tabulasi silang tanpa uji hubungan statistik untuk mendeskripsikan kecenderungan sebaran data karakteristik responden. Analisis bivariat digunakan untuk mengetahui penggunaan *storytelling* sebagai terapi bermain terhadap tingkat kecemasan hospitalisasi anak usia prasekolah. Uji statistik yang digunakan adalah *paired t-test*, karena berdasarkan hasil uji normalitas menggunakan *Shapiro-Wilk* diperoleh bahwa data berdistribusi normal. Data tingkat kecemasan diperoleh dari instrumen *Hospitalization Anxiety Scale Based on Parent Perception* dengan pengukuran sebelum dan sesudah intervensi pada kelompok yang sama. Pengujian dilakukan

dengan tingkat kemaknaan (α) sebesar 0,05. Apabila nilai $p < 0,05$, maka terdapat perbedaan *storytelling* terhadap tingkat kecemasan hospitalisasi anak usia prasekolah.

J. Rencana Kegiatan

- 1) Peneliti melakukan pengajuan surat izin penelitian ke Kampus 3 Prodi D3 Keperawatan Blitar Poltekkes Kemenkes Malang.
- 2) Peneliti mengajukan permohonan izin penelitian ke bagian diklit RSUD Ngudi Waluyo Wlingi untuk mendapatkan tembusan izin penelitian ke ruang anak yaitu ruang Arimbi sebagai tempat penelitian.
- 3) Setelah permohonan izin penelitian disetujui, peneliti memilih responden sesuai dengan kriteria inklusi.
- 4) Peneliti menjelaskan kepada wali responden maksud dan tujuan penelitian.
- 5) Apabila wali responden menyetujui untuk responden menjadi subjek penelitian, peneliti memberikan lembar *informed consent* kepada wali responden untuk diisi serta melakukan kontrak waktu dan peneliti dapat melakukan pengambilan data.
- 6) Peneliti melakukan pengukuran tingkat kecemasan hospitalisasi anak sebelum pemberian intervensi (*pre-test*) menggunakan kuesioner *Hospitalization Anxiety Scale Based on Parent Perception* yang diisi oleh orang tua atau wali responden.
- 7) Peneliti memberikan terapi *storytelling* menggunakan media buku cerita bergambar dan alat peraga boneka tangan kepada pasien kurang lebih 10-15 menit dalam sehari. Terapi diberikan dalam dua hari. Saat pemberian terapi

storytelling, anak didampingi oleh orangtua atau keluarga. Terapi dilakukan di tempat tidur pasien.

- 8) Pada hari pertama, peneliti terlebih dahulu menayangkan video animasi yang berisi cerita yang sama dengan buku cerita bergambar. Tujuan pemberian video ini adalah untuk memperkenalkan alur cerita secara visual agar anak lebih mudah memahami isi cerita. Setelah itu, peneliti melanjutkan dengan *storytelling* menggunakan buku cerita bergambar dan alat peraga boneka tangan, cerita disampaikan melalui audio *storytelling*. Pada sesi ini, anak berperan sebagai pendengar.
- 9) Pada hari kedua, peneliti kembali memberikan terapi *storytelling* menggunakan media yang sama selama kurang lebih 10-15 menit. Pada sesi ini, anak diajak berpartisipasi aktif dalam cerita dengan cara memerankan tokoh tertentu sesuai alur cerita. Peneliti berperan sebagai tokoh pendamping, sedangkan anak berperan sebagai tokoh utama dalam cerita, seperti tokoh anak yang sedang berpetualang menuju Pulau Sehat. Anak didorong untuk berinteraksi, menjawab pertanyaan sederhana, serta memainkan peran menggunakan alat peraga boneka tangan sesuai kemampuan dan kenyamanan anak. Selama pelaksanaan terapi, anak didampingi oleh orang tua atau keluarga, dan terapi dilakukan di tempat tidur pasien.
- 10) Setelah seluruh rangkaian terapi bermain *storytelling* selesai, peneliti melakukan pengukuran tingkat kecemasan hospitalisasi anak setelah pemberian intervensi (post-test) menggunakan kuesioner *Hospitalization*

Anxiety Scale Based on Parent Perception yang diisi oleh orang tua atau wali responden.

K. Etika Penelitian

Berikut merupakan beberapa etika riset (Suprajitno, 2016):

1. Informed Consent

Informed Consent adalah persetujuan yang diberikan subjek penelitian setelah memperoleh penjelasan yang jelas dan benar mengenai penelitian yang akan dilakukan oleh peneliti. Informasi tersebut harus disampaikan dengan bahasa yang mudah dipahami oleh subjek penelitian. Sebagai bentuk persetujuan berpartisipasi, subjek diminta menandatangani lembar persetujuan setelah menerima penjelasan lengkap.

2. Confidentiality

Confidentiality merupakan upaya peneliti untuk menjaga kerahasiaan identitas subjek penelitian selama proses pengumpulan data, pengolahan data, penulisan laporan, hingga publikasi hasil penelitian. Oleh karena itu, peneliti hanya diperkenankan menggunakan kode atau inisial sebagai pengganti identitas subjek penelitian.

3. Right to withdraw

Right to withdraw adalah hak subjek penelitian untuk mengundurkan diri dari penelitian kapan saja, mulai dari tahap pengumpulan data hingga penyusunan laporan. Mengundurkan diri berarti subjek menyatakan secara langsung kepada peneliti bahwa ia tidak ingin melanjutkan partisipasi,

sehingga pemberian informasi sebelum penelitian dimulai menjadi sangat penting.

4. *Potential Benefits*

Potential Benefits adalah manfaat yang dapat diperoleh subjek penelitian dalam konteks pengembangan teori maupun ilmu pengetahuan. Peneliti perlu menjelaskan bahwa subjek penelitian berperan sebagai kontributor dalam pengembangan teori yang dapat dimanfaatkan orang lain di masa mendatang. Selain kontribusi pada teori, peneliti juga perlu menyampaikan hak subjek untuk memperoleh imbalan atas partisipasinya.

5. *Potential harms*

Potential harms adalah kemungkinan risiko yang mungkin dialami subjek penelitian selama mengikuti penelitian. Peneliti harus menjelaskan risiko-risiko yang berpotensi terjadi serta langkah-langkah yang akan diambil untuk meminimalkan risiko tersebut. Jika risiko benar-benar terjadi, peneliti berkewajiban memberikan kompensasi atau ganti rugi yang layak kepada subjek penelitian