

BAB III METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Penelitian ini merupakan jenis penelitian kuantitatif. Penelitian kuantitatif adalah penelitian yang bertolak dari studi pendahuluan, untuk menguji hipotesis yang telah ditetapkan (Nursalam, 2013). Rancangan penelitian yang digunakan adalah deskriptif korelatif, yang bertujuan mencari dan menjelaskan hubungan antar variabel. Peneliti bertujuan mencari hubungan antara aktivitas fisik dengan kualitas tidur lansia. Pendekatan waktu penelitian menggunakan *cross sectional*, menurut Sugiyono (2015) *cross sectional* merupakan metode pendekatan dengan mengukur variabel-variabel dalam waktu bersamaan. Waktu pengukuran variabel independen dan dependen diukur hanya satu kali pada satu saat dan secara bersamaan selama 5 hari.

B. Lokasi dan Waktu Penelitian

1. Lokasi

Penelitian ini dilakukan di Posyandu Lansia di Posyandu Kronggahan Trihanggo Gamping Sleman Yogyakarta

2. Waktu

Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 3,4,8,9 dan 10 Juli 2020 di Posyandu Lansia Kronggahan Trihanggo Gamping Sleman Yogyakarta

C. Populasi dan Sampel Penelitian

1. Populasi

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas objek atau subjek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan dibuat kesimpulan (Sugiyono, 2015). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh lansia yang berjumlah 200 orang di Posyandu Lansia Kronggahan 1 Trihanggo Gamping Sleman Yogyakarta.

2. Sampel

Notoatmodjo (2014) mengatakan sampel penelitian adalah objek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi. Sampel adalah bagian dari populasi yang berjumlah lebih sedikit atau kecil yang nantinya akan mewakili pada populasi (Sugiyono, 2016). Sampel penelitian ini adalah sebagian lansia yang berada diPosyandu Kronggahan Trihanggo Gamping Sleman Yogyakarta yang dipilih berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi. Pada saat pengambilan data, peneliti akan mengumpulkan lansia dan melakukan pemilihan terhadap lansia yang dapat dijadikan responden dalam penelitian.

Teknik *sampling* yang digunakan dalam penelitian ini adalah menggunakan teknik *purposive sampling*. Teknik *purposive sampling* adalah pengambilan atau penentuan sampel berdasarkan karakteristik dari responden yang ditentukan oleh peneliti sendiri berdasarkan ciri atau sifat-sifat populasi yang sudah diketahui sebelumnya (Nursalam, 2013).

3. Kriteria inklusi dan eksklusi

Kriteria inklusi adalah karakteristik umum subyek penelitian pada populasi target dan populasi terjangkau. Kriteria eksklusi adalah mengeluarkan sebageian subyek yang memenuhi inklusi dari penelitian (Nursalam, 2013).

a. Kriteria inklusi

- 1) Lansia yang berusia >60 tahun
- 2) Lansia yang masih mampu beraktivitas sehari-hari
- 3) Lansia yang tidak memiliki demensia yang akan dicek menggunakan CDT (*clock drawing test*)

b. Kriteria eksklusi

- 1) Lansia dengan keadaan kegawatdaruratan
- 2) Lansia dalam perawatan khusus misalnya lansia yang terpasang gips karena patah tulang
- 3) Lansia dengan gangguan kejiwaan

4. Besar sampel

Rumus untuk menghitung besar sampel menurut Dahlan (2016):

$$\begin{aligned}
 n &= \left[\frac{(Z_{\alpha} + Z_{\beta})}{0.5 \ln\left(\frac{1+r}{1-r}\right)} \right]^2 + 3 \\
 &= \left[\frac{(1,96 + 1,645)}{0.5 \ln\left(\frac{1+0,5}{1-0,5}\right)} \right]^2 + 3 = \left[\frac{(3,605)}{0.5 \ln\left(\frac{1,5}{0,5}\right)} \right]^2 + 3 = \left[\frac{(3,605)}{0.5 \ln(3)} \right]^2 + 3 \\
 &= \left[\frac{(3,605)}{(0,54)} \right]^2 + 3 = [6,7]^2 + 3 = 44,89 + 3 = \mathbf{48}
 \end{aligned}$$

Keterangan:

n = Besar sampel

Alpha (α) = Kesalahan tipe satu ditetapkan 5%,

Z_{α} = Nilai standar alpha=1,96

Beta(β) = Kesalahan tipe dua ditetapkan 5%

Z_{β} = Nilai standar beta=1,645

r = Koefisien korelasi minimal yang dianggap bermakna, ditetapkan 0,5

Dengan koefisien korelasi minimal yang dianggap bermakna 0,5, kesalahan tipe satu ditetapkan 5%, kesalahan tipe dua ditetapkan 5%, sebanyak 48 dan ditambah dengan 10% dari jumlah untuk mengantisipasi *drop out* sehingga sampel dalam penelitian ini sebanyak 53 sampel diperlukan untuk mengetahui korelasi antara klasifikasi aktivitas fisik dengan kualitas tidur lansia. Pada saat melakukan penelitian, pengambilan sampel dalam penelitian ini diambil dan dipilih berdasarkan kriteria inklusi yang ditentukan oleh peneliti. Pada saat melakukan pengambilan sampel, peneliti menemukan 7 lansia yang tidak memenuhi kriteria inklusi karena tidak lulus saat dilakukan tes CDT (*clock drawing test*) karena lansia mengalami demensia. Pengambilan sampel dilakukan secara mendatangi rumah lansia satu persatu dari yang terdekat hingga memenuhi jumlah sampel yang telah ditentukan.

D. Variabel penelitian

1. Variabel bebas (*independent variable*)

Variabel bebas (*independent*) merupakan variabel yang menjadi sebab perubahan atau timbulnya variabel terikat (Hidayat, 2011). Variabel bebas (*independent*) dalam penelitian ini adalah aktivitas fisik.

2. Variabel terikat (*dependent*) merupakan variabel yang dipengaruhi atau yang menjadi akibat karena variabel bebas (Hidayat, 2011). Variabel terikat (*dependent*) dalam penelitian ini adalah kualitas tidur.

E. Definisi Operasional

Definisi operasional merupakan definisi berdasarkan karakteristik yang diamati dari sesuatu yang didefinisikan tersebut. Karakteristik yang dapat diukur itulah yang menjadi kunci definisi operasional (Nursalam, 2013). Agar variabel dapat diukur dengan menggunakan instrumen atau alat ukur maka variabel harus diberi batasan atau definisi yang operasional (Notoatmodjo, 2014).

Table 3.1. Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Skala Pengukuran	Hasil Ukur
1.	Variabel <i>independen</i> (Aktivitas fisik)	Aktivitas fisik pada lansia adalah setiap gerakan tubuh yang meliputi <i>leisure time</i> (aktivitas waktu luang) dan <i>house hold activity</i> (aktivitas rumah tangga)	Kuesioner <i>Physical Activities Scale for Elderly</i> (PASE)	Ordinal	Kategori 1. Mean aktivitas baik >12 0. Mean aktivitas kurang/buruk <12
2.	Variabel <i>Dependen</i> (Kualitas Tidur)	Kualitas tidur adalah gambaran yang menunjukkan baik dan buruknya tidur, meliputi; waktu mulai tidur, lama tidur yaitu	Kuesioner <i>Pittsburg Sleep Quality Index</i> (PSQI)	Ordinal	Kategori: 1. Kualitas tidur baik jika nilai skor 0-5 0. Kualitas tidur buruk jika nilai skor 6-21

total waktu yang
dibutuhkan untuk
tidur dalam satu
malam

F. Alat dan Metode Pengumpulan Data

1. Alat pengumpulan data

Alat yang digunakan untuk mengumpulkan data dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

a. Kuesioner karakteristik responden atau data demografi

Alat ini digunakan untuk mengumpulkan data demografi responden yang meliputi: datausia responden, jenis kelamin, status pernikahan, tingkat pendidikan dan status pekerjaan. Kuesioner ini dibagikan kepada responden untuk diisi apabila responden tidak bisa mengisi akan dibantu oleh peneliti dan atau asisten peneliti.

b. Kuesioner *Physical Activities Scale for Erderly* (PASE)

Kuesioner *Physical Activities Scale for Erderly* (PASE) merupakan kuesioner untuk menilai aktivitas fisik lanjut usia. PASE terdiri dari tiga macam aktivitas, yaitu *leisure time activity* (aktivitas waktu luang) yang terdiri dari 5 pertanyaan, *house hold activity* (aktivitas rumah tangga) yang terdiri dari 3 pertanyaan dan *work related activity* (aktivitas relawan) yang terdiri dari 1 pertanyaan. Pada domain aktivitas relawan yang terdapat 1 pertanyaan dihilangkan karena tidak sesuai dengan aktivitas lansia, sehingga diambil 8 item pertanyaan yaitu dari kaegori aktivitas waktu luang dan aktivitas rumah tangga. Penentuan jawaban kuesioner menggunakan skala *Likert*, dimana jawaban responden menggunakan rentang skal 0 sampai 3 yaitu: tidak pernah diberikan nilai (0), jarang (1), kadang-kadang (2) dan sering (3). Untuk menilai baik dan kurangnya melakukan aktivitas dilihat dari nilai mean yakni jika nilai mean <12 aktivitas kurang, sedangkan nilai mean >12 aktivitas baik.

c. Kuesioner *Pittsburg Sleep Quality Index* (PSQI)

Instrumen yang digunakan untuk mengetahui kualitas tidur pada penelitian ini adalah lembar kuesioner *Pittsburg Sleep Quality Index* (PSQI) (Buyse *et al.*, 1989). PSQI merupakan instrument yang dikembangkan untuk mengukur dan membedakan individu dengan kualitas tidur yang baik dan kualitas tidur yang buruk. Kuesioner PSQI digunakan karena kuesioner ini memiliki validitas dan reliabilitas yang tinggi dengan sensitivitas 98,7% dan spesifisitas 84,4%, teknik tidak terlalu sulit dalam mendapatkan data, dan waktu yang dibutuhkan tidak terlalu lama dalam mendapatkan data dibandingkan dengan kuesioner pengukur tidur lain.

Pittsburg Sleep Quality Index (PSQI) merupakan instrumen yang digunakan untuk menilai kualitas tidur secara subjektif. PSQI terdiri dari 19 pertanyaan yang dikelompokkan ke dalam 7 komponen skor, yaitu kualitas tidur, latensi tidur, durasi tidur, efisiensi kebiasaan tidur, gangguan tidur, penggunaan obat tidur, dan disfungsi pada siang hari. Setiap komponen skor bernilai mulai dari 0 (tidak ada kesulitan) sampai 3 (kesulitan berat). Ketujuh komponen skor kemudian dijumlahkan untuk memberikan skor PSQI secara global. Skor yang dihasilkan berkisar antara 0-21, dengan skor tinggi menunjukkan kualitas tidur yang buruk (Buysse, *et al.*, 1989). Interpretasi skor sebagai berikut: Total skor ≤ 5 (0-5) kualitas tidur baik, dan total skor > 5 (6-21) kualitas tidur buruk Buysse *et al.*, 1989).

Table 3.2 Kisi-Kisi Kuesioner Kualitas Tidur

No	Komponen	No item	Respon	Skor
1	Kualitas tidur Subyektif	9	Sangat baik	0
			Cukup baik	1
			Buruk	2
			Sangat buruk	3
2	Latensi tidur	2	<15 menit (0)	Jumlah dari skor no 2 dan 5a
			16-30 menit (1)	
			31-60 menit (2)	
			>60 menit (3)	
		5a	Tidak pernah (0)	0=0
			1 kali seminggu (1)	1-2= 1
	2 kali seminggu (2)	3-4=2		
	3 kali/lebih seminggu (3)			

				5-6=3
3	Durasi tidur	4	>7 jam 6-7 jam 5-6 jam < 5 jam	0 1 2 3
4	Efesiensi kebiasaan tidur	4 3 1	$\frac{\text{Lamanya jam tidur} \times 100\%}{\text{Lamanya jam ditempat tidur}}$	>85%=0 75- 84%=1 65- 74%=2 <65%=3
5	Gangguan tidur	5b-5j	Tidak pernah (0) 1 kali seminggu (1) 2 kali seminggu (2) 3 kali/lebih seminggu (3)	Jumlah dari skor 5b- 5j 0-0 1-9=1 10-18=2 19-27=3
6	Penggunaan obat tidur	6	Tidak pernah 1 kali seminggu 2 kali seminggu 3 kali/lebih seminggu	0 1 2 3
7	Disfungsi pada siang hari	7 8	Tidak pernah 1 kali seminggu 2 kali seminggu 3 kali/lebih seminggu	Jumlah skor 7 dan 8 0=0 1-2=1 3-4=2 5-6=3

2. Metode pengumpulan data

Metode yang digunakan dalam pengumpulan data pada penelitian adalah metode wawancara, observasi dan pengisian kuesioner. Jenis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data primer yang diperoleh langsung dari responden. Data primer adalah data yang diperoleh secara langsung terhadap subjek oleh pengumpul data (Sugiyono, 2015). Langkah-langkah saat pengambilan data di Posyandu Lansia Kronggahan Trihanggo Gamping Sleman Yogyakarta, peneliti melakukan pengambilan data primer atau secara langsung. Sebelum melakukan pengambilan data, peneliti menentukan subjek yang memenuhi kriteria inklusi terlebih dahulu. Setelah mendapatkan responden, peneliti menjelaskan maksud

penelitian kepada calon responden, memberikan *Informed Consent* pada responden dan melakukan *screening* dimensia terlebih dahulu dengan menggunakan CDT (*Clock Drawing Test*) dan terdapat 7 lansia yang tidak lulus saat dilakukan CDT (*Clock Drawing Test*). Selanjutnya memberikan kuesioner kepada responden untuk diisi sesuai dengan petunjuk pengisian kuesioner yang telah dijelaskan sebelumnya. Bagi responden yang tidak bisa membaca akan dibantu oleh asisten peneliti. Setelah itu, data dikuesioner terkumpul dan di observasi kelengkapannya, peneliti akan melakukan analisa data.

G. Validitas dan Reliabilitas

1. Validitas

Validitas merupakan kehandalan suatu instrumen (alat ukur) supaya dapat mengukur dengan semestinya. Sebuah instrumen dikatakan valid jika instrumen tersebut dapat digunakan untuk mengukur apa yang seharusnya diukur (Nursalam, 2013). Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah dengan menggunakan alat yang sudah valid dan sudah diuji validitasnya. Hal ini berdasarkan penelitian Backhaus et al, (2002), PSQI teruji valid dengan sensitivitas 98,7% dan spesifitas 84,4%. Instrumen *Physical Activities Scale for Elderly* (PASE) juga tidak dilakukan uji validitas karena sudah dilakukan oleh Nafidah (2014) dengan nilai r hitung (0,448-0,645) atau lebih besar dari r tabel 0.365 sehingga kuesioner PASE dapat dikatakan telah teruji validitasnya.

2. Reliabilitas

Reliabilitas adalah untuk melihat sejauh manakah hasil data dari suatu instrument dapat dipercaya dan hasilnya dapat konsisten walaupun jika dilakukan pengukuran dua kali atau lebih pada instrument yang sama (Notoatmodjo, 2014). Alat pengukur yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner PSQI. Kuesioner ini telah digunakan oleh peneliti sebelumnya sehingga tidak perlu dilakukan uji reliabilitas. Hal ini berdasarkan penelitian Buysse *et al.*, (1989) dan Backhaus *et al.*,(2002)

bahwa PSQI reliabel untuk digunakan. Sedangkan Instrument dalam penelitian ini memiliki nilai reliabilitas *Alpha Cronbach* $>0,60$ yang berarti telah reliabel untuk digunakan (Nafidah, 2014).

H. Metode pengolahan dan Analisa Data

1. Metode pengolahan data

Notoatmodjo (2014) menyebutkan bahwa dalam melakukan kegiatan pengolahan data ada beberapa cara yang dapat digunakan adalah sebagai berikut:

a. *Editing*

Editing merupakan tahap penyuntingan data yang telah terkumpul untuk dilakukan pengecekan kembali. Pengecekan data tersebut meliputi pemeriksaan kelengkapan isi data, kejelasan tulisan masing-masing pertanyaan, relevansi jawaban dengan pertanyaan, dan konsistensi pertanyaan dengan jawaban (Notoatmodjo, 2014). *Editing* pada penelitian ini meliputi pemeriksaan kelengkapan isi kuesioner, kesesuaian skor yang dicantumkan oleh peneliti dengan skor masing-masing indikator, dan pemeriksaan jumlah skor total. Kuesioner yang belum lengkap dikembalikan ke responden saat itu juga untuk dilengkapi jawabannya.

b. *Coding*

Setelah semua kuesioner diedit atau disunting, selanjutnya dilakukan pengkodean atau *coding*. *Coding* adalah mengubah data dalam bentuk kalimat atau huruf kedalam bentuk angka atau bilangan (Notoatmodjo, 2014). Setelah mendapatkan data penelitian kemudian melakukan pengkodan yang telah ditentukan sebelumnya. Pengkodean dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

- 1) Jenis kelamin dibuat kode sebagai berikut:
 - a) Kode 1 : Laki-laki
 - b) Kode 2 : Perempuan
- 2) Pendidikan dibuat kode sebagai berikut:

- a) Kode 1 : Tidak sekolah
 - b) Kode 2 : SD
 - c) Kode 3 : SMP
 - d) Kode 4 : SMA
- 3) Tingkat pendidikan dalam penelitian ini digolongkan menjadi beberapa tingkatan menurut Undang-Undang Republik Indonesia nomer 20 tahun 2003 yaitu sebagai berikut:
- a) Pendidikan dasar (SD/MI, SMP/MTs)
 - b) Pendidikan menengah (SMA,SMK, MA, MAK)
 - c) Pendidikan tinggi (diploma, sarjana, magister, spesialis, dan doktor).
- 4) Pekerjaan dibuat kode sebagai berikut:
- a) Kode 1 : Tidak bekerja
 - b) Kode 2 : Buruh
 - c) Kode 3 : Wiraswasta
 - d) Kode 4 : PNS
 - e) Kode 5 : IRT
 - f) Kode 6 : Lainnya
- 5) Status pernikahan dibuat kode sebagai berikut:
- a) Kode 1 : Menikah
 - b) Kode 2 : Tidak menikah
 - c) Kode 3 : Janda
 - d) Kode 4 : Duda
- 6) Usia dibuat kode sebagai berikut
- a) Kode 1 : Lansia awal (45-55 tahun)
 - b) Kode 2 : Lanisa akhir (56-65 tahun)
 - c) Kode 3 : Masa manula (>65 tahun)
- 7) Aktivitas fisik
- a) Kode 1 : Aktivitas fisik baik
 - b) Kode 0 : Aktivitas fisik buruk
- 8) Kualitas tidur

- a) Kode 0 : Kualitas tidur baik
- b) Kode 1 : Kualitas tidur buruk

a. Memasukkan data (*entry*)

Jawaban-jawaban dari masing-masing responden yang sudah dalam bentuk kode dimasukkan kedalam program atau *software* komputer (Notoatmodjo, 2014). Pengolahan data dalam penelitian ini menggunakan program statistik. Data yang diolah meliputi jenis kelamin, usia, status pekerjaan, status pernikahan, pendidikan, aktivitas fisik dan kualitas tidur.

b. Pembersihan data (*Cleaning*)

Peneliti melakukan pengecekan data dari masing-masing sumber atau responden setelah semua data masuk atau semua data telah terkumpul. Setelah dilakukan pengecekan kembali terdapat beberapa responden yang belum lengkap mengisi kuesioner, kemudian peneliti meminta responden untuk melengkapinya. Kelengkapan data yang diperiksa diantaranya, jenis kelamin, usia, status pekerjaan, status pernikahan, pendidikan, aktivitas fisik dan kualitas tidur.

c. Tabulasi

Tabulasi adalah membuat tabel-tabel data, sesuai dengan tujuan dari penelitian atau yang diinginkan oleh peneliti (Notoatmodjo, 2014). Peneliti membuat tabel-tabel untuk memudahkan dalam pengolahannya. Adapun tabel yang dibuat adalah tabel karakteristik responden aktivitas fisik dan kualitas tidur.

2. Analisa data

a. Analisa univariat

Analisa univariat menggambarkan karakteristik setiap variabel penelitian (Notoatmodjo, 2014). Analisa univariat dalam penelitian ini menghasilkan distribusi frekuensi dan persentase setiap variabel yang digunakan untuk menyajikan gambaran karakteristik responden yaitu umur, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan dan status pernikahan.

Notoatmodjo (2014) menjelaskan bahwa rumus yang digunakan adalah sebagai berikut:

$$P = \frac{F}{N} \times 100\%$$

Keterangan:

P = Persentase

F = Frekuensi Data

N = Jumlah Sampel

b. Analisa bivariat

Analisa bivariat dilakukan terhadap dua variabel yang diduga ada hubungan atau korelasi (Dahlan, 2013). Pada penelitian ini mempunyai variabel bebas yaitu aktivitas fisik yang menggunakan skala ordinal dan variabel terikat yaitu kualitas tidur yang bersekala ordinal, sehingga digunakan uji *Spearman Rank*.

$$r_s = 1 - \frac{6 \sum d^2}{n(n^2-1)}$$

Keterangan:

r_s : nilai korelasi spearman *Rank*

d^2 : selisih setiap pasangan *Rank*

n : jumlah pasangan *Rank* untuk *Spearman* ($5 < n < 30$)

Jika nilai $p \leq 0,05$ maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara aktivitas fisik dengan kualitas tidur dan jika nilai $p > 0,05$ maka tidak terdapat hubungan antara aktivitas fisik dengan kualitas tidu.

Koefisien antar variabel di interpretasi dengan pedoman sebagai berikut:

Tabel 3.3 pedoman interpretasi terhadap koefisien korelasi

Interval koefisien	Tingkat hubungan
0,00-0,199	Sangat rendah
0,20-0,399	Rendah
0,40-0,599	Sedang
0,60-0,799	Kuat
0,80-1,000	Sangat kuat

Sumber: Nursalam (2013)

I. Etika penelitian

Penelitian ini menggunakan objek lansia, maka peneliti harus memahami prinsip-prinsip etika penelitian. Dalam penelitian ini melakukan pengambilan data setelah mendapatkan izin dari komite etik Universitas Jendral Achmad Yani Yogyakarta. Keterangan persetujuan etik penelitian dengan nomor: SKep/076/KEPK/VII/2020. Prinsip utama yang harus diperhatikan oleh peneliti dalam etika penelitian keperawatan menurut Notoatmodjo (2014) menjelaskan bahwa dalam melakukan suatu penelitian harus memperhatikan hal-hal sebagai berikut:

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

Peneliti memberikan kebebasan pada subjek (responden) untuk terlibat dalam penelitian atau tidak. Apabila subjek setuju, maka responden akan terlibat didalam penelitian. Lansia yang bersedia untuk menjadi responden maka mereka menandatangani pada lembar persetujuan, namun jika ada lansia yang tidak bersedia menjadi responden maka peneliti menghormati hak responden yang tidak bersedia dan mengganti dengan lansia lain yang bersedia.

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

Setiap subjek memiliki hak-hak dasar termasuk privasi dan kebebasan individu dalam memberikan informasi. Peneliti tidak mencantumkan nama responden pada lembar pengumpulan data demi menjaga kerahasiaan identitas responden. Peneliti hanya memberikan kode tertentu sebagai identitas responden. Informasi maupun masalah masalah lain yang telah diperoleh responden disimpan dan dijamin kerahasiaannya. Informasi yang diperoleh dari responden tidak akan disebarluaskan atau diberikan kepada oranglain tanpa seizin yang bersangkutan. Data penelitian ini hanya akan diberikan selama 5 tahun, setelah itu akan dimusnahkan.

3. Keadilan dan inklusivitas/ keterbukaan (*respect for justice and inclusiveness*).

Prinsip keadilan dalam penelitian ini menjamin bahwa semua subjek memperoleh keuntungan yang sama antara satu responden dengan responden yang lain, tanpa membeda bedakan status gender, agama dan lainnya. Selain itu subjek yang terlibat dalam penelitian akan diberikan kompensasi dan waktu yang sama pada saat mengisi lembar kuesioner. Penjelasan tentang prosedur penelitian kepada setiap responden, dan menjamin semua responden mendapat perlakuan yang sama tanpa membedakan responden.

4. Memperhitungkan manfaat dan kerugian yang ditimbulkan (*balance harms and benefits*)

Penelitian hendaknya memperoleh hasil dan manfaat yang semaksimal mungkin bagi masyarakat pada umumnya dan khususnya subjek penelitian atau responden. Peneliti telah meminimalkan ataupun menghindari dampak yang merugikan bagi subjek penelitian atau responden. Oleh sebab itu pelaksanaan penelitian, peneliti telah dijelaskan tentang manfaat, efek dan apa yang didapat saat subjek dilibatkan dalam penelitian. Peneliti menjelaskan kader Posyandu mengenai penelitian yang akan dilakukan kemudian menjelaskan kepada lansia yang telah bersedia untuk diminta sebagai responden penelitian. Selain itu, dicantumkan juga lembar *informed consent* yang mendeskripsikan mengenai penelitian ini.

J. Pelaksanaan Penelitian

1. Persiapan penelitian

Sebelum melakukan penelitian maka penelitian ini membutuhkan beberapa persiapan sebagai berikut:

- a. Penentuan masalah penelitian yang didapatkan melalui fenomena yang terdapat dilapangan.
- b. Setelah peneliti mendapatkan fenomena, peneliti mengajukan judul penelitian dan dikonsultasikan ke dosen pembimbing.
- c. Konsultasi dengan pembimbing untuk menentukan langkah-langkah dalam menyusun proposal penelitian.

- d. Mengurus surat izin untuk melakukan studi pendahuluan di Posyandu lansia Kronggahan Trihanggo Gamping Sleman Yogyakarta
 - e. Menyusun proposal penelitian dari BAB I, II dan III secara bertahap.
 - f. Peneliti melakukan konsultasi dengan pembimbing selanjutnya melakukan revisi.
 - g. Peneliti mengikuti seminar proposal penelitian.
 - h. Melakukan perbaikan proposal sesuai saran saat ujian proposal.
 - i. Peneliti akan melibatkan dua asisten penelitian untuk membantu dalam penelitian. Asisten penelitian dalam penelitian ini adalah mahasiswa Program Studi Keperawatan Strata (S1) kemudian peneliti akan memberikan penjelasan tentang penelitian dan mengenai tujuan penelitian serta dalam pengisian lembar observasi sehingga asisten peneliti memiliki persepsi yang sama.
2. Pelaksanaan penelitian
- a. Peneliti mengajukan kelayakan etik penelitian ke KEKP (Komisi Etik Penelitian Kesehatan) Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta.
 - b. Setelah peneliti sudah mendapatkan surat izin kelayakan etik penelitian dari KEKP dengan Nomor: SKep/076/KEPK/VII/2020, selanjutnya peneliti memasukkan *ethical clearance* ke pihak Posyandu Kronggahan Trihanggo Gamping Sleman Yogyakarta
 - c. Sebelum peneliti mendatangi tempat penelitian, peneliti melakukan rapid test terlebih dahulu untuk membuktikan bahwa peneliti bebas dari COVID-19
 - d. Sebelum peneliti melakukan pengambilan data, peneliti melakukan cuci tangan dan menggunakan masker sesuai dengan protokol kesehatan. Peneliti datang ke kader Posyandu lansia di Kronggahan Sleman Yogyakarta untuk mengetahui data lansia di posyandu.
 - e. Peneliti sebelumnya telah menghitung jumlah responden yang akan diambil dengan menggunakan *purposive sampling*.

- f. Peneliti akan melakukan penelitian secara bertahap atau melakukan pengambilan data secara langsung dengan menemui responden kerumahnya hingga mencukupi sampel yang dibutuhkan
- g. Peneliti dibantu asisten peneliti selanjutnya melakukan pemilihan sampel dengan cara memilih lansia berdasarkan kriteria inklusi. Pengambilan data dilakukan secara *door to door* atau datang dari rumah ke rumah, karena kondisi tidak memungkinkan untuk melakukan kegiatan dengan mengumpulkan banyak orang.
- h. Peneliti menjelaskan kepada calon responden terkait maksud dan tujuan penelitian, meminta persetujuan kepada calon responden. Apabila responden setuju maka peneliti akan melakukan *screening* dimensi menggunakan *CDT (clock drawing test)*, apabila responden lulus *screening* tersebut dan memenuhi kriteria inklusi maka peneliti akan memberikan lembar *informed consent* untuk ditanda tangani. Apabila tidak setuju, maka peneliti menghormati keputusan responden
- i. Peneliti kemudian menjelaskan cara mengisi kuesioner, kemudian peneliti mengambil data melalui kuesioner yang sudah disediakan untuk dibagikan ke lansia yang setuju dijadikan sebagai responden dengan ditunggu oleh peneliti dan asisten peneliti
- j. Setelah responden selesai mengisi kuesioner, maka peneliti dan asisten peneliti mengecek kembali mengenai kelengkapan pengisian kuesioner. Item pertanyaan yang belum terisi dengan lengkap maka peneliti meminta responden untuk melengkapinya.

3. Penyusunan Laporan

Tahap akhir dari penelitian ini adalah mengumpulkan data penelitian, mengolah dan menganalisis data menggunakan program komputer.

- a. Melakukan analisis hasil penelitian.
- b. Menuliskan hasil uji statistik dengan menggunakan program SPSS dikomputer dan pembahasan ke dalam laporan skripsi.
- c. Menyusun kesimpulan dan saran.

- d. Melakukan bimbingan BAB IV dan BAB V dengan pembimbing.
- e. Mengajukan surat permohonan izin menyelenggarakan ujian hasil.
- f. Melakukan ujian hasil.
- g. Memperbaiki laporan skripsi sesuai dengan saran.
- h. Mengajukan laporan skripsi ke pembimbing dan penguji.
- i. Menyusun naskah publikasi

PEPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA