

## **BAB IV**

### **METODE PENELITIAN**

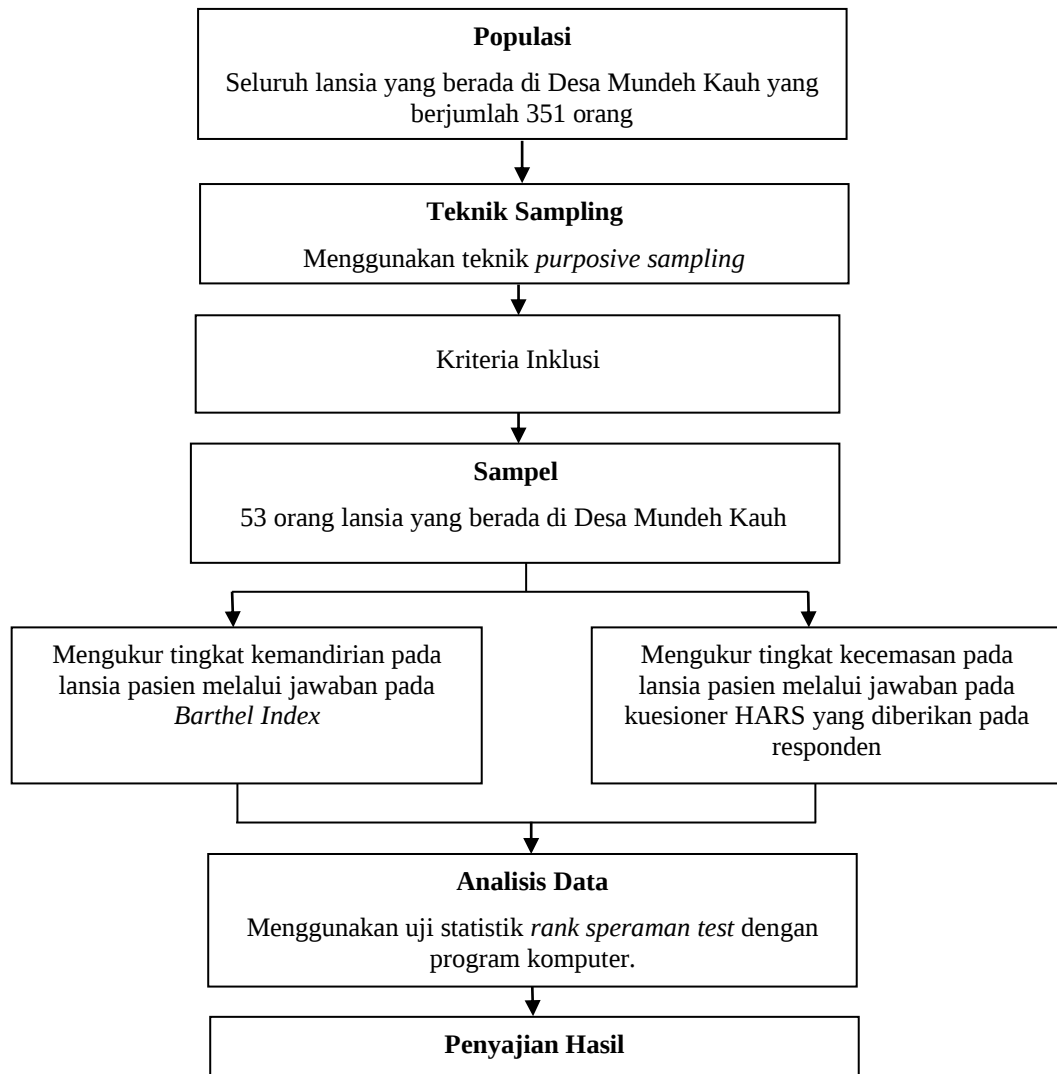
#### **A. Jenis Penelitian**

Metode penelitian adalah cara ilmiah untuk mendapatkan data dengan tujuan dan kegunaan tertentu. Penelitian ini menggunakan jenis penelitian deskriptif korelasional. Menurut Nazir (2014) penelitian deskriptif korelasional adalah penelitian yang dilakukan terhadap keadaan sekelompok orang, suatu target atau obyek, suatu keadaan atau kondisi, suatu sistem pemikiran pada waktu sekarang.

Tujuan dari penelitian deskriptif korelasional adalah untuk membuat kolerasi, gambaran/ lukisan secara sistematis, faktual, akurat mengenai fakta-fakta, sifat-sifat serta hubungan antara fenomena yang diselidiki. Penelitian ini juga sering disebut non eksperimen karena peneliti tidak melakukan kontrol dan memanipulasi variabel penelitian. Peneliti dimungkinkan untuk bisa menggunakan hubungan antar variabel, menguji hipotesis, mengembangkan generalisasi, dan juga bisa mengembangkan teori yang memiliki validitas universal dengan menggunakan metode deskriptif ini. Pendekatan yang dilakukan terhadap subjek penelitian pada penelitian ini adalah *cross sectional*. Menurut Ariani (2014), *cross sectional* adalah suatu penelitian untuk mempelajari kolerasi antara faktor-faktor resiko dengan cara pendekatan atau pengumpulan data sekaligus pada satu saat tertentu saja.

Penelitian ini bertujuan untuk mencari hubungan antara variabel bebas yaitu tingkat kemandirian pada lansia dengan variabel terikat yaitu tingkat kecemasan pada lansia.

## B. Alur Penelitian



**Gambar 2.** Alur Penelitian Hubungan Tingkat Kemandirian dengan Tingkat Kecemasan Lansia di Desa Mundeh Kauh

## **C. Tempat dan Waktu Penelitian**

### **1. Tempat penelitian**

Penelitian ini dilaksanakan di Desa Mundeh Kauh Kecamatan Selemadeg Barat, Kabupaten Tabanan, Provinsi Bali.

### **2. Waktu penelitian**

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Mei sampai dengan Juni tahun 2024.

## **D. Populasi dan Sampel**

### **1. Populasi**

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri dari objek/subjek dengan kualitas dan karakteristik tertentu yang digunakan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2017). Populasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah seluruh lansia yang berada di Desa Mundeh Kauh Kecamatan Selemadeg Barat, Kabupaten Tabanan, Provinsi Bali yang berjumlah 351 orang.

### **2. Sampel**

Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi (Arikunto, 2017). Besarnya jumlah sampel yang digunakan dalam penelitian ini dengan menggunakan ketentuan dari Arikunto (2017) yang menyebutkan bahwa apabila subjek penelitian kurang dari 100, maka seluruh populasi menjadi sampel penelitian, tetapi jika subjeknya lebih dari 100 maka dapat diambil 10-15% atau 15-25%.”

Berdasarkan ketentuan tersebut dapat dikatakan hasil penjumlahan sampel penelitian ini adalah  $351 \times 15\% = 52,65$  sehingga menjadi 53 orang.

Penelitian ini menggunakan teknik *non probability sampling* yang merupakan teknik pengambilan sampel yang tidak memberi peluang/kesempatan sama bagi setiap unsur atau anggota populasi untuk dipilih menjadi sampel. Teknik *non probability sampling* yang digunakan dalam pengambilan sampel pada penelitian ini yaitu teknik *purposive sampling*. Teknik penetapan sampel dengan cara memilih sampel diantara populasi sesuai dengan yang dikehendaki peneliti (tujuan atau masalah dalam penelitian), sehingga sampel tersebut dapat mewakili karakteristik populasi yang telah dikenal sebelumnya (Nursalam, 2017).

Sampel penelitian ini diambil dari populasi yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi sebagai berikut:

a. Kriteria inklusi adalah karakteristik umum subjek penelitian dari suatu populasi target yang terjangkau dan akan diteliti (Nursalam, 2017). Adapun kriteria inklusi pada penelitian ini yaitu:

- 1) Pasien lansia berusia  $\geq 60$  tahun.
- 2) Mampu berkomunikasi secara verbal
- 3) Pasien yang tidak dimensia

b. Kriteria eksklusi yaitu menghilangkan atau mengeluarkan subjek yang memenuhi kriteria inklusi dari studi karena berbagai sebab (Nursalam, 2017).

Kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah:

- 1) Pasien menolak menjadi responden.

## **E. Jenis dan Teknik Pengumpulan Data**

### **1. Jenis data yang dikumpulkan**

Jenis data yang dikumpulkan merupakan data primer, dimana peneliti akan mengumpulkan langsung data dari responden dengan memberikan *Barthel Index* untuk mengobservasi tingkat kemandirian lansia dan kuesioner HARS untuk mengobservasi tingkat kecemasan lansia di Desa Mundeh Kauh. Data yang juga dikumpulkan oleh peneliti yaitu karakteristik responden yang meliputi umur, jenis kelamin, tingkat pendidikan, status perkawinan, dan riwayat penyakit. Selain itu, jenis data yang digunakan adalah data sekunder, dimana peneliti akan mengumpulkan data yang sudah tersedia di Desa Mundeh Kauh untuk menentukan jumlah populasi lansia.

### **2. Teknik pengumpulan data**

Proses pengumpulan data pada penelitian ini dibagi menjadi dua tahap, diantaranya:

#### **a. Tahap administrasi**

Data yang dikumpulkan dalam penelitian ini adalah data primer yang langsung dari responden dan data sekunder yang berasal dari sumber data di Puskesmas dan Desa Mundeh Kauh. Peneliti mengurus surat ijin penelitian di Lembaga Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat (LPPM) Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan (Poltekkes Kemenkes) Denpasar. Selanjutnya, dilakukan pendekatan formal kepada Pemerintah Desa Mundeh Kauh untuk ijin penelitian sebelum mencari sampel penelitian, kemudian melakukan pendekatan secara informal kepada responden yang diteliti dengan menjelaskan maksud dan tujuan penelitian serta pemberian *informed consent*. Ijin penelitian sudah

diberikan oleh pihak Pemerintah Desa Mundeh Kauh melalui surat ijin penelitian yang ditandatangani oleh Kepala Desa Mundeh Kauh pada tanggal 30 Mei 2024 dengan Nomor: 204/MK/V/2024. Ijin penelitian tersebut menjawab Surat Permohonan Ijin Penelitian dengan Nomor PP.08.02/F.XXXII.13/1606/2024, tertanggal 13 Mei 2024. Selain itu, penelitian ini sudah melalui proses etik dengan dikeluarkannya Persetujuan Etik (*Ethical Approval*) dengan Nomor. DP.04.02/F.XXXII.25/0689/2024.

b. Tahap pelaksanaan (teknis)

Adapun secara teknis proses pengumpulan data dalam penelitian ini adalah sebagai berikut.

- 1) Peneliti dibantu oleh empat orang perawat yang berpendidikan minimal diploma keperawatan untuk menjadi enumerator.
- 2) Peneliti melakukan persamaan persepsi dengan enumerator tentang pelaksanaan penelitian dan tugas enumerator. Peneliti memberikan penjelasan tentang tugas keempat enumerator yaitu memberikan *Barthel Index* dan kuesioner HARS. Seluruh enumerator dilibatkan pada saat pengambilan data penelitian, dimana satu orang enumerator bertanggung jawab terhadap 10 sampai dengan 11 responden.
- 3) Peneliti memilih responden yaitu lansia yang berada di Desa Mundeh Kauh sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi yang sudah ditetapkan.
- 4) Peneliti memperkenalkan diri dan menjelaskan maksud dan tujuan penelitian.
- 5) Responden yang bersedia menjadi sampel dalam penelitian akan diberikan lembar *informed consent* sebagai bentuk persetujuan menjadi responden dan

meminta responden memberikan tanda tangan atau cap jempol pada lembar persetujuan tersebut.

- 6) Menjelaskan cara pengisian *Barthel Index* dan kuesioner HARS.
- 7) Responden mengisi *Barthel Index* dalam waktu 10-20 menit.
- 8) Setelah pengisian *Barthel Index* sudah dilakukan, dilanjutkan dengan pengisian kuesioner HARS dalam waktu 15-20 menit.
- 9) Responden yang tidak mampu membaca dan menulis, akan dibacakan kuesionernya oleh peneliti dan dibantu dalam pengisian.
- 10) Peneliti mengoreksi *Barthel Index* dan kuesioner HARS yang sudah diisi oleh responden.
- 11) Mengucapkan terima kasih dan memberikan *reward*.

## **F. Pengolahan dan Analisis Data**

### **1. Pengolahan data**

Setelah semua data pada lembar kuesioner terkumpul, maka dilakukan pengolahan data melalui beberapa tahap (Notoatmodjo, 2012) yaitu:

#### **a. Editing**

Peneliti melihat dan memeriksa *Barthel Index* dan kuesioner HARS yang sudah diisi oleh responden. Setelah *Barthel Index* dan kuesioner HARS terisi, kemudian diperiksa kembali untuk melihat adakah lembaran *Barthel Index* dan kuesioner HARS yang belum terisi dan peneliti juga memeriksa ulang kelengkapan pengisian kesalahan atau jika ada bagian dari lembar *Barthel Index* dan kuesioner HARS yang belum diisi tidak ada kendala, sehingga lanjut ke pengolahan data berikutnya.

#### b. *Coding*

Setiap bagian yang telah terisi diberi kode agar mempermudah peneliti dalam pengolahan data. Pemberian kode disesuaikan dengan kategori yang sudah ditentukan pada penelitian ini yaitu tidak cemas diberi “kode 1”, kecemasan ringan diberi “kode 2”, kecemasan sedang diberi “kode 3”, kecemasan berat diberi “kode 4”, dan kecemasan sangat berat (panik) diberi “kode 5”. Selain itu, pemberian kode untuk tingkat kemandirian lansia yaitu mandiri diberi “kode 1”, ketergantungan ringan diberi “kode 2”, ketergantungan sedang diberi “kode 3”, ketergantungan berat diberi “kode 4”, dan ketergantungan sangat berat diberi “kode 5”. Pemberian kode juga dilakukan pada jenis kelamin responden, dimana laki-laki diberi “kode 1” dan perempuan diberi “kode 2”. Tingkat pendidikan responden dibagi menjadi lima kode yaitu tidak sekolah dengan “kode 1”, tingkat dasar dengan “kode 2”, tingkat menengah dengan “kode 3”, dan tingkat tinggi dengan “kode 4”. Status perkawinan responden pada penelitian ini terbagi menjadi tiga yaitu kawin dengan “kode 1”, cerai dengan “kode 2”, dan tidak kawin dengan “kode 3”. Usia responden dibagi tiga kategori yaitu usia 60-74 tahun dengan “kode 1”, 75-90 tahun dengan “kode 2”, dan >90 tahun dengan “kode 3”. Sementara itu, untuk riwayat penyakit terbagi menjadi dua yaitu ada diberi “kode 1” dan tidak diberi “kode 2.”

#### c. *Entering*

Upaya untuk memasukkan data ke dalam media agar peneliti mudah mencari bila diperlukan. Kategori-kategori yang sudah diberi kode kemudian dimasukkan kedalam komputer untuk diolah, kemudian dilakukan pengecekan kembali data tersebut apakah ada kesalahan atau tidak. Peneliti memasukkan data

yang sudah diberi kode diantaranya usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, status perkawinan, riwayat penyakit, tingkat kecemasan, serta tingkat kemandirian lansia. Data yang sudah dimasukkan kemudian diperiksa kembali oleh peneliti, untuk menghindari adanya kesalahan dalam proses input data tersebut.

#### d. *Tabulating*

Untuk mempermudah analisa data dan pengolahan data serta pengambilan keputusan, data dimasukkan kedalam bentuk distribusi frekuensi dan memberikan skor terhadap soal-soal yang telah diisi oleh responden dengan diberi lima kategori untuk tingkat kemandirian maupun tingkat kecemasan pada lansia yang sudah ditentukan. Adapun kelima kategori tingkat kemandirian pada lansia tersebut yaitu kategori “mandiri” pada rentang nilai 100, “ketergantungan ringan” pada rentang nilai 91-99, “ketergantungan sedang” pada rentang nilai 62-90, “ketergantungan berat” pada rentang nilai 21-61, dan “ketergantungan sangat berat” pada rentang nilai 0-20. Sementara itu, untuk kategori tingkat kecemasan lansia, diantaranya “tidak ada kecemasan” pada rentang nilai <14, “kecemasan ringan” pada rentang 14-20, “kecemasan sedang” pada rentang 21-27, “kecemasan berat” pada rentang 28-41, dan “kecemasan sangat berat (panik)” pada rentang 42-56.

## **2. Analisis data**

### a. *Analisis univariat*

*Analisis univariat* dilakukan pada suatu variabel dari hasil penelitian, yang bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian. Pada umumnya dalam analisis ini hanya menghasilkan distribusi dan persentase dari tiap variabel yang diteliti (Notoatmodjo, 2012). *Analisis univariat*

dilakukan untuk mendapatkan gambaran distribusi subjek penelitian serta menggambarkan variabel bebas yaitu tingkat kemandirian lansia dan variabel terikat yaitu tingkat kecemasan lansia. Gambaran tersebut meliputi nilai rata-rata (*mean*), nilai tengah (*median*), nilai yang paling sering muncul (*mode*), jumlah keseluruhan nilai (*sum*), nilai terendah (*minimum*), dan nilai tertinggi (*maximum*).

#### b. Analisis *bivariat*

Analisis *bivariat* yaitu uji yang digunakan untuk mengetahui hubungan antara dua variabel yang diteliti. Penelitian ini menggunakan analisis korelasi *rank spearman* dengan batas kemaknaan  $p < 0,05$ , sebab tujuan dari penelitian ini untuk mencari adanya hubungan dari tingkat kemandirian dengan tingkat kecemasan lansia. Selain itu, variabel bebas yang terdapat dalam penelitian ini berskala ordinal dan variabel terikatnya juga berskala ordinal. Pengambilan keputusan didasarkan pada nilai  $p$  (*probability* atau probabilitas), jika nilai  $p < 0,05$  maka hipotesis penelitian diterima. Hal tersebut berarti bahwa ada hubungan tingkat kemandirian dengan tingkat kecemasan lansia di Desa Mundeh Kauh.

### **G. Etika Penelitian**

Prinsip etika penelitian dapat dibedakan menjadi tiga yaitu prinsip manfaat, prinsip menghargai hak asasi subjek, dan prinsip keadilan (Nursalam 2017).

#### 1. Prinsip manfaat

##### a. Bebas dari penderitaan

Penelitian atau pengumpulan data dilakukan tanpa mengakibatkan penderitaan kepada subjek.

b. Bebas dari eksploitasi

Subjek diyakinkan bahwa partisipasinya dalam penelitian tidak akan dipergunakan dalam hal-hal yang dapat merugikan subjek dalam bentuk apapun.

c. Risiko (*benefits ratio*)

Peneliti selalu berhati-hati dalam mempertimbangkan risiko dan keuntungan yang akan berdampak kepada subjek. Penelitian ini tidak memiliki risiko yang berdampak secara langsung kepada pasien. Hal yang paling mungkin dirasakan oleh responden hanya rasa bosan.

2. Prinsip menghargai hak asasi manusia (*respect human dignity*)

a. Hak untuk ikut atau tidak menjadi subjek (*right to self determination*)

Subjek harus diperlakukan secara manusiawi. Subjek mempunyai hak untuk memutuskan ikut atau tidak menjadi responden.

b. Hak untuk mendapatkan jaminan dari pelakuan yang diberikan (*right to full disclosure*)

Seorang peneliti harus memberikan penjelasan secara terperinci serta bertanggung jawab jika ada sesuatu yang terjadi merugikan subjek.

c. *Informed consent*

Subjek harus mendapatkan informasi secara lengkap tentang tujuan penelitian yang akan dilaksanakan. Pada *informed consent* dicantumkan data yang diperoleh hanya akan dipergunakan untuk pengembangan ilmu pengetahuan.

### 3. Prinsip keadilan (*right to justice*)

#### a. Hak untuk mendapatkan pengobatan yang adil (*right in fair treatment*)

Subjek harus diperlakukan secara adil baik sebelum, selama, dan sesudah keikutsertaanya dalam penelitian tanpa adanya diskriminasi kepada subjek yang tidak bersedia menjadi responden. Pasien lansia yang tidak ikut serta dalam kegiatan penelitian ini, tetap diberikan kegiatan sesuai dengan jadwal di ruang rawat.

#### b. Hak dijaga kerahasiaanya (*right to confidentiality*)

Subjek mempunyai hak untuk meminta bahwa data yang diberikan harus dirahasiakan. Penyajian data harus menggunakan tanpa nama (*anonymity*) dan rahasia (*confidentiality*).