

BAB III METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Penelitian ini merupakan jenis penelitian kuantitatif non eksperimen dengan jenis observasional. Desain penelitian yang digunakan adalah survei deskriptif, yaitu untuk melihat gambaran fenomena yang terjadi dalam suatu populasi tertentu (Notoatmodjo, 2014). Penelitian deskriptif adalah penelitian non eksperimen yang bertujuan untuk mendeskripsikan atau menggambarkan peristiwa-peristiwa penting yang terjadi pada masa kini. Penelitian jenis ini tidak memerlukan hipotesis karena data yang disajikan apa adanya tanpa ada manipulasi dan peneliti tidak mencoba menganalisis mengapa dan bagaimana peristiwa tersebut bisa terjadi (Nursalam, 2013).

B. Lokasi dan Waktu

1. Lokasi

Penelitian ini telah dilaksanakan di Dusun Banyuurip Desa Margoagung Kecamatan Seyegan Sleman Yogyakarta. Pemilihan lokasi didasarkan pada berbagai pertimbangan yaitu jumlah dan karakteristik kasus dan penelitian yang sejenis belum pernah dilakukan di tempat tersebut.

2. Waktu

Penelitian ini telah dilaksanakan pada bulan Februari sampai bulan Juli 2018 dan pengambilan data dilaksanakan selama 2 minggu yaitu pada tanggal 10 sampai tanggal 24 April 2018

C. Populasi dan Sampel

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 daerah generalisasi yang terdiri atas responden yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang telah

ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2015). Populasi dalam penelitian ini adalah lansia dengan hipertensi yang berada atau tinggal di Dusun Banyuurip. Jumlah populasi dalam penelitian ini sebanyak 41 orang lansia yang rutin mengikuti posyandu dan terdata di posyandu lansia dusun Banyuurip. Populasi target adalah polulasi yang memenuhi kriteria *sampling* dan menjadi sasaran akhir penelitian. Populasi terjangkau adalah populasi yang memenuhi kriteria penelitian dan dapat dijangkau oleh peneliti (Nursalam, 2013). Populasi target dalam penelitian ini adalah lansia yang menderita hipertensi. Sedangkan populasi terjangkau adalah lansia dengan hipertensi yang tinggal di Dusun Banyuurip.

2. Sampel

Sampel adalah objek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi. 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). Metode yang digunakan untuk menentukan jumlah sampel dalam penelitian ini adalah menggunakan rumus deskriptif kategorik. Salah satu syarat besar sampel pada penelitian deskriptif kategorik adalah $P \times N = >5$ (Dahlan, 2013).

Rumus besar sampel untuk penelitian deskriptif kategorik:

$$n = \frac{Z\alpha^2 x PxQ}{d^2}$$

Keterangan :

$Z\alpha$ = Deviat baku alfa (1,96)

P = Proporsi kategori variable yang diteliti (50% atau 0,5)

Q = 1- P

d = Presisi (16% atau 0,16)

n = Jumlah sampel

$$n = \frac{Z\alpha^2 x P x Q}{d^2}$$

$$n = \frac{1,96^2 x 0,5 x 1 - 0,5}{0,16^2}$$

$$n = \frac{3,8416 x 0,5 x 0,5}{0,0256}$$

$$n = \frac{3,8416 x 0,25}{0,0256}$$

$$n = \frac{0,9604}{0,0256}$$

$$n = 37,515 \text{ dibulatkan menjadi } 38 \text{ responden}$$

Sampel penelitian ini berjumlah 38 responden.

3. Kriteria inklusi dan eksklusi

Kriteria inklusi adalah kriteria atau ciri-ciri umum subjek penelitian dari suatu populasi target yang terjangkau dan diteliti. Sedangkan kriteria eksklusi adalah menghilangkan/mengeluarkan subjek penelitian yang memenuhi kriteria inklusi dikarenakan berbagai sebab (Nursalam, 2013) Kriteria inklusi dan eksklusi sebagai berikut:

a. Kriteria inklusi

- 1) Lansia yang menderita hipertensi
- 2) Lansia yang dapat berkomunikasi dengan baik

b. Kriteria eksklusi

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

D. Variabel Penelitian

Variabel penelitian adalah ukuran atau ciri yang dimiliki anggota-anggota suatu kelompok yang berbeda dengan yang dimiliki kelompok lain (Notoatmodjo, 2014). Variabel dalam penelitian ini adalah variabel tunggal yaitu *activity of daily living* lansia.

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	Cara Ukur	Skala Pengukuran	Hasil Ukur
1	<i>Activity of daily living</i> pada lansia dengan hipertensi	Kemampuan lansia dengan hipertensi dalam menjalankan aktivitas hidup dasar sehari-hari meliputi mandi, berpakaian, berpindah, pergi ke toilet, kontinensia, dan makan yang dinilai dengan kuesioner berdasarkan indikator <i>katz index</i>	Kuesioner <i>katz index</i>	Ordinal	Mandiri: skor 6 poin Ketergantungan sebagian: skor 3-5 ketergantungan berat: < 2 (Shelkey & Wallace, 2012)

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: data usia responden, jenis kelamin, status pernikahan, tingkat pendidikan dan status pekerjaan. Kuesioner ini dibagikan kepada responden untuk diisi apabila responden tidak bisa mengisi bisa dibantu oleh peneliti atau keluarga.

b. Kuesioner *katz index*

Alat yang digunakan untuk mendapatkan data atau informasi dari responden berupa kuesioner *katz index* dalam bentuk bahasa Indonesia

(Saryono, 2011). Kuesioner ini terdiri 6 poin pertanyaan dan pertanyaannya bersipat tertutup. Kuesioner ini mengukur tingkat ketergantungan lansia dalam 6 hal yaitu mandi, berpakaian, toilething, makan, berpindah dan kontinensia (Katz, 1963) dalam (Leuckenotte, 2006). Adapun interpretasi dari *katz index* menurut Shelkey & Wallace (2012) sebagai berikut:

- 1) Skor 6 : berfungsi sepenuhnya (mandiri)
- 2) Skor 3-5 : gangguan sedang (ketergantungan sebagian)
- 3) Skor ≤ 2 : gangguan berat (ketergantungan total)

c. *Sphygmomanometer* dan *stetoskop*

Sphygmomanometer jarum digunakan untuk mengukur tekanan darah pada lansia yang menjadi responden. Sebelum dilakukan penelitian *sphygmomanometer* yang digunakan dilakukan uji validitas dengan melakukan kalibrasi. *Stetoskop* digunakan bersamaan dengan *sphygmomanometer* untuk mendengar bunyi sistolik dan diastolik saat melakukan pengukuran. Setelah dilakukan pengukuran hasilnya diklasifikasikan menjadi beberapa klasifikasi menurut JNC VIII (2015) sebagai berikut:

- 1) Hipertensi *stage 1* (tekanan sistolik 140-159 mmHg dan tekanan diastolik 90-99 mmHg)
- 2) Hipertensi *stage 2* (tekanan sistolik ≥ 160 mmHg dan tekanan diastolik ≥ 100 mmHg)

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 dalam pengumpulan data sebagai berikut:

a. Hipertensi

Untuk mengetahui data tentang tekanan darah pada lansia yang menjadi responden menggunakan alat yaitu *sphygmomanometer* dan *stetoskop*. Pengukuran ini dilakukan secara satu per satu kepada responden sebelum diberikan kuesioner atau dilakukan wawancara. Setelah dilakukan pengukuran, hasil dari pengukuran tersebut ditulis di lembar kuesioner.

b. *Activity of daily living*

Untuk mengumpulkan data terkait *activity of daily living* lansia yaitu dengan cara membagikan kuesioner kepada responden dan menjelaskan cara pengisian kuesioner. Apabila ada lansia yang tidak bisa mengisi sendiri bisa dibantu oleh peneliti atau keluarga.

G. Validitas dan Reliabilitas Instrumen Penelitian

Instrumen untuk mengukur status fungsional atau *activity of daily living* menggunakan *katz index* dalam bentuk bahasa Indonesia (Saryono, 2011). 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). Realibilitas adalah kesamaan hasil pengukuran yang diukur atau diamati berkali-kali di waktu yang berbeda (Nursalam, 2013). Suatu instrumen atau alat ukur dikatakan valid jika nilai r hitung lebih besar dari r tabel. Uji validitas pada kuesioner *katz index* tidak dilakukan karena instrumen sudah baku. Adapun hasil uji validitas kuesioner kemandirian ADL yang dilakukan oleh Prihati (2017) didapatkan hasil r tabel sebesar 0,361 dan r hitung antara 0,557 hingga 0,866. Perbandingan antara nilai r hitung dengan nilai r tabel menunjukkan bahwa nilai r hitung lebih besar dari r tabel, sehingga disimpulkan bahwa enam item kuesioner kemandirian ADL dikatakan valid. Rentang nilai koefisiensi alpha berada pada nilai 0,00-1,00. Tingkat realibilitas akan semakin tinggi apabila nilai koefisiensi alpha mendekati angka 1,00 dan rendah apabila koefisiensi alpha mendekati angka

0,00 (Sugiyono, 2015). Nilai hasil uji realibilitas kuesioner kemandirian ADL yang dilakukan oleh Prihati (2017) didapatkan nilai koefisien alpha sebesar 0,821 sehingga kuesioner kemandirian ADL dikatakan reliabel. Empat puluh delapan tahun sejak instrumen dikembangkan, telah dimodifikasi dan disederhanakan. Secara konsisten instrumen ini dapat digunakan untuk mengukur atau mengevaluasi status fungsional pada populasi lanjut usia (Meredith & Marry, 2012). Alat yang digunakan untuk mengukur tekanan darah sudah dilakukan uji validitas dengan melakukan kalibrasi pada alat tersebut.

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).

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
- e) Kode 5 : Diploma
- f) Kode 6 : Sarjana
- g) Kode 7 : Magister
- h) Kode 8 : Spesialis
- i) Kode 9 : Doktor

Tingkat pendidikan dalam penelitian ini digolongkan menjadi beberapa tingkatan menurut Undang-Undang Republik Indonesia nomer 20 tahun 2003 yaitu sebagai berikut:

- (1) Pendidikan dasar (SD/MI, SMP/MTs)
- (2) Pendidikan menengah (SMA, SMK, MA, MAK)
- (3) Pendidikan tinggi (diploma, sarjana, magister, spesialis, dan doktor).

3) 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

4) Status pernikahan dibuat kode sebagai berikut:

- a) Kode 1 : Menikah
- b) Kode 2 : Tidak menikah
- c) Kode 3 : Janda

- d) Kode 4 : Duda
- 5) Usia dibuat kode sebagai berikut
 - a) Kode 1 : *Elderly* (60-74 tahun)
 - b) Kode 2 : *Old* (74-90 tahun)
 - c) Kode 3 : *Very old* (>90 tahun)
- 6) Derajat hipertensi dibuat kode sebagai berikut:
 - a) Kode 1 : Hipertensi *stage* 1
 - b) Kode 2 : Hipertensi *stage* 2
- 7) *Activity of daily living* dibuat kode sebagai berikut:
 - a) Kode 1 : Mandiri
 - b) Kode 2 : Ketergantungan sebagian
 - c) Kode 3 : Ketergantungan berat/total
- c. 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, hasil pengukuran tekanan darah, dan hasil atau skor kuesioner *activity of daily living* yang menggunakan *katz index*.
- d. 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 masih ada beberapa data yang belum lengkap, kemudian peneliti datang ke posyandu lansia di Dusun Banyuurip untuk melengkapi data tersebut. Kelengkapan data yang diperiksa diantaranya, jenis kelamin, usia, status pekerjaan, status pernikahan, pendidikan, hasil pengukuran tekanan darah, skor kemampuan *activity of daily living*..
- e. Tabulasi

Tabulasi adalah membuat tabel-tabel data, sesuai dengan tujuan dari penelitian atau yang diinginkan oleh peneliti (Notoatmodjo, 2014). Peneliti membuat table-tabel untuk memudahkan dalam pengolahannya. Adapun tabel yang dibuat adalah tabel karakteristik responden, derajat hipertensi dan tingkat kemandirian (*activity of daily living*).

2. Analisa data

Data yang sudah lengkap dilakukan analisa univariat (analisis deskriptif) untuk menggambarkan atau mendeskripsikan karakteristik dari setiap variabel penelitian dan dilakukan tabulasi silang antara karakteristik responden dengan tingkat kemandirian. Bentuk analisis ini tergantung dari jenis datanya. Analisis ini menghasilkan distribusi frekuensi dan persentase dari setiap variabel (Notoatmodjo, 2014). Peneliti juga telah melakukan tabulasi silang dari data yang telah diperoleh. Adapun data yang telah dilakukan tabulasi silang yaitu antara karakteristik responden dengan tingkat kemandirian lansia.

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

I. Etika Penelitian

Peneliti telah mengajukan proposal penelitian pada Komite Etik Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta dan telah mendapatkan surat etika penelitian dengan nomer SKep/344/STIKES/IV2018. Peneliti telah mengajukan perijinan ke tempat penelitian di Dusun Banyuurip Desa Margoagung Kecamatan Seyegan Sleman Yogyakarta.

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 perlu untuk mempertimbangkan hak subjek atau responden pada penelitian untuk mendapatkan informasi tentang tujuan peneliti melakukan penelitian. Disamping itu peneliti memberikan kebebasan kepada responden untuk memberikan informasi atau tidak memberikan informasi. Semua hal tersebut dijelaskan dalam lembar persetujuan.

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

Setiap orang mempunyai hak-hak dasar individu termasuk privasi dan kebebasan memberikan informasi. Setiap orang berhak untuk menjaga privasi dan berhak untuk tidak memberikan informasi atau memberikan informasi kepada orang lain. dalam penelitian dijaga kerahasiaan identitasnya dan hanya ditampilkan dalam bentuk inisial nama saja.

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

Prinsip keterbukaan dan keadilan merupakan suatu hal yang harus selalu dijaga oleh peneliti dengan kejujuran, keterbukaan dan kehati-hatian. Prinsip keterbukaan diterapkan dengan cara memberikan 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 paling tidak harus mengurangi ataupun menghindari rasa sakit, cedera, stres maupun kematian subjek penelitian

atau responden. Memperhatikan tanda-tanda kecemasan pada responden, jika responden terlihat cemas dan merasa capek atau kelelahan disarankan untuk istirahat terlebih dahulu sebelum melanjutkan kembali untuk mengisi kuesioner.

J. Rencana Pelaksanaan Penelitian

1. Persiapan penelitian

Tahap persiapan merupakan bagian awal kegiatan yang dilakukan sebelum penelitian, meliputi penyusunan proposal dan mengurus surat izin penelitian. Adapun tahap persiapan dalam penelitian adalah sebagai berikut:

- a. Peneliti telah mengajukan *ethical clearance* kepada Komite Etik Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta dan telah disetujui oleh komite etik. Selanjutnya peneliti telah melakukan perijinan ke kantor Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Sleman.
- b. Peneliti telah mengajukan surat ijin penelitian pada institusi pendidikan bagian penelitian yang ditujukan kepada Kantor Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Sleman dan tembusan kepada Dinas Kesehatan Kabupaten Sleman, Bupati Kabupaten Sleman, Kecamatan Seyegan, Puskesmas Seyegan, Desa Margoagung dan Dusun Banyuurip.
- c. Peneliti telah melakukan koordinasi dengan Kantor Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Sleman, Puskesmas Seyegan, Kepala Dusun, Kader Posyandu lansia di dusun Banyuurip.
- d. Peneliti telah melakukan apersepsi kepada calon asisten yang merupakan mahasiswa keperawatan Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta semester VIII peneliti dalam menggunakan kuesioner, cara penilaian lansia dalam melakukan *activity of daily living* dan tekanan darah darah lansia yang dikatakan hipertensi.
- e. Peneliti dan asisten peneliti telah mengumpulkan data lansia sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi setelah mendapatkan surat ijin

penelitian dari institusi pendidikan yang ditujukan kepada Kantor Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Sleman.

2. Pelaksanaan penelitian

- a. Sebelum mengambil data, peneliti dan asisten peneliti telah menentukan responden terlebih dahulu dengan teknik *purposive sampling*.
- b. Peneliti dan asisten peneliti telah memberikan penjelasan kepada semua subjek penelitian yang dilakukan, tujuan dari penelitian, manfaat, lama waktu tindakan. Peneliti juga telah menjelaskan kerahasiaan pribadi responden dan kesediaannya dalam penelitian dengan persetujuan *informed consent*.
- c. Responden telah setuju untuk diikutsertakan dalam penelitian ini, peneliti dan asisten peneliti telah melakukan pengukuran tekanan darah dengan menggunakan alat *sphygnomanometer* dan *stetoskop*.
- d. Peneliti dan asisten telah membagikan kuesioner kepada responden atau keluarga dan memberikan waktu selama kurang lebih 30 menit kepada responden atau keluarga untuk menjawab atau mengisi kuesioner.
- e. Peneliti dan asisten peneliti telah menjelaskan kepada lansia yang mengalami kesulitan dalam hal pengisian kuesioner
- f. Apabila terdapat lansia yang tidak bisa membaca dan menulis dibacakan oleh peneliti dan asisten peneliti.
- g. Kuesioner yang sudah diisi kemudian dicek kelengkapan isi datanya. Apabila ada yang masih belum lengkap atau kurang responden diminta untuk melengkapi data yang kurang
- h. Setelah data didapatkan, selanjutnya dikumpulkan untuk dianalisa

3. Evaluasi

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

- a. Peneliti telah melakukan rekapitulasi penghitungan dan kesimpulan akhir dari kuesioner yang telah didapatkan

- b. Peneliti telah melakukan pencatatan seluruh hasil yang telah didapatkan
- b. Peneliti telah melakukan *input* data dan mengolah data
- c. Setelah data di *input* dan dianalisis peneliti telah melakukan atau menyusun hasil, kesimpulan dan saran dari dari semua data yang didapatkan
- d. Melakukan seminar hasil penelitian
- e. Dan melakukan perbaikan sesuai dengan saran.

Perpustakaan
Universitas Jenderal Achmad Yani
Yogyakarta