

## **BAB III METODE PENELITIAN**

### **A. Desain Penelitian**

Jenis penelitian ini adalah kuantitatif non-eksperimental dengan desain penelitian deskriptif. Studi deskriptif adalah studi yang menjelaskan fenomena yang terjadi pada populasi tertentu. Dalam kesehatan, penelitian ini digunakan untuk menjelaskan masalah kesehatan yang terjadi pada suatu masyarakat atau komunitas tertentu (Syapitiri Heni, Amila, 2021). Penelitian ini digunakan untuk mengetahui gambaran tingkat kecemasan lansia penderita hipertensi dan diabetes melitus selama pandemi covid-19 di wilayah kerja puskesmas kasihan II Bantul.

### **B. Lokasi dan Waktu Kegiatan**

#### 1. Lokasi penelitian

Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Kasihan II, yang berlokasi di Jl. Padokan Kecamatan Kasihan Jogonalan Lor Tirtonirmolo, Kabupaten Bantul, Daerah Istimewa Yogyakarta.

#### 2. Waktu penelitian

Penelitian ini dimulai dari awal penyusunan proposal pada bulan Februari hingga Mei 2022 dan pengambilan data dilaksanakan pada tanggal 28 Juni hingga 7 Juli 2022.

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

#### 1. Populasi

Populasi adalah kumpulan objek (manusia, hewan, eksperimen, data laboratorium, dll) yang menjadi subjek penelitian dan memenuhi karakteristik tertentu (A. Riyanto, 2019). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh lansia penderita Hipertensi dan Diabetes Melitus di wilayah kerja Puskesmas Kasihan II Bantul. Jumlah seluruh populasi yaitu 189.

## 2. Sampel

Sampel adalah perwakilan atau bagian dari populasi yang diharapkan dapat mewakili populasi tersebut (A. Riyanto, 2019). dalam penelitian ini sampel yang digunakan adalah lansia penderita Hipertensi dan Diabetes Melitus di wilayah kerja Puskesmas Kasihan II.

Teknik *sampling* yang digunakan dalam penelitian ini adalah menggunakan teknik *accidental sampling* (sampling insidental). Teknik *accidental sampling* adalah metode pengambilan sampel berdasarkan kebetulan, artinya siapa saja yang kebetulan/insidental bertemu dengan peneliti dapat digunakan sebagai sampel, asalkan orang tersebut dianggap cocok sebagai sumber data (Syapitiri Heni, Amila, 2021). Pengambilan sampel dilakukan melalui cara yaitu responden yang datang ke Puskesmas Kasihan II untuk kontrol serta menderita Hipertensi atau Diabetes Melitus maka dijadikan responden.

Jumlah atau besar sampel yang dijadikan responden dalam penelitian ini sesuai dengan hasil rumus (Handayani & Riyadi, 2015):

$$n = \frac{NZ_{(1-\alpha/2)}^2 P(1 - P)}{Nd^2 + Z_{(1-\alpha/2)}^2 P(1 - P)}$$

Keterangan:

n : besar sampel

N : besar populasi sebanyak 189

$Z_{(1-\alpha/2)}$ : nilai sebaran normal baku, besarnya tergantung tingkat kepercayaan (TK) digunakan 1,96

P : proporsi kejadian, jika tidak diketahui dianjurkan (0,5)

d : besar penyimpangan 0,1; 0,05; dan 0,01

$$\begin{aligned} &= \frac{NZ_{(1-\alpha/2)}^2 P(1 - P)}{Nd^2 + Z_{(1-\alpha/2)}^2 P(1 - P)} \\ &= \frac{189 \times (1,96)^2 \times 0,5(1 - 0,5)}{189 \times (0,1)^2 + (1,96)^2 \times 0,5(1 - 0,5)} \\ &= \frac{189 \times 3,8416 \times 0,5 \times 0,5}{189 \times 0,01 + 3,8416 \times 0,5 \times 0,5} \end{aligned}$$

$$\begin{aligned}
 &= \frac{726,0624 \times 0,25}{1,89 + 0,9604} \\
 &= \frac{181,5156}{2,8504} \\
 &= 63,680 \\
 &= 64
 \end{aligned}$$

Jumlah perhitungan sampel didapatkan 64 lansia dengan penderita hipertensi dan diabetes melitus, serta ditambah dengan sampel drop out sebesar 10%. Sehingga, total sampel dalam penelitian adalah 71 lansia penderita hipertensi dan diabetes melitus.

Pengambilan data dilakukan di Puskesmas Kasihan II dari tanggal 28 Juni hingga 7 Juli 2022. Jumlah keseluruhan responden yang didapat yaitu 77 responden, akan tetapi terdapat 6 responden yang tidak masuk kriteria inklusi, sehingga data tersebut di *drop out*, jumlah responden yang dipakai dalam penelitian ini sesuai sampel yaitu 71 responden.

### 3. Kriteria inklusi dan eksklusi

Kriteria inklusi adalah karakteristik umum dari suatu subjek penelitian yang ada dalam populasi sasaran. Kriteria eksklusi adalah kriteria subjek penelitian yang seharusnya tidak ada, dan jika suatu subjek memiliki kriteria eksklusi, maka harus mengecualikan subjek tersebut dari penelitian (A. Riyanto, 2019).

#### a. Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi dalam penelitian ini yaitu:

- 1) Lansia yang berusia  $\geq 55$  tahun
- 2) Lansia yang bisa membaca dan menulis.
- 3) Lansia yang bersedia menjadi responden dan telah menandatangani *informed consent*.

#### b. Kriteria Eksklusi

Kriteria eksklusi dalam penelitian ini yaitu:

- 1) Lansia yang mengalami demensia dibuktikan dengan penilaian menggunakan kuesioner MMSE (*Mini Mental State Examination*).

- 2) Pasien dengan diagnosa penyakit lebih dari satu.
- 3) Pasien dengan gangguan jiwa.

#### D. Variabel

Variabel adalah sifat yang akan diukur atau diamati, dan nilainya bervariasi dari suatu objek ke objek lain dan dapat diukur (A. Riyanto, 2019). Variabel penelitian ini tunggal yaitu: Gambaran Tingkat Kecemasan Lansia Penderita Hipertensi dan Diabetes Melitus selama Pandemi Covid-19 di Wilayah Kerja Puskesmas Kasihan II Bantul.

#### E. Definisi Operasional

Definisi operasional menguraikan arti variabel dan kegiatan yang perlu dilakukan untuk mengukurnya atau menjelaskan bagaimana variabel diamati dan diukur (Syapitiri Heni, Amila, 2021).

**Tabel 3. 1 Definisi Operasional**

Variabel	Definisi operasional	Alat ukur	Skala	Hasil
<b>Kecemasan</b>	Kecemasan merupakan suatu respon psikologis maupun fisiologis dari lansia penderita hipertensi dan diabetes melitus terhadap suatu keadaan yang tidak menyenangkan atau reaksi atas situasi yang dianggap mengancam yaitu pandemi Covid-19.	Lembar kuesioner <i>Zung–Self Rating Anxiety Scale</i> (SAS / SRAS)	Ordinal Dengan masing-masing penilaian mempunyai jawaban diantaranya: Pertanyaan <i>Unfavourable</i> 1: tidak pernah 2: kadang-kadang 3: sebagian waktu 4: hampir setiap waktu  Pertanyaan <i>Favourable</i> 4: tidak pernah 3: kadang-kadang 2: sebagian waktu 1: hampir setiap waktu	Dengan hasil keterangan: a. Skor 20-44: normal/tidak cemas b. Skor 45-59: kecemasan ringan hingga sedang c. Skor 60-74: kecemasan berat d. Skor 75-80: kecemasan ekstrim (panik)

## F. Alat dan Metode Pengumpulan Data

### 1. Instrumen Penelitian

Instrumen dalam penelitian yaitu alat yang digunakan untuk mengumpulkan informasi. Instrumen penelitian dapat berupa kuesioner (daftar-daftar pertanyaan), lembar observasi, dan berbagai formulir lain yang berhubungan dengan pengumpulan data (Notoatmodjo, 2018). Alat yang digunakan dalam penelitian ini kuesioner *Zung–Self Rating Anxiety Scale* (SAS/SRAS) yang terdiri dari 20 pertanyaan, 15 pertanyaan ke arah peningkatan kecemasan dan 5 pertanyaan ke arah penurunan kecemasan (Nursalam, 2013). Dengan masing-masing penilaian mempunyai jawaban diantaranya:

Pertanyaan *Unfavourable*

1= tidak pernah

2= kadang-kadang

3= sebagian waktu

4= hampir setiap waktu

*Favourable*

4= tidak pernah

3= kadang-kadang

2= sebagian waktu

1= hampir setiap waktu

Jumlah skor yang diperoleh terbagi dalam 4 kategori, yaitu:

20-44: normal/tidak cemas

45-59: kecemasan ringan hingga sedang

60-74: kecemasan berat

75-80: kecemasan ekstrim (panik).

Tabel 3. 2 Kisi-kisi Kuesioner Tingkat Kecemasan

<b>Pertanyaan</b>	<b>Indikator</b>	<b>Favourable</b>	<b>Unfavourable</b>	<b>Jumlah</b>
Tingkat Kecemasan	Perilaku	17, 19	1	3
	Afektif	5, 9	2, 3, 4, 8, 12, 14	8
	Kognitif		11	1
	Fisiologis	13	6, 7, 10, 15, 16, 18, 20	8
<b>Total</b>				<b>20</b>

## 2. Metode Pengumpulan Data

Informasi data yang digunakan peneliti adalah data primer, dimana peneliti menerima data langsung dari responden. Pengambilan data pada penelitian ini menggunakan data kuesioner, metode pengumpulan datanya yaitu sebagai berikut:

- a. Pengambilan data dalam penelitian ini dibantu oleh 1 asisten penelitian yaitu mahasiswa program studi keperawatan yang satu angkatan dengan peneliti dan telah menerima materi metodologi penelitian. Sebelum pengambilan data, peneliti melakukan apersepsi dengan menjelaskan pada asisten penelitian tentang maksud dan tujuan penelitian, pemilihan responden serta pengisian kuesioner
- b. Setelah mendapatkan izin penelitian dari Dinas Kesehatan Bantul dan Puskesmas Kasihan II, peneliti mendatangi puskesmas dan melakukan pengumpulan data pada tanggal 28 Juni hingga 7 Juli 2022 serta dilaksanakan sesuai protokol kesehatan dengan mencuci tangan, menjaga jarak, dan menggunakan masker.
- c. Peneliti menghampiri calon responden yang sedang menunggu antrian panggilan untuk kontrol di Puskesmas Kasihan II untuk menanyakan kesediaan menjadi responden, peneliti menjelaskan tujuan berikut prosedur penelitian serta memberitahu informasi terkait kerahasiaan data-data responden dan kriterianya. Setelah persetujuan responden menandatangani lembar *informed consent*.
- d. Kemudian peneliti melakukan test kognitif menggunakan kuesioner *Mini Mental State Examination* (MMSE,) apabila hasil kuesioner dalam

kategori normal maka dilanjut diberikan kuesioner kecemasan *Zung Self Rating Anxiety Scale (SRAS)*. Hasil kuesioner tidak mempengaruhi apapun, sehingga peneliti meminta responden untuk mengisi kuesioner dengan jujur. Responden diberikan waktu untuk menyelesaikan pengisian kuesioner, apabila responden telah selesai menjawab, peneliti mengumpulkan kuesioner. Setelah kuesioner terkumpul sesuai dengan jumlah sampel kemudian dilakukan pengolahan data.

- e. Pada hari pertama pelaksanaan penelitian peneliti mendapatkan 11 responden, hari kedua 10 responden, hari ketiga 8 responden, hari keempat 8 responden, hari kelima 14 responden, hari keenam 7 responden, hari ketujuh 12 responden, dan hari kedelapan 7 responden. Sehingga, total keseluruhan ada 77 calon responden. Setelah data terkumpul peneliti memeriksa kuesioner yang telah dijawab oleh responden, akan tetapi yang memenuhi kriteria inklusi yaitu 71 responden.

### **G. Validitas dan Reliabilitas**

#### **1. Uji validitas**

Validitas adalah ukuran keabsahan atau validitas suatu alat penelitian. Validasi adalah sejauh mana suatu alat dalam melakukan fungsinya (S. Riyanto & Hatmawan, 2020). *Zung Self-Rating Anxiety Scale (SAS/SRAS)* dirancang oleh William WK Zung merupakan penilaian kecemasan pada orang dewasa berdasarkan gejala kecemasan dalam DSM-II (*Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*) (Nursalam, 2013). Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah standar dan umum digunakan untuk menentukan tingkat kecemasan, sehingga penelitian ini tidak menguji validitas kuesioner tingkat kecemasan. Hasil uji validitas instrumen kuesioner *Zung Self rating Anxiety Scale (SAS/SRAS)* yang dilakukan oleh (Ramadan et al., 2019) sejumlah 20 item pada penelitian tentang kecemasan untuk jumlah sampel 20 responden di peroleh nilai r tabel 0,444.

## 2. Uji Reliabilitas

Reliabilitas alat ukur adalah penentuan alat ukur pada saat mengukur objek yang akan diukur. Artinya, setiap kali alat ukur digunakan akan memberikan hasil pengukuran yang sama (S. Riyanto & Hatmawan, 2020). Hasil uji reliabilitas pada variabel kecemasan yang dilakukan oleh (Ramadan et al., 2019) didapatkan nilai reabilitas 0,908 lebih tinggi dari nilai uji reabilitas sebelumnya yakni 0,870 sehingga pertanyaan-pertanyaan tersebut dikatakan reliabel.

### H. Metode Pengolahan dan Analisis Data

#### 1. Metode pengolahan data

Pada fase ini data mentah dikumpulkan dan diolah atau dianalisis menjadi informasi. Tahapan dalam analisis data yaitu (Syapitiri Heni, Amila, 2021):

##### a. *Editing*

*Editing* atau penyuntingan data adalah tahapan penyuntingan data yang dikumpulkan dari hasil pengisian kuesioner untuk melengkapi jawaban. Jika pada tahapan penyuntingan menemukan jawaban tidak lengkap, maka harus melakukan pengumpulan data kembali.

Penyuntingan yang dilakukan peneliti yaitu kelengkapan pengisian semua item data demografi dan pernyataan dari kuesioner, serta kerelevan jawaban dengan pernyataan.

##### b. *Coding*

*Coding* adalah kegiatan mengubah data tekstual menjadi data numerik. Kode adalah lambang tertentu berupa huruf atau angka untuk memberikan identitas data. Kode yang diberikan dapat memiliki arti sebagai data kuantitatif (berupa nilai). Data yang dikumpulkan oleh alat ukur kemudian dilakukan pembuatan kode seperti tabel berikut:



Tabel 3. 3 Coding

No.	Variabel	Kode	Keterangan
1.	Jenis kelamin	1	Laki-laki
		2	Perempuan
2.	Usia	1	55-64
		2	≥65
3.	Tingkat pendidikan	1	Tidak sekolah
		2	SD
		3	SMP
		4	SMA
		5	Perguruan tinggi
4.	Penyakit yang diderita	1	Hipertensi
		2	Diabetes melitus
5.	Tingkat Kecemasan	1	Normal
		2	Ringan-Sedang
		3	Berat
		4	Esktrim (Panik)

c. *Data entry*

*Data entry* terdiri dari memasukkan kode dalam kolom yang sesuai dengan jawaban untuk setiap pertanyaan. Mengolah data dalam penelitian ini memakai SPSS sebagai perangkat lunak. Peneliti memasukkan data secara lengkap dan sesuai *coding* ke dalam aplikasi Microsoft Excell.

d. *Processing*

*Processing* adalah proses setelah seluruh kuesioner terisi lengkap dan akurat serta telah dikode jawaban responden pada kuesioner ke dalam aplikasi pengolah data di komputer. Pada tahap ini, peneliti memasukkan semua data ke program SPSS kemudian dilakukan analisis distribusi frekuensi dan tabulasi silang.

e. *Cleaning data*

Selama *cleaning data*, data yang dimasukkan diperiksa ulang untuk mengetahui kebenaran atau kesalahan dalam entri data. Pada tahapan ini peneliti memeriksa kembali data yang telah masuk ke dalam komputer, apakah terdapat kesalahan yang terjadi atau tidak terutama kesesuaian pengkodean yang dilakukan.

## 2. Analisa data

Metode analisis data yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan teknik statistik yaitu analisis univariat. Pengukuran menggunakan aplikasi SPSS versi 25 (*Statistical Product and Service Solutions*). Analisis Univariat (Analisis Deskriptif) dimaksudkan untuk menjelaskan atau menggambarkan karakteristik masing-masing variabel dalam penelitian. Format analisis univariat bergantung pada jenis data, apabila data numerik maka yang digunakan nilai rata-rata, nilai tengah dan standar deviasi. Secara umum, analisis tersebut hanya menunjukkan frekuensi distribusi dan presentase masing-masing dari variabel (Notoatmodjo, 2018). Analisis univariat dalam penelitian ini adalah menghitung persentasi tingkat kecemasan lansia penderita hipertensi dan diabetes melitus menggunakan teknik distribusi frekuensi dengan rumus sebagai berikut:

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

$p$  = Presentasi

$f$  = Frekuensi

$n$  = Jumlah seluruh observasi

### I. Etika Penelitian

Peneliti harus memiliki sikap ilmiah dan menerapkan prinsip-prinsip etika penelitian dalam melakukan semua kegiatan penelitian. Penelitian ini lulus uji kelayakan etik pada Komite Etik Penelitian Kesehatan Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta dan mendapat surat layak etik bernomor Skep/194/KEPK/VI/2022. Penelitian pada manusia sebagai objek perlu menerapkan etika dalam penelitian, yaitu (Syapitiri Heni, Amila, 2021):

#### 1. Menghormati dan menghargai subjek (*respect for person*)

Menghormati serta menghargai individu perlu fokus pada beberapa hal, seperti:

- a. Peneliti harus hati-hati memikirkan kemungkinan kecelakaan dan penyalahgunaan penelitian.
- b. Subjek penelitian membutuhkan perlindungan terhadap bahaya risiko penelitian.

Peneliti mempertimbangkan hak calon responden pada penelitian ini untuk mendapatkan informasi tentang maksud dan tujuan penelitian. Disamping itu peneliti memberikan kebebasan kepada calon responden, apabila setuju untuk dijadikan responden maka menandatangani *informed consent*, apabila tidak menyetujui maka peneliti menghargai keputusan tersebut.

2. Manfaat (*beneficence*)

Penelitian ini seharusnya memberikan keuntungan yang maksimal dan mengurangi kerugian atau resiko bahaya bagi peserta penelitian. Maka, desain penelitian perlu memperhatikan keselamatan serta kesehatan subjek. Penelitian ini memberikan manfaat yaitu responden jadi mengetahui kecemasannya sebagai upaya untuk pencegahan dan tindak lanjut.

3. Tidak membahayakan untuk subjek penelitian (*non-maleficence*)

Peneliti penting untuk memprediksi yang bisa terjadi dalam penelitiannya agar tidak terjadi risiko yang merugikan subjek. Peneliti telah meminimalkan ataupun menghindari dampak yang merugikan bagi responden dikarenakan penelitian ini hanya menggunakan kuesioner dan tidak melakukan intervensi dalam hal fisik. Pada penelitian ini saat melakukan pengambilan data tetap menerapkan protokol kesehatan dengan cara menjaga jarak, memakai masker dan mencuci tangan.

4. Keadilan (*justice*)

Keadilan yang dimaksud yaitu subjek tidak dibedakan. Cukup penting bahwa penelitian mempertimbangkan keseimbangan manfaat dan risiko. Risiko bagi seseorang sejalan dengan konsep kesehatan, termasuk: fisik, mental, dan sosial. Pada saat pengambilan data peneliti memberikan perlakuan yang adil terhadap semua responden, tanpa membedakan jenis kelamin, agama, suku, dan status sosial. Pada penelitian ini peneliti pun

memberikan hak responden seperti informasi tentang penelitian kepada semua responden, sehingga tidak ada yang diberi perlakuan berbeda.

## **J. Pelaksanaan Penelitian**

### **1. Persiapan**

- a. Pada tahap persiapan, peneliti mengusulkan judul untuk penelitian dan berkonsultasi dengan dosen bimbingan skripsi.
- b. Sesudah dosen pembimbing mendukung judul penelitian, peneliti mengurus perizinan untuk melakukan studi pendahuluan di wilayah kerja Puskesmas Kasihan II.
- c. Mengurus dan mendapatkan surat izin studi pendahuluan dari PPPM Universitas Jendral Achmad Yani Yogyakarta.
- d. Peneliti melakukan studi pendahuluan di Puskesmas Kasihan II untuk mengidentifikasi populasi lansia dengan penyakit hipertensi dan diabetes melitus.
- e. Peneliti membuat proposal penelitian dan berkonsultasi dengan pembimbing kemudian melakukan koreksi.
- f. Melaksanakan seminar proposal yang dihadiri oleh dosen pembimbing, penguji, dan audiens.
- g. Melakukan revisi proposal sesuai saran saat ujian proposal.
- h. Mengurus etik penelitian.
- i. Peneliti mendapatkan surat izin etik penelitian dengan nomor Skep/194/KEPK/VI/2022, dan mendapatkan izin penelitian dari kampus Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta untuk melakukan pendataan di lokasi penelitian.

### **2. Pelaksanaan**

- a. Peneliti meminta izin kepada Dinas Kesehatan Bantul dan kepala Puskesmas Kasihan II untuk melakukan penelitian, serta menyerahkan surat etik ke pihak Puskesmas.
- b. Pengambilan data dalam penelitian ini, peneliti menggunakan 1 asisten penelitian yaitu mahasiswa program studi keperawatan yang satu

angkatan dengan peneliti dan telah menerima materi metodologi penelitian. Sebelum pengambilan data, peneliti melakukan apersepsi dengan menjelaskan pada asisten penelitian tentang maksud dan tujuan penelitian, pemilihan responden serta pengisian kuesioner.

- c. Peneliti menghampiri calon responden yang sedang menunggu antrian panggilan untuk kontrol di Puskesmas Kasihan II, peneliti memperkenalkan diri terlebih dahulu kemudian menjelaskan maksud dan tujuan penelitian kepada calon responden, serta kewajiban menjaga kerahasiaan sebagai responden.
- d. Sebelum menanyakan kebersediaan menjadi responden, peneliti menjelaskan isi permohonan persetujuan terlebih dahulu. Setelah responden mengerti, peneliti memberikan *informed consent* pada responden.
- e. Peneliti melakukan test kognitif terlebih dahulu pada responden menggunakan kuesioner *Mini Mental State Examination* (MMSE), apabila hasil test dengan kategori kognitif normal maka responden berlanjut diberi kuesioner kecemasan *Zung Self Rating Anxiety Scale* (SRAS).
- f. Peneliti menjelaskan bagian kuesioner dan cara pengisiannya. Peneliti juga mempersilakan responden untuk mengajukan pertanyaan jika tidak memahami sesuatu.
- g. Peneliti menyerahkan kuesioner dan memberikan waktu kepada responden untuk melakukan pengisian kuesioner.
- h. Setelah kuesioner selesai terisi, peneliti mengumpulkan kuesioner untuk melihat apakah kuesioner telah diisi secara lengkap.

### **3. Penyusunan Laporan Penelitian**

- a. Setelah data terkumpul, peneliti melakukan analisis hasil penelitian dari data tersebut.
- b. Data dilakukan *editing*, *coding* dan *entry data* serta pengujian statistik menggunakan program SPSS pada komputer. Kemudian dari hasil

tersebut peneliti mendeskripsikan hasil dan pembahasannya dalam BAB IV dan menyimpulkannya di BAB V.

- c. Peneliti konsultasi dengan dosen, merevisi laporan dan koreksi skripsi. Kemudian dosen pembimbing menyetujui dilakukannya seminar hasil penelitian.
- d. Dilakukan sidang seminar hasil, sesudah itu peneliti melakukan konsultasi revisi, kemudian pengesahan laporan skripsi.

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA  
PERPUSTAKAAN