

## **BAB III METODE PENELITIAN**

### **A. Jenis dan Rancangan Penelitian**

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*. Penelitian deskriptif adalah suatu penelitian yang mendeskripsikan atau member gambaran terhadap obyek yang diteliti melalui sampel atau populasi suatu fenomena yang terjadi (Notoatmojo, 2010). Pendekatan *cross sectional* yaitu penelitian pada beberapa populasi yang diamati pada waktu bersamaan (Hidayat, 2007).

### **B. Lokasi dan waktu Penelitian**

1. Lokasi

Penelitian ini dilakukan di Dusun Banyurip, Desa Margoagung, Sayegan, Sleman, Yogyakarta.

2. Waktu penelitian

Penelitian dilakukan selama 10 bulan, terhitung sejak Oktober 2016 sampai dengan Agustus 2017.

### **C. Populasi dan Sampel**

1. Populasi

Populasi dalam penelitian adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas: responden yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2014). Populasi dalam penelitian ini adalah lansia dengan hipertensi yang berada di Dusun Bayuurip. Jumlah populasi pada penelitian ini sebanyak 122 orang yang terdata dalam satu tahun terakhir di Dusun Banyuurip, yang diambil dari data Puskesmas Seyegan.

Sampel adalah sebagian atau wakil dari populasi yang akan diteliti (Notoatmojo, 2010). Teknik sampling yang digunakan pada penelitian ini

adalah *Purposive Sampling* dimana pengambilan sampelnya dengan mempertimbangkan syarat-syarat atau karakteristik tertentu dari responden yang akan diteliti. Metode yang digunakan untuk menentukan jumlah sampel pada penelitian ini menggunakan rumus slovin, dengan tingkat kesalahan 0,01 (Nursalam, 2011). Besar sampel peneliti dalam menggunakan rumus:

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

$$n = \frac{122}{1 + 122 (0,1)^2}$$

$$n = \frac{122}{1 + 122 (0,01)}$$

$$n = \frac{122}{1 + 1,22}$$

$$n = \frac{122}{2,22}$$

$n = 54,95$ , dibulatkan menjadi 55 orang

Keterangan :

$n$  = Jumlah Sampel

$N$  = jumlah Populasi

$d$  = tingkat signifikan ( $p$ )

Berdasarkan perhitungan diatas jumlah sampel yang digunakan adalah sebanyak 55 Sampel akan ditambah sebesar 10% dari sampel yang ada menjadi 61 responden untuk mengantisipasi kehilangan data.

Kriteria inklusi adalah kriteria atau ciri-ciri yang perlu dipenuhi oleh setiap anggota populasi yang dapat diambil sebagai sampel. Sedangkan kriteria eksklusi adalah ciri-ciri anggota populasi yang tidak dapat diambil sebagai sampel (Notoatmodjo, 2010).

Sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi sebagai berikut:

a. Kriteria inklusi

- 1) Lansia yang tinggal di wilayah Dusun Banyurip Seyegan.
- 2) Lansia yang menderita hipertensi  
Pre hipertensi = 130-139 atau 80-90 mmHg.  
Stage 1 = 140-159 atau 80-90 mmHg.  
Stage 2 =  $\geq 160$  atau  $\geq 100$  mmHg.
- 3) Lansia yang berusia 60 atau lebih.
- 4) Lansia yang bersedia menjadi responden.
- 5) Lansia yang bisa berkomunikasi dengan baik.

b. Kriteria Eksklusi

- 1) Lansia dengan penyakit penyerta (diabetes, stroke, kanker)
- 2) Lansia dengan Bedrest total.

#### **D. Variabel Penelitian**

Variabel merupakan ukuran atau ciri yang dimiliki oleh anggota-anggota suatu kelompok yang berbeda dengan yang dimiliki oleh kelompok lain (Notoatmodjo, 2010). Variabel dalam penelitian ini adalah gambaran depresi.

#### **E. Definisi Operasional**

Definisi operasional merupakan definisi berdasarkan karakteristik yang diamati dari sesuatu yang didefinisikan tersebut. Karakteristik yang dapat diamati (diukur) itulah yang menjadi kunci definisi operasional. Dapat diamati memungkinkan peneliti untuk melakukan observasi atau pengukuran secara cermat terhadap suatu objek atau fenomena yang kemudian dapat diulangi lagi oleh orang lain (Nursalam, 2011).

**Tabel 3.1. Definisi operasional**

No	Jenis dan nama variabel	Definisi operasional	Alat ukur dan cara ukur	Skala	Skala hasil ukur
1	Depresi lansia	Depresi adalah gangguan alam perasaan ( <i>mood</i> ) yang ditandai dengan kemurungan dan kesedihan yang mendalam dan berkelanjutan sehingga menyebabkan hilangnya kegairahan hidup pada lansia dengan Hipertensi.	Alat ukur : Kuesioner <i>Geriatric Depression Scale (GDS)</i>	Ordinal	Normal apabila score berjumlah 0-9 Ringan apabila score berjumlah 10-19 Berat apabila score berjumlah 20-30

#### F. Alat dan Metode Pengumpulan Data

##### 1. Alat penelitian

Alat pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini berupa data demografi yang meliputi usia, jenis kelamin, status perkawinan, tingkat pendidikan status pekerjaan, serta kuesioner sebagai alat untuk mendapatkan informasi dari responden. Daftar pertanyaan dalam kuesioner bersifat tertutup. Selain itu juga digunakan *sphygmomanometer* air raksa yang sudah di Kalibrasi dan Stetoskop sesuai dengan SOP pengukuran tekanan darah menurut Potter & Perry (2009) dan Kozier & Erb's (2010) yang akan digunakan untuk memeriksa tekanan darah responden.

Alat ukur yang digunakan untuk mengetahui tingkat depresi lansia menggunakan *Geriatric Depression Scale (GDS)*. GDS ini dikembangkan oleh Yessevage pada tahun 1982. Dalam GDS terdapat 30 pertanyaan dengan pilihan jawaban "Ya" dan "Tidak". Hasil *favourable* akan diberi nilai 1 untuk setiap pertanyaan dan hasil *unfavourable* akan diberi nilai 0. Hasil GDS dibagi 3 kategori yaitu Normal apabila score 0-9 depresi ringan apabila score 10-19, dan depresi berat apabila score 20 – 30.

**Tabel 3.2. Kisi-kisi pertanyaan kuesioner tingkat depresi**

Indikator	<i>Favourable</i> (+)	<i>Unfavourable</i>	Jumlah
Depresi	1, 5, 6, 8, 15, 19, 21, 27, 29, 30	2, 3, 4, 7, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 16, 17, 18, 20, 22, 23, 24, 25, 26, 28	30
Total	10	20	30

2. Metode pengumpulan data

a. Jenis data yang dikumpulkan

Data primer merupakan sumber data yang langsung memberikan data kepada pengumpul data (Sugiyono, 2014). Data diperoleh dari hasil kuesioner yang diberikan kepada responden.

b. Cara pengumpulan data

1) Hipertensi

Pada penelitian ini untuk mengetahui tekanan darah pada lansia yang akan menjadi responden digunakan *spyghmomanometer* air raksa dan Stetoskop. Pengukuran dilakukan secara satu per satu kepada responden, pengukuran ini dilakukan sebelum peneliti memberikan kuesioner GDS kepada responden. Setelah dilakukan pengukuran tekanan darah, kemudian maka hasil dari pengukuran tersebut akan di klasifikasikan sebagai berikut:

- a) Pre Hipertensi (120-139 atau 80-90 mmHg).
- b) Hipertensi stage 1 (140-159 atau 90-99 mmHg).
- c) Hipertensi stage 2 ( $\geq 160$  atau  $\geq 100$  mmHg).

2) Depresi

Responden pada penelitian ini diukur menggunakan kuesioner GDS. Peneliti mendatangi satu per satu responden kemudian memberikan lembar kuesioner kepada responden. Jika responden mengalami kesulitan maka peneliti akan membantu responden membacakan isi kuesioner untuk kemudian di-jawab oleh responden pada lembar kuesioner. Sebelum melakukan pengambilan data,

terlebih dahulu peneliti akan menyamakan persepsi atau apersepsi dengan asisten peneliti agar saat proses pengambilan data tidak terjadi miss komunikasi antara peneliti dan asisten peneliti maupun dengan responden.

## **G. Validitas dan Reliabilitas**

### **1. Uji validitas**

Sebuah instrumen dapat dikatakan valid jika instrumen tersebut dapat digunakan untuk mengukur apa yang seharusnya diukur (Sugiyono, 2010). Instrument GDS pada penelitian ini tidak dilakukan uji validitas lagi karena peneliti mengadopsi kuesioner dari Zulianto (2016) yang sudah dilakukan uji validitas oleh Sumitra (2008) masing-masing item lebih besar dari  $r$  table (0,361) oleh karena itu tingkat depresi dianggap valid dan nilai alpha sebesar 0,850 sehingga bisa dikatakan bahwa instrument tingkat depresi dianggap reliable. GDS ini memiliki sensitivitas 84% dan spesivitas 95%

### **2. Uji reabilitas**

Uji validitas dan reliabilitas tidak dilakukan oleh peneliti karena alat ukur yang dipakai sudah baku yaitu menggunakan *Geriatric Depression Scale* (GDS) dari Yesavage yang telah dilakukan uji validitas dan reliabilitas oleh Sumitra (2008) karena masing-masing item lebih besar dari  $r$  table (0,361) oleh karena itu tingkat depresi dianggap valid dan nilai alpha sebesar 0,850 sehingga bisa dikatakan bahwa instrument tingkat depresi dianggap reliable.

## **H. Metode Pengolahan dan Analisis Data**

### **1. Menurut pengolahan data**

Menurut Notoatmodjo (2010), kegiatan dalam proses pengolahan data meliputi proses pemeriksaan data (*editing*), member skor (*Scoring*), memberi kode (*coding*), dan menyusun data (*tabulating*).

#### *a. Editing*

Peneliti melakukan pengecekan untuk kelengkapan semua data yang diperlukan dan melakukan pendataan ulang responden.

b. *Scoring*

Memberikan skor pada jawaban responden terhadap kuesioner yang diberikan. Untuk kuesioner *Geriatric Depression Scale* (GDS) pertanyaan *favourable* jawaban “ya” skor 0, dan “tidak” skor 1. Sedangkan untuk pertanyaan *unfavourable* jawaban “ya” skor 1, dan jawaban “tidak” skor 0.

c. *Coding*

Peneliti memberikan kode pada data yang sudah terkumpul untuk memudahkan perekapan data kedalam table. Pemberian kode ini sangat diperlukan untuk pengolahan data baik secara manual maupun computer. Untuk responden perempuan kode 1, responden laki-laki 2. Pada hipertensi meliputi pre hipertensi kode 1, hipertensi stage 1 kode 2, hipertensi stage 2 kode 3. Untuk lama menderita hipertensi, 1-5 tahun kode 1, 6-10 tahun kode 2, 11-15 tahun kode 3. Untuk usia kode 1 untuk *elderly*, kode 2 untuk *old*. Untuk status perkawinan kawin kode 1, janda kode 2, duda kode 3. Untuk status pendidikan, tidak sekolah kode 1, SD kode 2, SLTP kode 3, SLTA kode 4, Perguruan tinggi kode 4. Untuk pekerjaan, tidak bekerja kode 1, IRT kode 2, petani kode 3, buruh kode 4, swasta kode 5, guru kode 6, pensiun kode 7. Pada depresi meliputi normal kode 1, depresi ringan kode 2, depresi berat kode 3.

d. *Tabulating*

Peneliti melakukan pengumpulan dan pengelompokan data menurut karakteristik responden ke dalam bentuk tabel. Seperti tabel usia, jenis kelamin, status perkawinan, tingkat pendidikan, status pekerjaan, tekanan darah dan tingkat depresi.

## I. Analisa Data

Analisa Univariat dilakukan untuk mendapatkan gambaran karakteristik masing-masing variabel penelitian dengan menyajikan distribusi frekuensi. Dalam penelitian ini analisa univariat menggunakan bentuk tabel. Tabel distribusi frekuensi ini menggambarkan jumlah dan presentase dari setiap variabel yang dibantu dengan menggunakan program SPSS (Notoatmodjo, 2010). Distribusi untuk karakteristik reponden yaitu usia, jenis kelamin, status perkawinan, tingkat pendidikan, status pekerjaan sedangkan untuk variabel yaitu distribusi frekuensi variabel tingkat depresi pada lansia. Analisa univariat dapat dihitung menggunakan rumus :

$$p = \frac{f}{n} \times 100\%$$

Keterangan :

- p = presentase variabel  
f = frekuensi  
n = jumlah sampel

## J. Etika Penelitian

Secara umum terdapat empat prinsip utama dalam etik penelitian keperawatan menurut Milton, Loiselie, Profetto-McGrath, Polit & Beek (dalam Dharma, 2011):

1. Menghormati Harkat dan martabat manusia (*respect for human dignity*)

Penelitian ini harus dilaksanakan dengan menjunjung tinggi harkat dan martabat manusia. Subjek memiliki hak asasi atau kebebasan untuk menentukan pilihan ikut atau menolak penelitian (*autonomy*). Tidak ada pengaruh apapun baik dari peneliti maupun pihak responden apabila tidak

bersedia mengikuti penelitian. Tidak boleh ada paksaan atau penekanan tertentu agar subyek bersedia ikut dalam penelitian. subyek dalam penelitian ini juga berhak mendapatkan informasi yang terbuka dan lengkap tentang pelaksanaan penelitian. Setelah mendapatkan penjelasan yang lengkap dan mempertimbangkannya dengan baik, subyek kemudian menentukan apakah akan ikut serta atau menolak subyek penelitian. Prinsip ini tertuang dalam pelaksanaan *informed consent* yaitu persetujuan untuk berpartisipasi sebagai subyek penelitian setelah mendapatkan penjelasan yang lengkap dan terbuka dari peneliti.

2. Menghormati privasi dan kerahasiaan subyek (*respect for privacy and confidentiality*)

Manusia sebagai subyek penelitian memiliki privasi dan hak asasi untuk mendapatkan kerahasiaan informasi. Namun tidak bisa dipungkiri bahwa penelitian menyebabkan terbukanya informasi tentang subyek. Sehingga peneliti merahasiakan berbagai informasi yang menyangkut privasi subyek yang tidak ingin identitas dan segala informasi tentang dirinya diketahui orang lain. Prinsip ini dapat diterapkan dengan cara meniadakan identitas seperti nama dan alamat subyek kemudian diganti dengan kode tertentu. Dengan demikian segala informasi yang menyangkut identitas subyek tidak terekspos secara luas.

3. Menghormati keadilan dan inklusivitas (*respect for justice inclusiveness*)

Prinsip keterbukaan dalam penelitian mengandung makna bahwa penelitian dilakukan secara jujur, tepat, cermat, hati-hati dan dilakukan secara profesional. Sedangkan prinsip keadilan mengandung makna bahwa penelitian memberikan keuntungan timbale balik menjadi responden dengan memberikan bingkisan yang bermanfaat. Untuk beban secara merata akan diberikan kuesioner dengan pembahasan yang sama, waktu yang sama, dan tidak memaksa responden.

4. Memperhitungkan manfaat dan kerugian yang ditimbulkan (*balancing harm and benefits*)

Prinsip ini mengandung makna bahwa setiap penelitian harus mempertimbangkan manfaat yang sebesar-besarnya bagi subyek penelitian dan populasi dimana hasil penelitian akan diterapkan (*beneficience*). Kemudian meminimalisir risiko atau dampak yang merugikan bagi subyek penelitian (*nonmaleficience*). Prinsip ini harus diperhatikan oleh peneliti ketika mengajukan usulan penelitian untuk mendapatkan persetujuan etik dari komite etik Stikes Jenderal Achmad Yani Yogyakarta. Penelitian ini memberikan manfaat dari segi pengembangan ilmu pengetahuan bagi responden, selain itu tidak ada kerugian yang besar selama mengikuti penelitian ini, hanya kerugian dari segi waktu saja. Untuk itu peneliti akan memberikan kompensasi dari kerugian yang ditimbulkan berupa souvenir dengan total harga Rp. 10.000.

#### **K. Pelaksanaan Penelitian**

1. Persiapan penelitian
  - a. Peneliti mengajukan judul penelitian dengan pembimbing.
  - b. Setelah pembimbing menyetujui judul penelitian, peneliti ke bagian LPPM untuk memasukkan judul yang telah disetujui tersebut kemudian meminta untuk dibuatkan surat izin studi pedahuluan ke bagian LPPM.
  - c. Peneliti menyebarkan surat tersebut kepada instansi yang terkait dengan penelitian.
  - d. Setelah surat izin tersebut mendapat respon, peneliti melakukan studi pendahuluan ke Dusun Banyuurip, untuk mengetahui populasi lansia yang mengalami hipertensi, pada tanggal 14 Mei 2017 bertempat di Posyandu Banyuurip.
  - e. Peneliti menyusun proposal tentang gambaran tingkat depresi pada lansia dengan hipertensi di Dusun Banyuurip Seyegan Yogyakarta, yang terdiri dari tiga BAB

- 1) BAB I yang berisi latar belakang penelitian, rumusan masalah, tujuan, manfaat, dan keaslian penelitian.
  - 2) BAB II yang berisi tentang kajian teoritik yang bersumber dari buku, jurnal, dan internet, landasan teori, kerangka teori, dan pertanyaan penelitian.
  - 3) BAB III yang berisi tentang metode penelitian.
- f. Peneliti mengkonsultasikan setiap BAB dalam penelitian kepada Dosen Pembimbing.
  - g. Peneliti mempresentasikan proposal penelitian setelah proposal penelitian sudah disetujui dan ditanda tangani oleh dosen pembimbing.
  - h. Peneliti memperbaiki proposal penelitian sesuai saran yang diberikan penguji dan pembimbing.
  - i. Peneliti mengkonsultasikan hasil revisi proposal penelitian kepada kedua pembimbing sampai disetujui.
  - j. Sebelum memulai tahap penelitian, peneliti terlebih dahulu menyamakan persepsi dengan asisten penelitian adapun rinciannya sebagai berikut:
    - 1) Peneliti dibantu oleh 4 orang asisten peneliti yang berasal dari rekan sesama peneliti. Asisten peneliti ini pada saat proses pengambilan data bertugas untuk membantu jalanya proses pengambilan data khususnya pada lansia yang memiliki ketebatasan bahasa, asisten sengaja dipilih dari rekan peneliti yang memang faham dan mengerti bahasa Jawa halus, sehingga komunikasi dapat terjaga dengan tetap memperhatikan nilai-nilai kesopanan serta agar terjalin komunikasi yang efektif antara peneliti dengan responden lansia.
    - 2) Peneliti terlebih dahulu memberitahu tahap-tahap penelitian kepada asisten peneliti, agar mudah dalam komunikasi serta pada saat proses pengambilan data dilakukan, tidak terjadi kesalahpahaman antara peneliti dan asisten peneliti.
2. Pelaksanaan penelitian
- Tahap ini dilakukan untuk mempersiapkan proses penelitian

- a. Setelah mendapatkan izin penelitian dari Kelurahan Margoagung dan Kepala Dusun Banyuurip, peneliti bersama dengan asisten penelitian kemudian memulai proses pengambilan data. Dengan cara *door to door* kerumah setiap responden yang berada di Dusun Banyuurip untuk mengetahui rumah-rumah responden tersebut peneliti sebelumnya telah berkoordinasi dengan kepala Dusun untuk memastikan bahwa nama-nama calon responden yang terdata memang benar-benar warga di Dusun Banyuurip. Nama-nama calon responden tersebut didapatkan pada saat peneliti melakukan studi pendahuluan pada tanggal 14 Mei 2017 di Posyandu Lansia Dusun Banyuurip.
- b. Setelah peneliti menemukan rumah calon responden, peneliti kemudian mengklarifikasi bahwa nama dan alamat yang terdata telah sesuai dengan nama dan alamat calon responden yang peneliti datangi. Setelah itu peneliti dan asisten penelitian memperkenalkan diri dan menjelaskan maksud dan tujuan dari kedatangan peneliti dan asisten penelitian. Kemudian calon responden diminta untuk membaca lembar permohonan menjadi responden jika responden telah mengerti dan setuju, peneliti kemudian memberikan lembar *informed consent* untuk di tanda tangani.
- c. Responden diminta menandatangani lembar *informed consent*. sebagai bentuk persetujuan bahwa calon responden bersedia untuk ikut berpartisipasi dalam proses penelitian
- d. Asisten peneliti kemudian melakukan pengukuran tekanan darah responden dengan menggunakan *sphygmomanometer* air raksa yang sudah di kalibrasi, untuk memastikan bahwa tekanan darah responden yang terdata, sudah sesuai dengan tekanan darah yang di ukur langsung kepada responden. Setelah didapatkan hasil dari pengukuran tekanan darah tersebut, peneliti kemudian mengelompokkan dan mencatat hasil pengukuran berdasarkan stage hipertensi yang di derita oleh setiap responden.
- e. Setelah di dapatkan hasil pengukuran tekanan darah responden kemudian responden diberikan lembar kuesioner yang juga disertai dengan data

demografi atau karakteristik responden. Selanjutnya responden diminta untuk mengisi lembar kuesioner dan data karakteristik tersebut sesuai dengan kenyataan dan benar-benar apa yang reponden rasakan. Apabila responden membutuhkan bantuan dalam pengisian kuesioner maka peneliti dan asisten peneliti akan mendampingi dan membantu responden dalam melakukan proses pengisian kuesoner.

3. Tahap akhir

Tahap akhir penelitian ini adalah mengolah dan menganalisis data dengan menggunakan program computer sebagai berikut:

- a. Menyusun laporan hasil penelitian.
- b. Melakukan ujian hasil penelitian.
- c. Melakukan perbaikan laporan sesuai dengan saran dalam hasil ujian penelitian.
- d. Menyerahkan hasil perbaikan untuk dikoreksi oleh pembimbing dan penguji
- e. Mengumpulkan laporan skripsi.