

### **BAB III**

#### **METODOLOGI PENELITIAN**

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

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian kuantitatif. Desain penelitian ini menggunakan *quasi eksperiment* yang bertujuan untuk mengungkapkan sebab akibat (Nursalam, 2011). Rancangan penelitian yang digunakan adalah *Pre and Post Test One Group Desain*, yang artinya peneliti melakukan intervensi pada satu kelompok tanpa kelompok pembanding. (Notoadmojo, 2013)



Gambar 3.1 Rancangan Penelitian

Keterangan :

O1 : Perawatan diri pada lansia sebelum diberikan pendidikan kesehatan

O2 : Perawatan diri pada lansia sesudah diberikan pendidikan kesehatan

X : Pemberian intervensi pendidikan kesehatan tentang perawatan diri

##### **B. Tempat dan Waktu Penelitian**

###### **1. Tempat Penelitian**

Penelitian dilakukan di Desa Watuagung Kecamatan Tuntang Kabupaten Semarang

## 2. Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan pada bulan Juni-Juli 2020

## C. Populasi dan Sampel

### 1. Populasi

Populasi dalam penelitian adalah subjek yang telah memenuhi kriteria yang telah ditetapkan (Nursalam, 2011). Populasi dalam penelitian ini adalah semua semua lansia yang terdaftar di 4 posyandu lansia Desa Watuagung Kecamatan Tuntang Kabupaten Semarang pada bulan Februari 2020 sebanyak 246 lansia.

### 2. Sampel

Sampel adalah obyek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi. Dalam mengambil sampel penelitian ini digunakan cara atau teknik- teknik tertentu, sehingga sampel tersebut dapat mewakili populasi. (Notoatmodjo, 2013).

#### a. Besar sampel

Untuk menentukan jumlah sampel digunakan rumus *Krej Cie Normogoraf King* (Notoatmodjo, 2010) sebagai berikut :

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

Keterangan:

n = Jumlah sampel

N = Jumlah populasi

d = Tingkat kepercayaan atau ketepatan yang digunakan yaitu  
0,1 atau 10%

Jumlah sampel

$$= \frac{246}{1 + (246 \times 0,1^2)}$$

$$= \frac{246}{3,46}$$

$$= 71,09$$

$$\approx 71 \text{ lansia}$$

b. Kriteria sampel

1) Kreteria inklusi :

Kriteria inklusi adalah kriteria atau ciri-ciri yang perlu dipenuhi oleh setiap anggota populasi yang dapat diambil sebagai sampel (Notoadmodjo, 2013)

a) Lanjut usia di lansia Desa Watuagung Kecamatan Tuntang yang berusia 60 tahun keatas

b) Lansia yang terdaftar di Posyandu Lansia lansia Desa Watuagung Kecamatan Tuntang

c) Lansia yang bersedia menjadi responden.

d) Lansia dengan pendengaran yang baik.

2) Kriteria eksklusi

Kriteria eksklusi adalah cirri-ciri anggota populasi yang tidak dapat diambil sebagai sampel (Notoadmodjo, 2013).

a) Lanjut usia yang sudah pikun.

b) Lanjut usia yang mengalami sakit kronis, seperti stroke.

c. Sampling

Sampling adalah proses menyeleksi porsi dari populasi untuk dapat mewakili populasi (Nursalam, 2011). Teknik pengumpulan sampel menggunakan *Purposive Sampling* yaitu suatu teknik penetapan sampel dengan cara memilih sampel diantara populasi sesuai dengan yang dikehendaki peneliti (tujuan atau masalah dalam penelitian) sehingga sampel tersebut dapat mewakili karakteristik populasi (Nursalam, 2011).

**D. Variabel Penelitian**

1. Variabel independen (variabel bebas)

Variabel independen atau variabel bebas adalah variabel yang mempengaruhi atau yang menjadi sebab perubahannya atau timbulnya variabel dependen (Sugiyono, 2016). Variabel independen dalam penelitian ini adalah pendidikan kesehatan tentang perawatan diri lansia

2. Variabel dependen (variabel terikat )

Variabel terikat merupakan variabel yang dipengaruhi atau menjadi akibat, karena adanya variabel bebas (Sugiyono, 2016). Dalam penelitian ini variabel dependennya adalah defisit perawatan diri

## E. Defini Operasional

Tabel 3.1 Definisi Operasional

| Variabel   | Definisi Operasional   | Alat Ukur   | Hasil Ukur   | Skala   |
|--|--|---|--|---------|
| Pendidikan Kesehatan tentang perawatan diri lansia | Tindakan penyampaian pesan dengan ceramah kepada lansia tentang cara perawatan diri meliputi mandi, berpakaian, ke kamar mandi, berpindah tempat, mempertahankan inkontinensia, dan makan. |   |  |         |
| Defisit perawatan diri                             | Kemampuan lansia dalam melakukan/melewati aktivitas diri secara mandiri. Defisit perawatan diri  | Lembar cekclist dari Indesk Katz tentang kemampuan perawatan diri | Klasifikasi tingkat kemandirian lansia :<br>1) Mandiri : jika skor 6.<br>2) Tidak mandiri : jika skor 0-5. | Nominal |

## F. Instrumen Penelitian

1. Instrumen yang digunakan dalam penelitian yaitu SAP (Satuan Acara Pendidikan), berisi materi-materi tentang perawatan diri lansia meliputi mandi, berpakaian, ke kamar mandi, berpindah tempat, mempertahankan inkontinensia, dan makan. Intervensi pendidikan kesehatan tentang akan disampaikan oleh peneliti yang dilakukan bersamaan dengan *pretest*, selanjutnya 2 hari setelah intervensi,

dilakukan *posttest* oleh peneliti untuk mengetahui seberapa besar pengaruh pendidikan kesehatan terhadap kemampuan lansia dalam perawatan diri. Metode yang digunakan ceramah dan tanya jawab.

2. Instrumen lain adalah lembar *checklist* perawatan diri pada lansia dengan menggunakan Indeks Katz yang berisi kemampuan dalam hal mandi, berpakaian, ke kamar mandi, berpindah tempat, mempertahankan inkontinensia, dan makan (Ferretti-Rebustini, 2015). Penilaian perawatan diri adalah

- a. Mandiri : yaitu apabila lansia dapat melakukan secara mandiri dari tiap –tiap perawatan diri dengan nilai 1.
- b. Tidak mandiri (defisit perawatan) : apabila lansia tidak dapat melakukan secara mandiri dari tiap –tiap perawatan diri atau dengan bantuan orang lain, dengan nilai 0.

Total penilaian

- a. Nilai 6 masuk dalam penilaian mandiri.
- b. Nilai 0-5 masuk dalam penilaian tidak mandiri/ defisit perawatan mandiri.

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

### **1. Validitas**

Validitas menurut Arikunto (2014) adalah suatu hukum yang menunjukkan tingkat kevalidan atau kesahihan suatu instrumen. Validitas juga merupakan indeks yang menunjukkan bahwa alat ukur itu benar-benar

mengukur apa yang diukur. Suatu instrumen dikatakan valid atau sah mempunyai validitas yang tinggi, sebaliknya instrumen yang kurang valid berarti mempunyai validitas rendah (Notoadmojo, 2013). Dalam penelitian ini tidak dilakukan uji instrumen perawatan diri, dimana instrumen indeks Katz telah baku, dengan nilai validitas 0,93 (Kobayashi, 2009).

Katz Index meliputi kemampuan mandiri klien untuk mandi, berpakaian, toileting, berpindah tempat, mempertahankan inkontinensia, dan makan. Kemandirian berarti tanpa pengawasan, pengarahan atau bantuan pribadi aktif. Ini didasarkan pada status aktual dan bukan pada kemampuan. Dalam tiga puluh lima tahun sejak instrumen dikembangkan, instrumen telah dimodifikasi dan disederhanakan dan pendekatan yang berbeda untuk penilaian telah digunakan. Secara konsisten instrumen ini ditujukan dan digunakan dalam mengevaluasi status fungsional lansia di populasi. Meskipun tidak ada keandalan laporan formal dan validitas dapat ditemukan dalam literatur, alat ini digunakan secara luas untuk mengukur kemampuan fungsional lansia di lingkungan klinis dan rumah (Wallace & Shelkey, 2008)

## **2. Reliabilitas**

Uji reliabilitas menggunakan *Alpha Cronbach 'stest* karena merupakan teknik yang handal untuk mengukur konsistensi internal pertanyaan, keputusan dinyatakan reliabilitas jika koefisien alpha lebih besar dari 0,6 maka alat tersebut *reliable* (Arikunto (2014). Uji reabilitas

dilakukan dengan pengujian reliabilitas *internal consistency* yang dilakukan dengan cara mencobakan instrumen satu kali. Menurut Gozali. (2014) uji reabilitas dapat dilakukan dengan rumus *alpha cronbach*. Dalam penelitian ini, instrumen indeks Katz telah baku, dan mempunyai nilai reliabilitas yang tinggi sebesar 0,96 (Kobayashi, 2009).

## H. Teknik Pengolahan dan Analisis Data

### 1. Pengolahan Data

Data yang telah terkumpul dalam tahap pengumpulan data, perlu diolah dulu. Pengolahan data dalam penelitian ini dilakukan melalui suatu proses dengan tahapan sebagai berikut:

#### a. *Editing*

Proses *editing* dilakukan untuk meneliti kembali apakah isian lembar kuesioner sudah lengkap atau belum. *Editing* dilakukan di tempat pengumpulan data, sehingga apabila ada kekurangan dapat segera dilengkapi.

#### b. *Coding*

*Coding* merupakan usaha mengklasifikasi jawaban-jawaban/hasil-hasil yang ada menurut macamnya. Klasifikasi dilakukan dengan jalan menandai masing-masing jawaban dengan kode berupa angka, kemudian dimasukkan dalam lembaran tabel kerja guna mempermudah membacanya. Adapun yang dikoding berkenaan dengan penilaian variabel tingkat kecemasan, yaitu:

- 1) Mandiri kode 1
- 2) Tidak mandiri (defisit perawatan) kode 2

c. *Scoring*

Pemberian nilai pada masing-masing jawaban dari pertanyaan yang diberikan kepada responden sesuai dengan ketentuan penilaian yang telah ditentukan. Adapun yang perlu diskor adalah hasil penilaian dari variabel tingkat kecemasan, yaitu :

- 1) Mandiri skor 6
- 2) Tidak mandiri skor 0-5

d. *Tabulating*

Kegiatan memasukkan data-data hasil penelitian ke dalam tabel-tabel sesuai kriteria sehingga didapatkan jumlah data sesuai dengan kuesioner.

e. *Entry Data*

Memasukan data ke dalam komputer dengan menggunakan aplikasi program SPSS dari data yang telah di rekap oleh peneliti berdasarkan penyebaran kuesioner yang ada.

f. *Procesing*

Kegiatan atas jawaban dari responden yang telah diterjemahkan menjadi bentuk angka, selanjutnya diproses agar mudah dianalisis.

g. *Cleaning*

Kegiatan ini digunakan untuk menghilangkan data yang tidak perlu sebagai data penelitian yaitu dengan cara memeriksakan kembali data yang sudah dimasukkan, apakah ada kesalahan atau tidak. Pemeriksaan ini meliputi pemeriksaan ulang terhadap data, pengkodean, dan *scoring*. (Hidayat, 2014)

## 2. Analisis Data

Penelitian ini menggunakan analisis:

### a. Analisis Univariat

Analisis univariat yaitu analisis yang dilakukan terhadap tiap variabel dari hasil penelitian. Analisis univariat ini untuk melihat distribusi frekuensi data: umur lansia, jenis kelamin dan mendeskripsikan kemandirian perawatan diri baik saat pre test maupun post test. Rumus analisis univariat adalah :

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

P = Persentase dari nilai variabel

F = Frekuensi atau jumlah nilai dari variabel

N = Jumlah responden yang diteliti.

### b. Analisis Bivariat

Analisa bivariat digunakan untuk mengetahui pengaruh antara variabel bebas dengan variabel terikat. Untuk dapat menguji hipotesis dan menganalisa data yang diperoleh, maka digunakan alat analisis yaitu analisis uji comparatif dari 2 data berpasangan. Sebelum dilakukan uji analisis bivariat, untuk mengetahui kenormalan distribusi

data, akan dilakukan uji normalitas dengan menggunakan uji *Kolmogorov-smirnov*. Uji *Kolmogorov-smirnov* dilakukan pada data numerik dengan jumlah responden > 30 orang (Dahlan, 2015).

Hasil uji normalitas data apabila diperoleh nilai  $p > 0,05$  maka data berdistribusi normal dan akan dilanjutkan dengan uji *Paired Sample Test*, sedangkan jika hasil uji normalitas diperoleh nilai  $p < 0,05$  maka data tidak berdistribusi normal, maka dilanjutkan dengan uji *Wilcoxon Sign Rank Test* (Sugiyono, 2016). Analisis univariat maupun bivariat menggunakan program komputer.

Intepretasi hasil uji bivariat adalah

Berdasarkan uji statistik tersebut maka dapat diputuskan :

- 1) Bila hasil nilai  $p > 0,05$ , maka  $H_0$  diterima, artinya tidak terdapat pengaruh pendidikan kesehatan tentang perawatan lansia terhadap defisit perawatan diri di Desa Watuagung, Kecamatan Tuntang, Kabupaten Semarang, Jawa Tengah
- 2) Bila hasil  $p \leq 0,05$ , artinya  $H_0$  ditolak, artinya terdapat pengaruh pendidikan kesehatan tentang perawatan lansia terhadap defisit perawatan diri di Desa Watuagung, Kecamatan Tuntang, Kabupaten Semarang, Jawa Tengah.

## **I. Jalannya Penelitian**

### **1. Tahap Persiapan**

Tahap persiapan meliputi : penyusunan proposal, ujian proposal, beserta surat ijin baik dari program studi ilmu keperawatan Universitas Sahid

Surakarta maupun di Desa Watuagung, Kecamatan Tuntang, Kabupaten Semarang. Setelah proposal dinyatakan layak dilanjutkan penelitian.

## 2. Tahap Pelaksanaan

### a. Tahap Pra Penelitian

- 1) Peneliti mengajukan surat permohonan izin untuk melakukan penelitian yang ditujukan ke Pemerintah daerah Kabupaten Semarang dan Desa Watuagung, Kecamatan Tuntang.
- 2) Peneliti menentukan responden dari populasi yang ada di Desa Watuagung, Kecamatan Tuntang sesuai kriteria inklusi penelitian. Peneliti dibantu enumerator sebanyak 2 orang dalam mencatat mengambil sampel penelitian dari 4 posyandu lansia Desa Watuagung Kecamatan Tuntang Kabupaten Semarang. Penelitian Sari (2017), tentang Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Tanda Bahaya Kehamilan di Puskesmas Karangdoro, peneliti dibantu sebanyak 2 enumerator yaitu bidan puskesmas dalam pengambilan sampel penelitian.

### b. Tahap Penelitian

- 1) Peneliti memberikan penjelasan kepada lansia berkenaan dengan penelitian yang akan dilakukan mulai dari maksud dan tujuan, manfaat, langkah-langkah penelitian. Media yang digunakan dalam pendidikan kesehatan perawatan diri menggunakan leaflet perawatan diri pada lansia.

- 2) Peneliti memberikan lembar *informed consent* sebagai tanda persetujuan menjadi responden penelitian
- 3) Peneliti menggunakan lembar checklist perawatan diri lansia sebelum dilakukan pendidikan kesehatan. Penggunaan lembar checklist perawatan diri lansia berdasarkan penelitian Hidayati (2017) dalam penelitian tentang pengaruh terapi kognitif dan perilaku terhadap peningkatan kemampuan perawatan diri pada klien skizofrenia
- 4) Peneliti melakukan pendidikan kesehatan tentang perawatan diri dengan metode ceramah selama kurang lebih 15 menit.
- 5) Peneliti menggunakan lembar *checklist* perawatan diri lansia sesudah dilakukan pendidikan kesehatan pada hari ketiga. Penelitian Nafiyati (2018), dalam penelitian tindakan keperawatan melatih cara makan pada Tn. Y dengan masalah defisit perawatan diri makan di Ruang Mangga Wisma Budi Makarti Boyolali pre test post test dilakukan dalam 3 hari.
- 6) Checklist pengisian pada saat pre test dilakukan oleh peneliti berdasarkan informasi dari anggota keluarga maupun responden yang bersangkutan, sedangkan pada post test, pengisian checklist perawatan diri dilakukan oleh anggota keluarga setelah setiap kali responden melakukan perawatan diri.

### 3. Tahap Pelaporan

- a. Setelah data terkumpul, selanjutnya peneliti melakukan pengolahan data dengan bantuan komputer, yang dilanjutkan dengan menyusun laporan.
- b. Konsultasi dengan pembimbing, agar hasil yang disajikan layak untuk diseminarkan dan diujikan.
- c. Seminar laporan hasil penelitian dilakukan setelah mendapatkan saran dan masukan dari dosen pembimbing, sehingga laporan hasil penelitian ini layak untuk diseminarkan atau diujikan
- d. Revisi laporan hasil penelitian, setelah dilakukan ujian skripsi, dari hasil ujian tersebut dimungkinkan masih adanya koreksi maupun revisi sehingga hasil penelitian ini dapat dilaporkan sebagai suatu hasil penelitian.

### **J. Etika Penelitian**

Menurut Hidayat (2014), etika dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

#### 1. Lembar persetujuan responden (*Informed Consent*)

*Informed consent* merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dengan responden penelitian dengan memberikan lembar persetujuan. *Informed consent* tersebut diberikan sebelum penelitian dilakukan dengan memberikan lembar persetujuan untuk menjadi responden.

Tujuan *informed consent* adalah agar subjek mengerti maksud dan tujuan penelitian, mengetahui dampaknya. Jika subjek bersedia, maka mereka harus menandatangani lembar persetujuan. Jika responden tidak

bersedia, maka peneliti harus menghormati hak responden. Beberapa informasi yang harus ada dalam *informed consent* tersebut antara lain: partisipasi responden, tujuan dilakukan tindakan, jenis data yang dibutuhkan, komitmen, prosedur pelaksanaan, potensial masalah yang akan terjadi, manfaat, kerahasiaan, informasi yang mudah dihubungi, dan lain-lain.

2. Tanpa Nama (*Anonymity*)

Masalah etika keperawatan merupakan masalah yang memberikan jaminan dalam penggunaan subjek penelitian dengan cara tidak memberikan atau mencantumkan nama responden pada lembar alat ukur dan hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan data atau hasil penelitian yang akan disajikan.

3. Kerahasiaan (*confidentiality*)

Masalah ini merupakan masalah etika dengan memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah-masalah lainnya. Semua informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiaannya oleh peneliti, hanya kelompok data tertentu yang akan dilaporkan pada hasil penelitian.

4. Keadilan (*justice*)

*Justice* adalah keadilan, peneliti akan memperlakukan semua responden dengan baik dan adil, semua responden akan mendapatkan perlakuan yang sama dari penelitian yang dilakukan peneliti.

##### 5. *Beneficence* dan *Nonmaleficence*

Penelitian ini tidak membahayakan partisipan dan peneliti telah berusaha melindungi partisipan dari bahaya ketidaknyamanan (*protection from discomfort*). Peneliti menjelaskan tujuan, manfaat, penggunaan alat instrumen untuk mengumpulkan data, dan penggunaan data penelitian sehingga dapat dialami oleh partisipan dan bersedia menandatangani surat ketersediaan berpartisipasi atau *Informed consent*. Selama proses penelitian berlangsung peneliti memperhatikan beberapa hal yang dapat merugikan partisipan antara lain kenyamanan, dan perubahan perasaan. Apabila kondisi tersebut membahayakan kondisi partisipan maka peneliti menghentikan penelitian atau observasi terlebih dulu dan memulainya lagi ketika kondisi sudah stabil dan partisipan siap untuk menjawab atas pertanyaan peneliti.