

D. Konsep kemandirian pada lansia

Usia lanjut memiliki kekuatan yang jauh berkurang dari yang pernah mereka miliki dan lebih terbatas kemampuannya dalam aktivitas yang mensyaratkan daya tahan atau kemampuan membawa beban berat. Kemandirian adalah kebebasan untuk bertindak, tidak tergantung pada orang lain dan bebas mengatur diri sendiri atau aktivitas seseorang baik individu maupun kelompok dari berbagai kesehatan atau penyakit dan meningkatkan agar selama mungkin bisa hidup secara produktif sesuai kemampuannya.

Mandiri mengandung makna bahwa dalam menjalani hajat hidup sehari-hari tidak tergantung kepada orang lain. Bagi usia lanjut kemampuan untuk tetap mandiri adalah sesuatu yang didambakan.

1. Gambaran tingkat kemandirian pada lansia

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 25 Tahun 2016 tentang Rencana Aksi Nasional Kesehatan Lanjut Usia Tahun 2016-2019 menjelaskan bahwa lanjut usia yang berkualitas yaitu seorang lanjut usia yang sehat, mandiri, aktif dan produktif.

Dapat disimpulkan bahwa definisi kemandirian lansia yaitu kemampuan lansia dalam melakukan aktifitas sehari-hari guna memenuhi kebutuhan harian ataupun kehidupan sosialnya yang dilakukan seluruhnya secara mandiri tanpa membutuhkan bantuan.

2. Faktor-faktor yang mempengaruhi kemandirian ADL pada lansia

a. Usia

Dalam proses penuaan, lansia akan mengalami kemunduran kemampuan dalam beraktifitas yang disebabkan oleh adanya kemunduran kemampuan fisik, Seiring

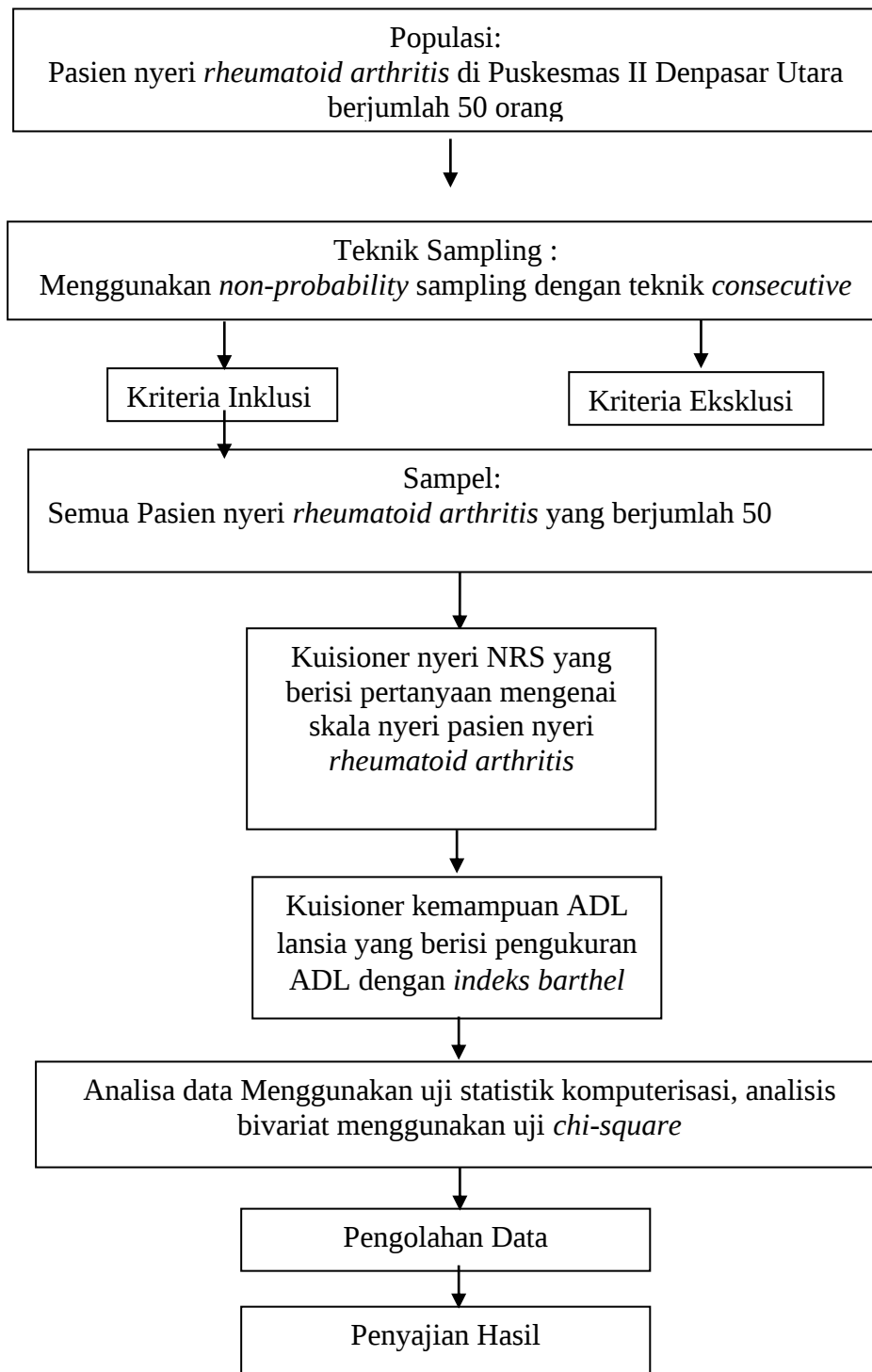
BAB IV

METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Jenis penelitian ini menggunakan Teknik penelitian non-eksperimen dengan rancangan penelitian korelasional, yaitu penelitian yang melibatkan perbandingan dua atau lebih kelompok variabel dengan tujuan mengungkapkan hubungan korelatif antar variabel dimana peneliti dapat mencari, menjelaskan, memperkirakan, dan menguji hubungan antar variabel berdasarkan teori yang ada (Neil,2020).

B. Alur Penelitian



Gambar 5 Bagan Alur Penelitian Hubungan Hubungan Nyeri *Rheumatoid Arthritis* Dengan Tingkat Kemandirian ADL Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas II Denpasar Utara.

C. Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini telah dilaksanakan di Puskesmas II Denpasar Utara. Penelitian ini dilakukan pada bulan Mei 2024, setelah ijin penelitian dari Dinas Kesehatan Kota Denpasar dan ijin etichal cleareance dari kampus terbit.

D. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi adalah objek ataupun subjek yang memiliki karakteristik tertentu yang ditetapkan peneliti (Sugiyono, 2019). Populasi dari penelitian ini adalah pasien yang telah terdiagnosis nyeri *rheumatoid arthritis* di Puskesmas II Denpasar Utara selama satu bulan berjumlah 50 orang.

2. Sampel

Sampel adalah bagian dari populasi yang menjadi sumber data penelitian yang merupakan bagian dari jumlah karakteristik yang dimiliki populasi (Sugiyono, 2017). Sampel penelitian ini diambil dari pasien yang telah terdiagnosis nyeri *rheumatoid arthritis* yang memenuhi kriteria. Kriteria sampel dari penelitian ini adalah:

a. Kriteria inklusi

Kriteria inklusi adalah karakteristik umum subjek penelitian dari suatu populasi target yang terjangkau yang akan diteliti (Nursalam, 2018). Kriteria inklusi penelitian ini adalah:

- 1) Pasien yang menderita nyeri *rheumatoid arthritis* kurang lebih dalam 1 bulan terakhir dan telah terdiagnosa oleh petugas kesehatan yang kontrol ke Puskesmas II Denpasar Utara saat pengambilan data

- 2) Pasien yang berusia 60-65 tahun

Pasien yang bersedia menjadi responden dengan menandatangani *inform consent* saat pengambilan data.

- b. Kriteria Eksklusi

Kriteria eksklusi adalah kriteria dimana subjek penelitian tidak dapat mewakili sampel karena tidak memenuhi syarat sebagai sampel penelitian (Rinaldi & Mujianto, 2018). Kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah:

- 1) Pasien yang mengalami gangguan pendengaran dan gangguan mental.

3. Jumlah dan Besar Sampel

Berdasarkan populasi pasien nyeri *rheumatoid arthritis* di Puskesmas II Denpasar Utara berjumlah 50 orang, maka peneliti menggunakan semua populasi yakni sebanyak 50 responden.

E. Jenis dan Cara Pengumpulan Data

1. Jenis Data yang dikumpulkan

Jenis data yang dikumpulkan adalah data primer dan data sekunder. Data primer dari penelitian ini diperoleh dari jawaban kuisisioner nyeri dan kuisisioner ADL lansia yang diberikan ke responden. Data sekunder diperoleh dari hasil kunjungan pasien *rheumatoid arthritis* yang berisi nama, jenis kelamin, umur, Pendidikan, alamat.

2. Cara Pengumpulan Data

Menurut Sugiyono (2017), teknik pengumpulan data merupakan langkah yang paling utama dalam penelitian, karena tujuan utama dari penelitian adalah mendapatkan data.

Metode yang digunakan yakni dengan metode angket menggunakan 2 kuisisioner yang terdiri dari 1 kuisisioner mengenai ADL lansia dengan indeks Barthel yang berisi 10 pertanyaan dan 1 kuisisioner NRS untuk menggambarkan skala nyeri pasien *rheumatoid arthritis*. Pengumpulan data dilakukan dengan Langkah-langkah sebagai berikut:

- a. Mengajukan surat permohonan ijin penelitian kepada Ketua Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar melalui bidang pendidikan Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar.
- b. Mengajukan surat permohonan ijin yang sudah disahkan Ketua Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar ke Dinas Kesehatan Kota Denpasar dan tembusan ke Puskesmas II Denpasar Utara.
- c. Melakukan pendekatan secara formal dengan Kepala Puskesmas II Denpasar Utara dengan mengirim surat rekomendasi ijin penelitian dari Dinas Kesehatan Kota Denpasar.
- d. Melakukan pendekatan secara informal kepada sampel yang diteliti dengan menjelaskan maksud dan tujuan penelitian, serta memberikan lembar persetujuan/*inform consent*.
- e. Sampel yang bersedia menjadi responden dan sudah menandatangani lembar persetujuan diberi kuesioner ADL dan kuisisioner nyeri NRS yang telah disiapkan, kemudian peneliti mendampingi dan menjelaskan tata cara pengisian kuesioner tersebut.
- f. Mengumpulkan kuesioner yang telah diisi oleh responden.
- g. Melakukan pengecekan kelengkapan data yang telah diisi dalam kuesioner.

- h. Mengelola data yang telah diperoleh dari pengisian kuesioner pada lembar rekapitulasi (master table) dari pengisian kuesioner oleh responden.
- i. Merekapitulasi dan mencatat data yang diperoleh pada lembar rekapitulasi (master tabel) untuk diolah dengan bantuan program SPSS.

3. Instrumen Pengumpulan Data

Instrumen penelitian adalah alat atau fasilitas yang digunakan peneliti dalam mengumpulkan data dan hasilnya lebih baik, lebih cermat, lengkap, dan sistematis sehingga lebih mudah diolah (Arikunto, 2018). Dalam penelitian ini yang digunakan kuisisioner yakni :

a. Kuisisioner nyeri NRS

Kuisisioner ini berisi identitas responden, umur responden, jenis kelamin responden, pendidikan responden, pekerjaan responden dan berisi 7 pertanyaan mengenai nyeri.

b. Kuisisioner ADL *Indeks Barthel*

Kuisisioner dalam penelitian ini sudah dilakukan uji validitas sebelumnya yakni penelitian Ekasari tahun 2019 yang berisi identitas responden umur responden, jenis kelamin responden, Pendidikan responden, pekerjaan responden dan 10 pertanyaan mengenai ADL lansia, dimana dari 10 pertanyaan tersebut memiliki rentang skor 0-3.

F. Pengolahan dan Analisis Data

1. Teknik Pengolahan Data

Pengolahan data adalah proses yang mengubah data mentah dengan menggunakan rumus tertentu sehingga menghasilkan informasi. Setelah semua

data terkumpul peneliti melakukan kegiatan pengolahan data diantaranya:

a. *Editing*

Peneliti memeriksa kelengkapan jawaban dari kuisisioner yang diberikan ke responden dengan tujuan agar data dapat diolah secara teratur.

b. *Coding*

Mengubah jawaban responden dalam bentuk kode berupa angka yang dibuat sendiri oleh peneliti agar memudahkan pengolahan data dan analisa data.

c. *Scoring*

Menghitung jumlah skor yang diperoleh setiap responden dari masing-masing pertanyaan yang diajukan peneliti.

d. *Tabulating*

Memasukkan hasil perhitungan ke dalam tabel serta melihat presentase hasil dari pengolahan data yang diproses melalui aplikasi SPSS.

2. Teknik Analisis Data

Analisis data adalah proses mengorganisasikan dan mengurutkan data ke dalam pola, kategori, dan satuan uraian dasar sehingga dapat ditemukan tema dan dapat dirumuskan hipotesis kerja seperti yang disarankan oleh data (Moleong 2018). Analisa data yang digunakan dalam penelitian ini adalah:

a. *Analisa univariat*

Analisa univariat digunakan untuk mendeskripsikan setiap variabel yang diteliti. Data yang diperoleh berupa sebaran distribusi dari responden berdasarkan karakteristik (usia, Pendidikan, pekerjaan, jenis kelamin) , skala nyeri *arthritis rheumatoid* dan tingkat kemandirian ADL lansia di Puskesmas II Denpasar Utara.

b. Analisa bivariat

Analisa bivariat digunakan untuk mengetahui hubungan nyeri *rheumatoid arthritis* dengan tingkat kemandirian ADL lansia di Puskesmas II Denpasar Utara dilakukan dengan uji *chi-square*. Uji *chi-square* digunakan untuk mengetahui hubungan kategorik dengan kategorik yang lain. Interpretasi hasil dinyatakan dalam *p-value*. Jika nilai *p-value* $<0,05$ maka H_0 ditolak yang artinya ada hubungan yang signifikan antara nyeri *rheumatoid arthritis* dengan tingkat kemandirian ADL lansia, sedangkan jika nilai *p-value* $>0,05$ maka H_0 gagal ditolak artinya tidak ada hubungan yang signifikan antara nyeri *rheumatoid arthritis* dengan tingkat kemandirian ADL lansia.

G. Etika Penelitian

Menurut (Sumantri, 2015), dalam melaksanakan seluruh kegiatan penelitian harus memegang teguh sikap ilmiah (*scientific attitude*) serta menggunakan prinsip-prinsip etika penelitian. Hal ini dilaksanakan agar peneliti tidak melanggar hak-hak (otonomi) manusia yang menjadi subjek penelitian (Nursalam, 2017).

1. Prinsip manfaat

a. Bebas dari penderitaan

Penelitian harus dilaksanakan tanpa mengakibatkan penderitaan kepada subjek.

b. Bebas dari eksploitasi

Partisipasi subjek dalam penelitian, harus dihindarkan dari keadaan yang tidak menguntungkan.

c. Risiko (*benefits ratio*)

Peneliti harus hati-hati mempertimbangkan risiko dan keuntungan yang akan berakibat kepada subjek pada setiap tindakan.

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

a. Hak untuk ikut/tidak menjadi responden

Subjek harus diperlakukan secara manusiawi. Subjek mempunyai hak memutuskan apakah bersedia menjadi subjek ataupun tidak, tanpa adanya sangsi apapun.

b. Hak untuk mendapatkan jaminan dari perlakuan yang diberikan

Peneliti harus memberikan penjelasan secara terperinci serta bertanggung jawab jika ada sesuatu yang terjadi kepada subjek.

c. *Informed consent*

Subjek harus mendapatkan informasi secara lengkap tentang tujuan penelitian yang akan dilaksanakan, mempunyai hak untuk berpartisipasi atau menolak menjadi responden. *Informed consent* juga perlu mencantumkan bahwa data yang diperoleh hanya dipergunakan untuk pengembangan ilmu.

3. Prinsip keadilan (*right to justice*)

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

Subjek harus diperlakukan secara adil baik sebelum, selama, dan sesudah keikutsertaannya dalam penelitian tanpa adanya diskriminasi.

b. Hak dijaga kerahasiaannya (*right to privacy*)

Subjek mempunyai hak untuk meminta bahwa data yang diberikan harus dirahasiakan, untuk itu perlu adanya tanpa nama (*anonymity*) dan rahasia (*confidentiality*).