

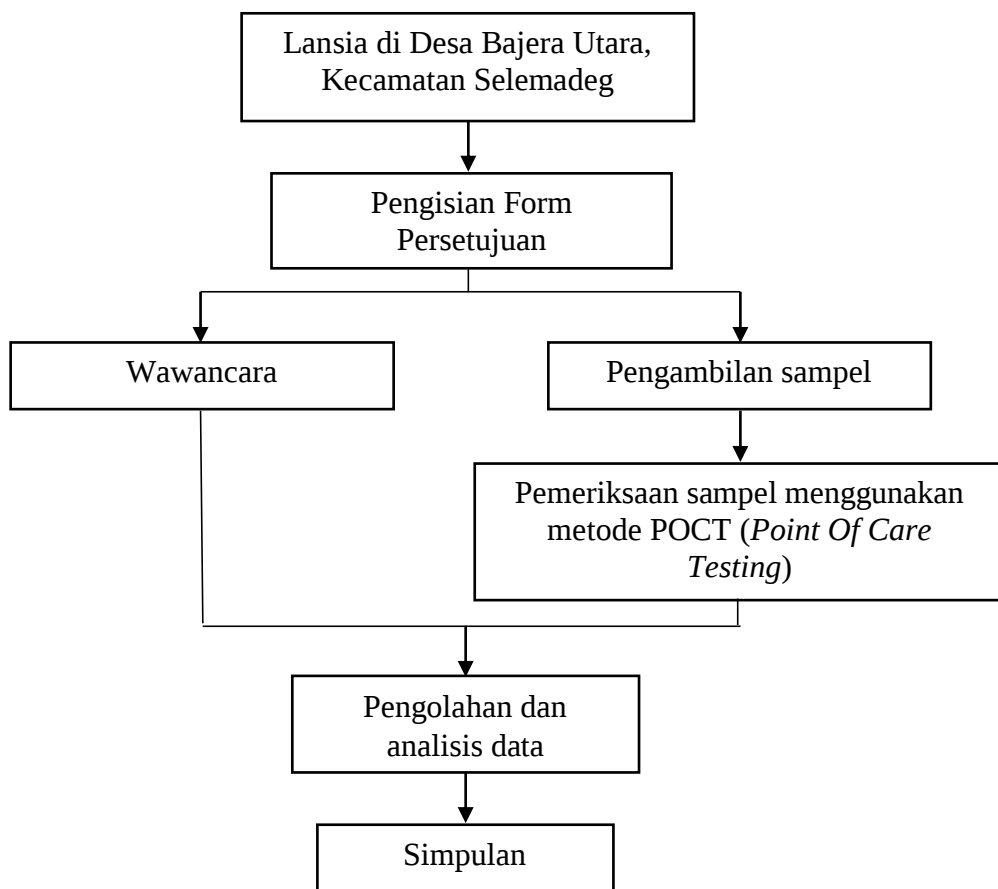
BAB IV

METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Penelitian ini termasuk ke dalam kategori deskriptif. Untuk menggambarkan kadar asam urat pada lansia di Desa Bajera Utara Kecamatan Selemadeg.

B. Alur Penelitian



Gambar 2. Alur Penelitian

C. Tempat dan Waktu Penelitian

1. Tempat penelitian

Pengambilan dan pemeriksaan sampel kadar asam urat dalam penelitian ini dilakukan di Desa Bajera Utara Kecamatan Selemadeg.

2. Waktu penelitian

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Februari - April 2025.

D. Populasi dan Sampel Penelitian

1. Unit analisis

Unit analisis dalam penelitian ini adalah kadar asam urat pada lansia pada lansia yang tinggal di Desa Bajera Utara Kecamatan Selemadeg.

2. Populasi

Populasi mengacu pada himpunan unit analisis, baik berupa objek maupun individu, yang memiliki atribut serta jumlah spesifik, dan dijadikan dasar untuk kajian serta penarikan kesimpulan (Sugiyono, 2019). Dalam penelitian ini, populasi mencakup keseluruhan lansia berusia 45–74 tahun yang tinggal di Desa Bajera Utara, Kecamatan Selemadeg, dengan total jumlah mencapai 473 orang berdasarkan data bulan Agustus 2024.

3. Sampel

Sampel merupakan segmen dari keseluruhan populasi yang memiliki kuantitas dan ciri-ciri tertentu yang termasuk dalam populasi (Sugiyono, 2019). Dimana, sampel terdiri dari lansia di Desa Bajera Utara, Kecamatan Selemadeg, mengacu pada kriteria berikut :

1) Kriteria inklusi

a) Lansia di Desa Bajera Utara Kecamatan Selemadeg yang setuju untuk ikut serta sebagai responden.

b) Lansia dalam kelompok umur 45 sampai 74 tahun.

2) Kriteria eksklusi

a) Lansia yang sedang menjalani pengobatan asam urat atau mengonsumsi obat yang dapat mempengaruhi kadar asam urat.

4. Besar sampel

Pada studi ini, digunakan rumus Slovin guna menetapkan besaran sampel dengan tingkat ketidakakuratan sebesar 15%. Berikut adalah rumus Slovin yang digunakan:

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

Keterangan:

n : Jumlah sampel

N : Jumlah populasi

e : Tingkat ketidakakuratan (15% = 0,15)

$$n = \frac{473}{1 + 473 (0,15^2)}$$

$$n = \frac{473}{1 + 473 (0,0225)}$$

$$n = \frac{473}{11,6425}$$

$$n = 40 \text{ sampel}$$

Dengan hasil perhitungan tersebut, banyaknya sampel yang digunakan sebesar 40 lansia di Desa Bajera Utara, Kecamatan Selemadeg, yang memenuhi kriteria inklusi.

5. Teknik pengambilan sampel

Pengumpulan data penelitian ini menggunakan teknik *probability sampling* menggunakan metode *cluster random sampling* untuk menentukan sampel berdasarkan wilayah populasi (banjar). Setelah itu, data di setiap banjar diperoleh menggunakan *purposive sampling* dengan metode *door-to-door*, yaitu peneliti mendatangi rumah warga secara langsung dalam rangka memperoleh subjek yang memenuhi persyaratan penelitian. Berbeda dengan pendekatan yang menggunakan daftar nama responden, pada metode ini peneliti tidak menyusun daftar nama terlebih dahulu, melainkan langsung turun ke lapangan dan mengunjungi rumah-rumah warga secara acak di wilayah banjar yang telah ditentukan.

Sebelum pelaksanaan, peneliti terlebih dahulu melakukan koordinasi dengan aparat desa untuk memperoleh izin dan dukungan dalam proses pengambilan data. Kemudian, peneliti bersama aparat desa dan bidan desa menyusuri wilayah banjar dari rumah ke rumah, tanpa urutan atau sistem daftar tetap. Setiap rumah yang dihuni oleh warga lanjut usia akan dikunjungi, dan apabila penghuni rumah memenuhi kriteria inklusi (misalnya berusia 45-74 tahun ke atas dan bersedia menjadi responden), maka proses pengambilan data dilakukan di tempat.

Dalam setiap kunjungan, peneliti memperkenalkan diri dan menjelaskan tujuan penelitian secara sopan. Apabila calon responden bersedia berpartisipasi, peneliti meminta persetujuan melalui *informed consent*. Selanjutnya, dilakukan wawancara dan pengukuran kadar asam urat sesuai prosedur yang telah ditetapkan. Hasil dari

setiap kunjungan dicatat secara sistematis dan digunakan untuk keperluan analisis data.

Purposive sampling adalah metode seleksi sampel secara sengaja dengan ketentuan khusus yang sebelumnya telah didefinisikan (Sugiyono, 2019). Pengambilan sampel pada setiap banjar dilakukan dengan perhitungan sebagai berikut :

Total populasi (N) lansia di Desa Bajera Utara Kecamatan Selemadeg adalah 473 orang.

Lansia di Banjar Dinas Kebon terdiri dari 141 orang (n1).

Lansia di Banjar Dinas Lenganan terdiri dari 111 orang (n2).

Lansia di Banjar Dinas Munduk terdiri dari 53 orang (n3).

Lansia di Banjar Dinas Menungul terdiri dari 69 orang (n4).

Lansia di Banjar Dinas Cibukan terdiri dari 36 orang (n5).

Lansia di Banjar Dinas Taman Yoga terdiri dari 63 orang (n6).

Jumlah sampel (n) yang dibutuhkan adalah 40 sampel.

$n = \text{jumlah sampel} \times (\text{jumlah populasi tiap banjar dinas} / \text{jumlah populasi keseluruhan})$.

$$n1 = 40 \times (141/473) = 12 \text{ sampel}$$

$$n2 = 40 \times (111/473) = 9 \text{ sampel}$$

$$n3 = 40 \times (53/473) = 5 \text{ sampel}$$

$$n4 = 40 \times (69/473) = 6 \text{ sampel}$$

$$n5 = 40 \times (36/473) = 3 \text{ sampel}$$

$$n6 = 40 \times (63/473) = 5 \text{ sampel}$$

$$\text{total sampel} = 40 \text{ sampel}$$

E. Jenis dan Teknik Pengumpulan Data

1. Jenis data yang dikumpulkan

a. Data primer

Data primer dalam penelitian ini meliputi hasil analisis kadar asam urat, tekanan darah, dan parameter indeks massa tubuh, serta hasil wawancara meliputi usia dan jenis kelamin pada lansia di Desa Bajera Utara Kecamatan Selemadeg.

b. Data sekunder

Data sekunder pada penelitian ini mencakup data jumlah lansia yang ada di Desa Bajera Utara Kecamatan Selemadeg

2. Teknik pengumpulan data

a. Wawancara

Proses wawancara dilakukan untuk menjelaskan tujuan dan manfaat dari penelitian ini, sekaligus untuk mengumpulkan informasi mengenai karakteristik responden, seperti usia dan jenis kelamin.

b. Pemeriksaan langsung

Pemeriksaan langsung yang dilaksanakan meliputi pemeriksaan kadar asam urat menggunakan pendekatan POCT, pengukuran tekanan darah dengan spigmomanometer, serta pengukuran massa dan tinggi tubuh dengan alat penimbang dan mikrotoise di Desa Bajera Utara, Kecamatan Selemadeg.

3. Instrumen penelitian

a. Instrumen pengumpulan data

Sebagai bagian dari proses perolehan data, beberapa instrumen sejumlah instrumen yang digunakan antara lain:

1) Lembar wawancara

- 2) Lembar persetujuan
- 3) Alat tulis
- 4) Kamera
- 5) Spigmomanometer
- 6) Timbangan
- 7) Microtoise

b. Alat, bahan, dan prosedur kerja

1) Alat

Autoclick, *Easy Touch GCU*, dan alat pelindung diri (APD).

2) Bahan

Spesimen darah kapiler, lancet, strip tes kadar asam urat, alkohol swab 70%.

3) Prosedur kerja

Prosedur pemeriksaan kadar asam urat dilakukan dalam tiga tahap antara lain :

(Maryani, Fadhillah dan MS, 2022)

a) Tahap pra-analitik

- (1) Data identitas responden, seperti nama dan usia, terlebih dahulu dikonfirmasi.
- (2) Tangan dibersihkan menggunakan hand sanitizer.
- (3) Peneliti wajib mengenakan alat proteksi diri berupa masker dan sarung tangan sebelum memulai pemeriksaan.
- (4) Responden diatur dalam posisi yang aman dan nyaman.
- (5) Semua peralatan yang diperlukan untuk pengambilan sampel darah, seperti jarum lancet steril, disiapkan terlebih dahulu.

b) Analitik

- (1) Pemilihan lokasi penusukkan dilakukan secara berhati-hati, dengan memilih salah satu jari.
- (2) Pembersihan area tusuk dilakukan dengan alkohol swab untuk memastikan aseptis.
- (3) Salah satu jari subjek ditusuk menggunakan lancet steril setelah dibersihkan.
- (4) Volume awal darah yang mengalir diseka, kemudian tetesan darah berikutnya digunakan sebagai spesimen pemeriksaan kadar asam urat dengan cara ditetaskan ke strip tes.
- (5) Setelah cukup darah diambil, bekas tusukan ditutup dengan kapas kering, dan subjek diminta untuk memberikan sedikit tekanan.

c) Post-analitik

Kumpulan hasil pengukuran yang diperoleh dari prosedur sebelumnya dicatat, dikumpulkan, dan dianalisis untuk mengetahui apakah hasilnya termasuk dalam batas normal atau melebihi nilai rujukan.

F. Pengolahan dan Analisis Data

1. Teknik pengolahan data

Hasil yang diperoleh dari wawancara dengan subjek, berdasarkan ciri-ciri yang telah didefinisikan sebelumnya seperti usia, jenis kelamin, tekanan darah, dan Indeks Massa Tubuh (IMT), serta hasil pengukuran kadar asam urat, akan dicatat dan dikelompokkan. Selanjutnya, Data yang telah diperoleh akan diproses dan kemudian disampaikan melalui format tabulasi dan uraian tertulis.

2. Analisis data

Analisis dilakukan untuk mengidentifikasi, mengukur, dan mendeskripsikan karakteristik lansia di Desa Bajera Utara, Kecamatan Selemadeg berdasarkan usia,

jenis kelamin, tekanan darah, dan Indeks Massa Tubuh (IMT). Proses ini dilakukan dengan mendistribusikan frekuensi dalam bentuk persentase menggunakan aplikasi Excel.

G. Etika Penelitian

Setiap studi di bidang kesehatan yang melibatkan partisipasi relawan manusia sebagai objek penelitian harus berlandaskan pada tiga prinsip etika fundamental (kaidah moral utama), yaitu (Mappawere, 2016) :

1. Prinsip menghormati harkat martabat manusia (*respect for persons*)

Prinsip ini berfokus pada rasa hormat mendalam kepada otonomi individu untuk membuat keputusan secara mandiri (*self-determination*) serta perlindungan terhadap kelompok yang bergantung atau rentan dari potensi penyalahgunaan (harm dan abuse).

2. Prinsip berbuat baik (*beneficence*) dan tidak merugikan (*non-maleficence*)

Prinsip ini menekankan pentingnya memberikan manfaat yang maksimal dengan risiko yang minimal. Dalam hal ini, setiap risiko yang ada haruslah wajar (*reasonable*) dan dilakukan melalui desain penelitian yang ilmiah. Peneliti diharapkan memiliki kemampuan untuk melaksanakan penelitian dengan baik dan selalu berpegang pada prinsip "*do no harm*" (tidak merugikan).

3. Prinsip etika keadilan (*justice*)

Prinsip ini menggarisbawahi bahwa setiap orang berhak mendapatkan perlakuan yang adil sesuai dengan hak-haknya, yang berkaitan dengan distribusi keadilan dan pembagian yang seimbang (*equitable*). Penting untuk memastikan bahwa kelompok-kelompok rentan tidak mengalami ketidakadilan. Baik sponsor

maupun peneliti tidak boleh mengabaikan isu ini dan *should not exploit the vulnerabilities*, terutama di negara atau daerah dengan pendapatan rendah. Keadilan menuntut agar penelitian dapat memperhatikan kondisi kesehatan dan kebutuhan subjek yang rentan.