

BAB 3

METODE PENELITIAN

Pada Bab ini akan diuraikan tentang metode penelitian yang meliputi desain penelitian, kerangka kerja, populasi, sampel dan teknik sampling, definisi operasional, strategi pengumpulan data, analisa data dan prinsip etis dalam penelitian.

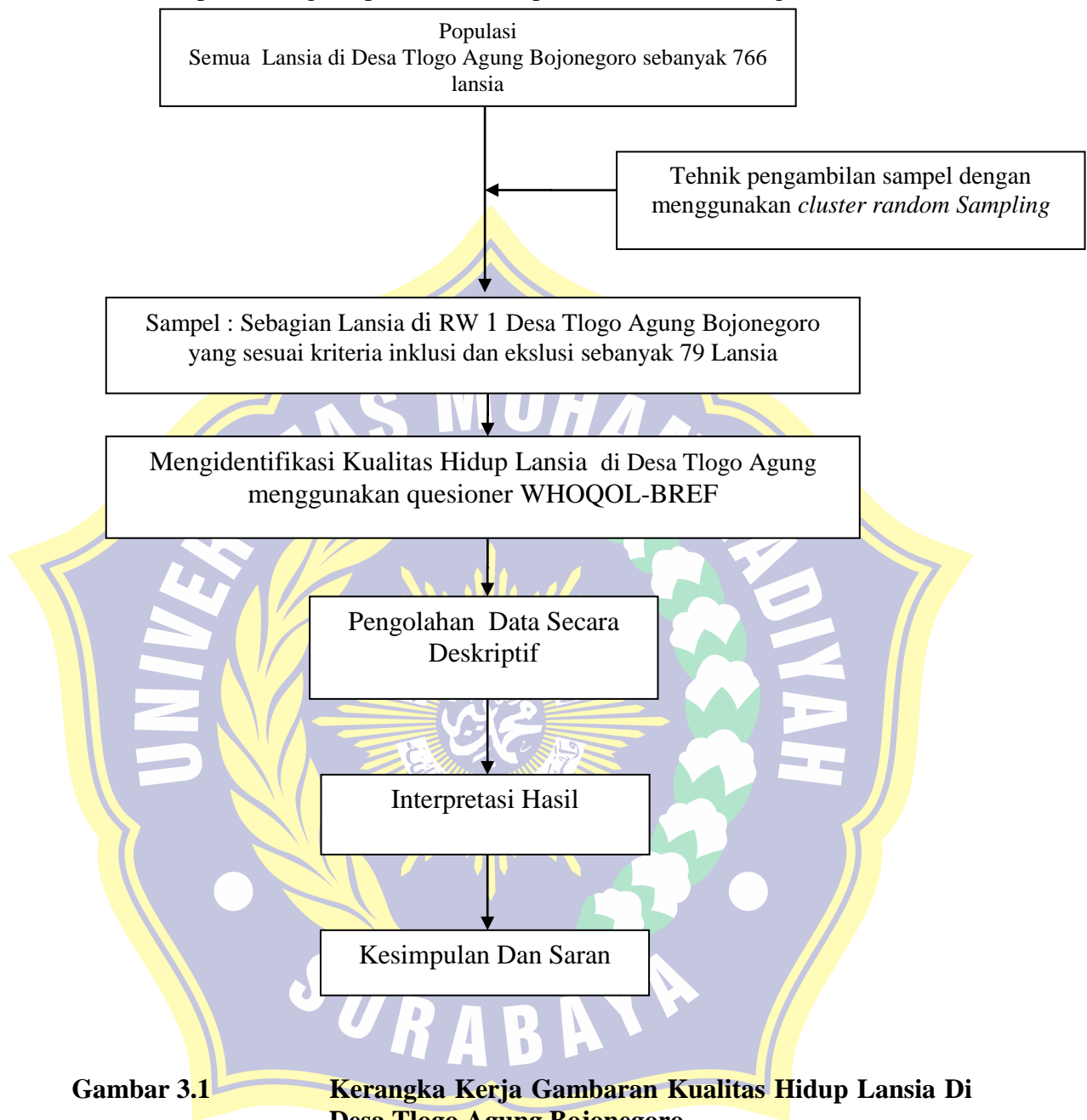
3.1 Desain/ Rancangan Penelitian

Desain/ rancangan penelitian pada dasarnya merupakan strategi untuk mendapatkan data yang dibutuhkan untuk keperluan pengujian hipotesis atau untuk menjawab pertanyaan penelitian serta sebagai alat untuk mengontrol atau mengendalikan berbagai variabel yang berpengaruh dalam penelitian (Nursalam, 2008).

Berdasarkan tujuan penelitian ini menggunakan desain penelitian deskriptif, adalah suatu metode penelitian yang dilakukan dengan tujuan utama untuk membuat gambaran tentang suatu keadaan secara obyektif (Setiadi, 2012). Tujuan penelitian ini adalah menggambarkan kualitas hidup lansia di Desa Tlogo Agung Bojonegoro.

3.2 Kerangka Operasional

Adapun kerangka operasional dari penelitian adalah sebagai berikut :



Gambar 3.1 Kerangka Kerja Gambaran Kualitas Hidup Lansia Di Desa Tlogo Agung Bojonegoro

3.3 Populasi Sampel Dan Sampling

3.3.1 Populasi

Populasi dalam penelitian adalah subyek (misalnya manusia; klien) yang memenuhi kriteria yang telah ditetapkan (Nursalam, 2011). Populasi dalam penelitian ini adalah semua lansia yang tinggal di RW 1 Desa Tlogo Agung Bojonegoro sebanyak 99 Lansia.

3.3.2 Sampel

Sampel terdiri dari bagian populasi terjangkau yang dapat dipergunakan sebagai subyek penelitian melalui sampling (Nursalam, 2011).

a. Besar sampel

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

$$n = \frac{99}{99(0.05)^2}$$

$$n = 79$$

keterangan :

n = Besar Sampel

N = besar unit populasi

d = toleransi kesalahan yang dipilih (d=0.05)

Jumlah sampel yang diambil proporsi dengan jumlah populasi yang ada masing – masing cluster tersebut dengan rumus

$$ni = \frac{Ni}{N} \times n$$

Keterangan :

ni = Jumlah sampel yang dicari

N_i = Jumlah lansia di masing-masing RT (1-6)

N = Jumlah lansia di Desa Tlogo Agung

n = Jumlah sampel secara keseluruhan

Berdasarkan rumus di atas maka jumlah sampel untuk masing - masing cluster yaitu sebagai berikut :

Tabel 3.2 Perhitungan jumlah sampel menggunakan teknik *cluster random sampling*

No.	Cluster	Jumlah Populasi	Jumlah sampel
1.	RT 1	14	$\frac{14}{99} \times 79 = 11$
2.	RT 2	13	$\frac{13}{99} \times 79 = 10$
3.	RT 3	13	$\frac{13}{99} \times 79 = 10$
4.	RT 4	15	$\frac{15}{99} \times 79 = 12$
5.	RT 5	21	$\frac{21}{99} \times 79 = 17$
6.	RT 6	23	$\frac{23}{99} \times 79 = 19$
Jumlah			79 Lansia

Sampel dalam penelitian ini diambil dari populasi yang sudah memenuhi kriteria inklusi :

1. Kriteria inklusi adalah karakteristik umum subjek penelitian dari suatu populasi target yang terjangkau dan akan diteliti (Nursalam, 2011).

Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah :

- a. Lansia yang kooperatif
- b. Lansia yang bersedia menjadi responden.
- c. Lansia yang berusia > 60 tahun di Desa Tlogo Agung Bojonegoro

2. Kriteria eksklusi adalah menghilangkan/mengeluarkan subjek yang memenuhi kriteria inklusi dari studi (Nursalam, 2011). Kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah :

- a. Lansia yang sakit dan sedang berada di rumah sakit
- b. Lansia yang tidak sedang berada di tempat penelitian pada saat penelitian dilakukan.

3.3.4 Tehnik Sampling

Teknik sampling adalah suatu proses dalam menyeleksi sampel yang digunakan dalam penelitian dari populasi yang ada, sehingga jumlah sampel akan mewakili dari keseluruhan populasi yang ada (Hidayat, 2010). Pada penelitian ini sampel diambil dengan cara *cluster random sampling*.

3.4 Definisi Operasional

Definisi operasional adalah mendefinisikan secara operasional berdasarkan karakteristik yang di amati sehingga memungkinkan peneliti untuk melakukan observasi atau pengukuran secara cermat terhadap suatu obyek atau fenomena . Definisi operasional ditentukan berdasarkan parameter yang dijadikan ukuran dalam penelitian (Alimul , 2002 :59).

Tabel 3.1 Definisi Operasional Hubungan Pengabaian Lansia Dengan Kualitas Hidup Lansia.

Variabel	Defiisi operasional	Indikator	Alat Ukur	Skala	Skor
Kualitas hidup	Persepsi atau pandangan subjektif lansia terhadap	1. Domain fisik Kesehatan (kesanggupan melakukan	Kuesioner dengan Jumlah skor kumulatif jawaban	Ordinal	Nilai yang dihasilkan setelah mengkalkulasi hasil

	<p>kepuasan dan dampak yang dirasakan oleh lansia dalam 4 minggu terakhir.</p>	<p>aktifitas),</p> <p>2. Domain sosial Hubungan sosial (hubungan lansia terhadap keluarga, teman, dan aktifitas sosial yang diikuti),</p> <p>3. Domain lingkungan Di rumah dan bertetangga (perasaan nyaman dan tenang di rumah dan lingkungan terdekatnya,</p> <p>4. Domain psikologi Psikologi dan emosional (persepsi lansia terhadap kehidupanny</p>	<p>responden tentang kualitas hidup meliputi item pertanyaan . Hasil ukur dalam bentuk kepuasan, skor tertinggi 5 dan terendah 1</p>	<p>jawaban responden yaitu:</p> <p>a) 0-20= Kualitas Hidup Sangat Buruk</p> <p>b) 21-40= Kualitas Hidup Buruk</p> <p>c) 41-60= Kualitas Hidup Sedang</p> <p>d) 61-80= Kualitas Hidup Baik</p> <p>e) 81-100= Kualitas Hidup Sangat Baik.</p> <p>(Arifah,2015):</p>
--	--	--	--	---

3.4 Pengumpulan Dan Pengolahan Data

3.4.1 Instrumen

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini yaitu instrumen kuesioner WHOQOL versi Indonesia. Kuesioner WHOQoL-BREF terdiri dari empat dimensi, yaitu dimensi kesehatan fisik, psikologi, sosial, dan lingkungan. Untuk dimensi kesehatan fisik terdiri dari 7 item pertanyaan, yaitu pertanyaan nomer 3, 4, 10, 15, 16, 17, dan 18. Dimensi psikologis terdiri dari 6 pertanyaan, yaitu pertanyaan nomer 5, 6, 7, 11,19, dan 26. Dimensi sosial 3 pertanyaan, yaitu nomor 20, 21, dan 22. Dimensi lingkungan 8 pertanyaan, yaitu nomer 8, 9, 12, 13, 14, 23, 24, dan 25. Responden diminta memilih satu angka dari skala 1-5 pada masing-masing pertanyaan. Instrumen WHOQoL-BREF hanya memberikan satu macam skor dari masing-masing dimensi yang menggambarkan respon masing-masing individu di setiap dimensi. Dimensi kesehatan fisik skor 7-35, dimensi psikologis skor 6-30, dimensi sosial 3-15, dimensi lingkungan skor 8-40. Seluruh hasil perhitungan kualitas hidup akan ditransformasikan menjadi 0-100 sesuai ketentuan dari WHOQoL-BREF. Semakin tinggi skor yang didapat semakin baik kualitas hidup pasien, dan bila skor yang didapat semakin rendah maka semakin buruk kualitas hidup pasien.

Hasil dipersentasikan dengan cara pemberian skor dan diinterpretasikan dengan menggunakan kriteria sebagai berikut :

0-20 = Kualitas Hidup Sangat Buruk

21-40 = Kualitas Hidup Buruk

41-60 = Kualitas Hidup Sedang

61-80 = Kualitas Hidup Baik

81-100 = Kualitas Hidup Sangat Baik

(Anastasi & Urbina, 1997) dalam (Tifani, 2015)

3.4.2 Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di RW 1 Desa Tlogo Agung Bojonegoro pada bulan Agustus 2018.

3.4.3 Pengumpulan Data

Pengumpulan data dilakukan setelah peneliti mendapat ijin dan persetujuan dari bagian Akademik Fakultas Ilmu Kesehatan Muhammadiyah, peneliti menetapkan pasien dengan lansia yang mengalami pengabaian oleh keluarga yang sesuai kriteria inklusi. Peneliti menawarkan pada lansia untuk menjadi responden dengan memberikan penjelasan prosedur dan tujuan peneliti, jika lansia bersedia menjadi responden maka lansia menandatangani *Informed Consent* sebagai bukti persetujuan. Setelah itu peneliti melakukan observasi dan wawancara yang berkaitan dengan kualitas hidup pada lansia. Hasil dari kuesioner kualitas hidup WHOQOL - BRIEF (*World Health Quality Of Life-BRIEF*) pada subjek ditabulasi dan dianalisis.

3.4.4 Analisa Data

Setelah data terkumpul langkah selanjutnya adalah :

1. Editing

1. Editing

Merupakan kegiatan untuk melakukan pengecekan kembali terhadap kemungkinan kesalahan pengisian daftar pertanyaan dan ketidakserasian informasi.

2. *Coding*

Merupakan kegiatan pemberian kode-kode tertentu untuk mempermudah pengolahan agar data sampel tidak tertukar dengan data sampel yang lain terutama jika diolah dengan komputer.

3. *Scoring*

Dasar pemberian nilai data sesuai dengan scoring yang telah ditentukan . berdasarkan kuesuioner yang telah disusun

4. *Tabulating*

Mengorganisir data sedemikian rupa hingga mudah dijumlah, disusun, dan disajikan dalam bentuk tabel atau grafik dan selanjutnya dianalisis dan dinyatakan dalam bentuk format.

3.5 Etik Penelitian

Dalam melakukan penelitian ini, peneliti mengajukan permohonan izin Setelah mendapat persetujuan kemudian dengan menekankan pada masalah etika yang meliputi :

1. **Lembar permintaan menjadi responden**

Kepada lansia yang memenuhi kriteria inklusi akan diberikan lembar persetujuan dari peneliti yang disertai judul penelitian serta manfaat penelitian dengan tujuan responden dapat mengerti maksud dan tujuan peneliti .

2. **Anonimity**

Untuk menjaga kerahasiaan subyek, peneliti tidak akan mencantumkan nama responden tetapi lembar tersebut hanya diberi kode tertentu demi menjaga kerahasiaan identitas subyek .

3. *Confidentiality*

Kerahasiaan informasi yang telah dikumpulkan dari subyek dijamin oleh peneliti. Data tersebut hanya disajikan/dilaporkan beberapa kelompok yang berhubungan dengan penelitian ini.

4. *Beneficence Dan Non Maleficence*

Etika penelitian menuntut memberikan manfaat dari penelitian,yaitu mengetahui bagaimana kualitas hidup lansia dan solusi yang akan didapatkan setelah penelitian dilakukan.

5. *Justice (Keadilan)*

Pada penelitian ini lansia diperlakukan sama tanpa membedakan antara lansia yang satu dengan lansia yang lain.

