

BAB 3

METODE PENELITIAN

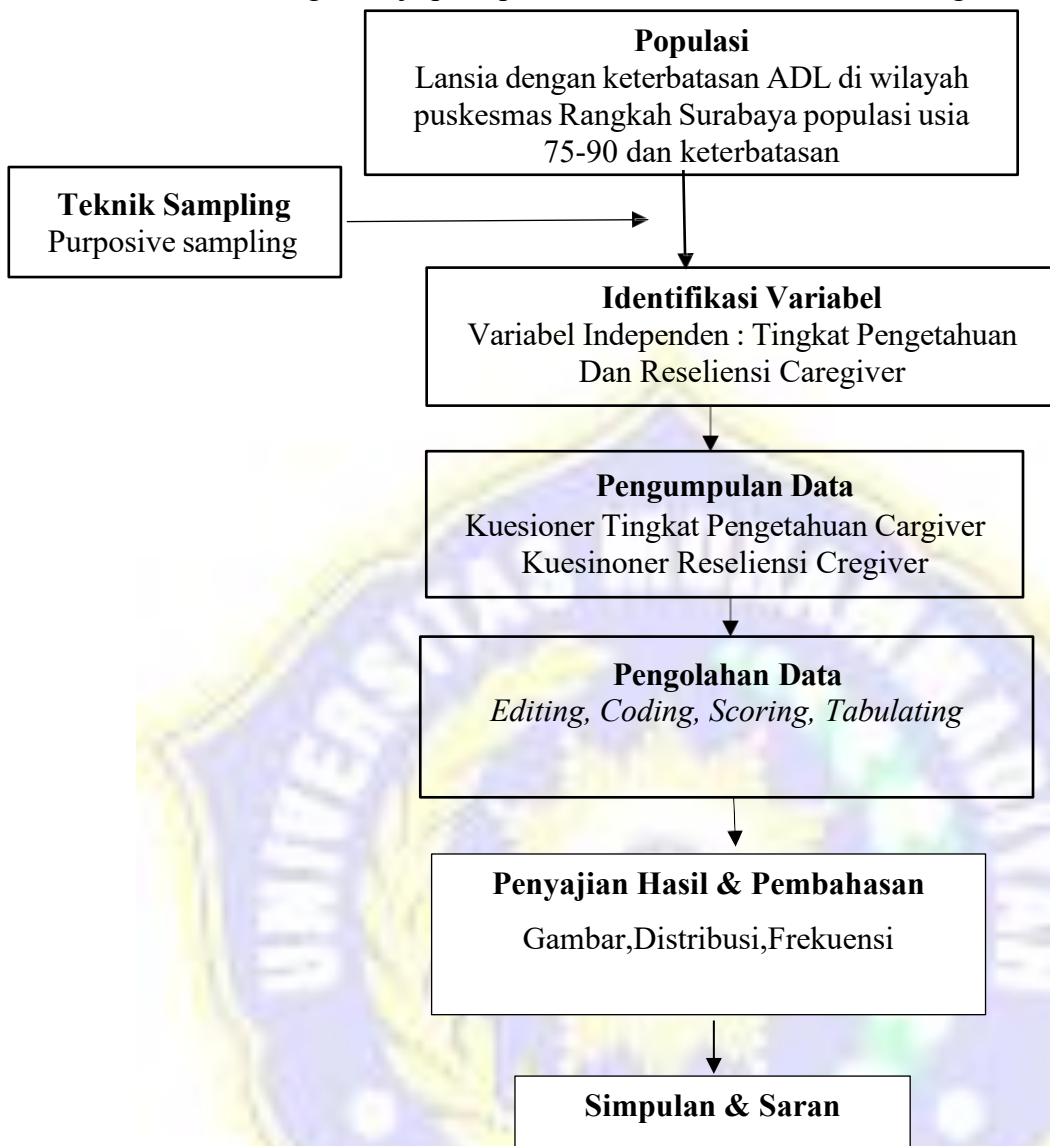
3.1 Desain Penelitian

Metode Penelitian ini menggunakan metode penelitian kuantitatif deskriptif. menjelaskan bahwa metode penelitian kuantitatif adalah metode yang berlandaskan terhadap filsafat positivisme, digunakan dalam meneliti terhadap sampel dan populasi penelitian. Penelitian kuantitatif adalah penelitian yang menyajikan data berupa angka-angka sebagai hasil penelitiannya. Metode penelitian deskriptif adalah suatu metode dalam penelitian status kelompok manusia, suatu objek, suatu kondisi, suatu pemikiran, atau peristiwa saat ini. Metode deskriptif digunakan untuk membuat gambaran atau deskripsi secara sistematis, faktual dan akurat mengenai fenomena yang ada. (Sugiyono 2020).

3.2 Kerangka kerja

Kerangka Kerja merupakan langkah yang akan dilakukan dalam penelitian yang berbentuk kerangka atau alur penelitian, mulai dari desain hingga analisis datanya (Hidayat, 2007). Kerangka kerja adalah bagian kerja yang terdapat pada kegiatan yang akan dilakukan berupa subjek penelitian, variabel yang akan diteliti dan variabel yang mempengaruhi dalam penelitian (Hidayat, 2017).

Kerangka kerja pada penelitian ini secara sistematis sebagai berikut.



Gambar 3. 1 Kerangka Kerja Identifikasih Tingkat Pengetahuan Dan Reselience Caregiver Lansia Dengan Keterbatasan Aktivitas Di Wilayah Puskesmas Surabaya.

3.3 Populasi Sampel dan Sampling

3.3.1 Populasi

Populasi merupakan subjek yang mempengaruhi kriteria yang ditetapkan, misalnya manusia : klien (Nursalam, 2018). Populasi dalam penelitian ini adalah Lansia dengan Keterbatasan Aktivitas di wilayah puskesmas rangkah Sebanyak 82 lansia.

3.3.2 Sampel

Sampel adalah bagian yang terjangkau yang dapat dipergunakan sebagai subjek penelitian melalui sampling (Nursalam, 2018). Sampel pada penelitian ini adalah seluruh orang tua dengan anak Lansia dengan Keterbatasan Aktivitas di wilayah puskesmas rangkah. Besar sampel yang akan diambil berdasarkan hasil perhitungan menggunakan rumus slovin sebagai berikut :

$$N = \frac{82}{1 + 82(0,05)}$$

$$N = \frac{82}{1 + 82(0,0025)}$$

$$N = \frac{82}{1 + 0,3}$$

$$N = \frac{82}{1,3}$$

$$N = 68,06 = 68 \text{ Responden}$$

Keterangan:

n : besar sampel N: besar populasi

d: tingkat signifikansi (0,05)

3.3.3 Sampling

Teknik sampling merupakan cara untuk mengambil sampel dari populasi agar diperoleh sampel yang sesuai dengan karakteristik subjek penelitian (Nursalam, 2020). Penelitian ini menggunakan jenis nonprobability sampling dengan teknik purposive sampling, yaitu teknik pengambilan sampel yang didasarkan pada pertimbangan dan kriteria tertentu yang telah ditetapkan oleh peneliti sesuai dengan tujuan penelitian (Hidayat, 2017). Sampel dalam penelitian ini adalah caregiver (keluarga) yang merawat lansia dengan keterbatasan aktivitas di wilayah kerja Puskesmas Rangkah Surabaya dan memenuhi kriteria inklusi serta tidak termasuk dalam kriteria eksklusi. Kriteria inklusi dan eksklusi sebagai berikut:

A. Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Bersedia menjadi responden dan menandatangani informed consent
2. Dapat berkomunikasi dengan baik secara lisan maupun tulisan
3. Merupakan caregiver (keluarga) yang merawat lansia dengan keterbatasan aktivitas
4. Merupakan keluarga inti (suami/istri/anak) atau anggota keluarga yang mendampingi dan merawat lansia secara langsung

B. Kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

- 1) *Caregiver* yang sedang mengalami gangguan kesehatan fisik atau psikologis yang menghambat proses pengisian kuesioner
- 2) *Caregiver* yang tidak mengisi kuesioner secara lengkap

3.4 Identifikasi Variabel dan definisi oprasional

Variabel merupakan karakteristik subjek penelitian yang nilainya dapat berbeda antara satu subjek dengan subjek lainnya (Hidayat, 2017). Pada penelitian

ini, peneliti menggunakan dua jenis variabel, yaitu variabel independen dan variabel dependen.

3.4.1 Variabel Independen (Variabel Bebas)

Variabel independen adalah variabel yang memengaruhi atau menjadi faktor yang berhubungan dengan perubahan pada variabel dependen (Hidayat, 2017). Variabel independen dalam penelitian ini adalah tingkat pengetahuan caregiver mengenai perawatan lansia dengan keterbatasan aktivitas.

3.4.2 Variabel Dependen (Variabel Terikat)

Variabel dependen adalah variabel yang dipengaruhi atau menjadi akibat dari variabel independen, sehingga sering disebut sebagai variabel efek (Hidayat, 2017). Variabel dependen dalam penelitian ini adalah resilience caregiver dalam merawat lansia dengan keterbatasan aktivitas.

3.4.3 Definisi Oprasional

Tabel 3. 1 Definisi Oprasional

No	Variabel	Definisi Oprasional	Indikator	Instrumen	Skala	Kategori
1.	Tingkat Pengetahuan <i>Caregiver</i> Tentang <i>Activity Of Daily Living</i> (Adl) Lansia	Tingkat pemahaman <i>caregiver</i> mengenai perawatan lansia dengan keterbatasan aktivitas dalam kehidupan sehari-hari	1. Pengertian lansia dengan keterbatasan aktivitas 2. Perawatan aktivitas 3. Pencegahan komplikasi 4. Dukungan psikososial sehari-hari (ADL)	Kuesioner Tingkat pengetahuan <i>Caregiver</i> (menggunakan skala likert)	Ordinal	Skor : Ya = 1 Tidak = 0 Kriteria : Baik : 76–100% Cukup : 56–75% Kurang : < 56%

2.	<i>Resilience Caregiver</i> Dalam Merawat Lansia Dengan Keterbatasan Aktivitas	Kemampuan <i>caregiver</i> dalam beradaptasi, bertahan, dan bangkit kembali saat menghadapi stress dan beban dalam merawat Lansia dengan keterbatasan aktivitas	1. Regulasi emosi 2. Optimisme 3. Ketahanan menghadapi stress 4. Dukungan sosial 5. Efikasi diri	Kuesioner <i>Resilience Caregiver</i> (Amir & Standen)	Ordinal	Skor: Sangat tidak sesuai dengan saya = 1 Tidak sesuai dengan saya = 2 Tidak yakin = 3 Sesuai dengan saya = 4 Sangat sesuai dengan saya = 5 Kriteria : Rendah = 20%-47% Sedang = 48%-74% Tinggi = 75%-100%
----	---	---	--	---	---------	---

3.4.4 Daftar Tabel Definisi Oprasional Tingkat Pengetahuan Dan *Reselience Caregiver*

3.5 Pengumpulan Data dan Analisis Data

3.5.1 Pengumpulan Data

Pengumpulan data merupakan suatu proses atau kegiatan yang dilakukan oleh peneliti dengan tujuan untuk mengungkap atau menangkap berbagai fenomena, informasi atau kondisi subjek penelitian sesuai dengan fokus penelitian, pengumpulan data juga dapat dimaknai sebagai kegiatan peneliti dalam upaya mengumpulkan data lapangan yang diperlukan untuk menjawab pertanyaan penelitian (Wardani, 2020). Dalam penelitian ini, peneliti dibantu oleh enumerator untuk mengambil data, enumerator yang dimaksud adalah pihak Puskesmas Rangkah Surabaya. Peneliti menghubungi Puskesmas dan akan menjelaskan tujuan dari penelitian serta cara mengisinya, kemudian peneliti memberikan kuesioner berupa hard file, selanjutnya mengumpulkan Caregiver (Lansia) menjelaskan tujuan serta cara pengisiannya agar diisi oleh informed consent melalui kuisisioner yang telah disediakan.

1. Persiapan

Pertama peneliti membuat surat izin pengambilan data awal, setelah mendapatkan surat izin pengambilan data awal dari Dekan Fakultas Universitas Muhammadiyah Surabaya. Kemudian Peneliti mengajukan surat izin data awal ke Puskesmas Rangkah Surabaya. Setelah permohonan izin semua terselesaikan baru peneliti mendapatkan data awal dari Puskesmas Rangkah Surabaya yang menjadi tempat penelitian.

2. Pelaksanaan

Sebelum pelaksanaan penelitian peneliti berkunjung ke Puskesmas Rangkah Surabaya. menjelaskan maksud dan tujuan pelaksanaan penelitian. Setelah menjelaskan maksud dan tujuan peneliti diberikan izin untuk observasi di Puskesmas Rangkah Surabaya.

3. Peneliti membutuhkan waktu 1 bulan dalam pengumpulan data yang dimana perhari mendapatkan mendapatkan 6-10 sampel.
4. Peneliti melakukan pendekatan dengan responden dengan berkenalan dan menyampaikan maksud, tujuan, dan prosedur penelitian yang akan dilakukan dan bersedia menjadi responden akan diminta untuk menanda tangani lembar persetujuan pengisian kuisisioner.
5. Peneliti menjelaskan tentang apa saja yang akan ditanyakan dari kuisisioner kepada responden dan responden diberikan kesempatan untuk bertanya apabila ada informasi yang masih belum dimengerti.
6. Peneliti membagikan kuisisioner untuk di isi oleh responden, apabila ada responden belum memahami dapat langsung menanyakan tentang isi kuisisioner

3.5.2 Instrumen Penelitian

Menurut Amir&Standen 2019 Instrumen penelitian adalah alat-alat yang digunakan dalam mengumpulkan data, yang dapat berupa kuisisioner. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah Instrumen *resilience caregiver* menggunakan kuesioner hasil modifikasi Amir & Standen yang disesuaikan dengan kondisi *caregiver* lansia dengan keterbatasan aktivitas. Modifikasi dilakukan pada redaksi pernyataan agar sesuai dengan konteks perawatan lansia tanpa mengubah konsep dasar *resilience*. Instrumen terdiri dari 15 pernyataan dengan skala Likert 2 poin. kuisisioner tingkat pengetahuan tentang perawatan dan di isi sebanyak 15 pertanyaan pada lansia. Pada

penelitian ini Instrumen yang di gunakan dalam penelitian ini, yaitu :

1. Kuesioner Tingkat Pengetahuan *Caregiver* tentang *Activity of Daily Living* (ADL) Lansia

Instrumen kedua di ukur dengan menggunakan kuisisioner yang di nuat oleh peneliti dengan mengadopsi teori Notoatmodjo (2018) yang mengacu pada taksonomi Bloom, yang mencakup domain kognitif meliputi mengetahui (*know*), memahami (*comprehension*), dan aplikasi (*application*) sebagai dasar dalam menilai tingkat pengetahuan *caregiver*. Kuesioner terdiri dari 12 butir pernyataan dengan pilihan jawaban iya dan tidak, yang mencakup aspek pengendalian emosi, ketenangan dalam menghadapi kesulitan, kemampuan beradaptasi dengan perubahan kondisi lansia, pencarian solusi dalam perawatan, keyakinan diri sebagai *caregiver*, serta dukungan sosial yang diterima. Semakin tinggi skor yang diperoleh responden, semakin baik tingkat pengetahuan dan kesiapan *caregiver* dalam menjalankan peran perawatan lansia.

Tabel 3. 2 Blueprint Instrumen Kuesioner Tingkat Pengetahuan Dan *Reselience* Caregiver tentang *Activity of Daily Living* (ADL)

Variabel	Indikator	Item	Jumlah	Scoring
Tingkat Pengetahuan Caregiver	Pengetahuan tentang ADL lansia, bantuan aktivitas sehari-hari, perawatan dasar, pencegahan resiko, dan kebutuhan lansia dengan keterbatasan aktivitas	1-15	15	Skor : Ya = 1 Tidak = 0 Kriteria : Baik : 76–100% Cukup : 56–75% Kurang : < 56%
Reselience Caregiver	Kemampuan menghadapi tantangan perawatan	1,2,8	3	Skor: Sangat tidak sesuai dengan saya = 1 Tidak sesuai dengan saya = 2 Tidak yakin = 3 Sesuai dengan saya = 4 Sangat sesuai dengan saya = 5 Kriteria : Rendah = 20%-47% Sedang = 48%-74% Tinggi = 75%-100%
	Kemampuan pulih secara emosional	3,11	2	
	Kemampuan berkembang dari pengalaman merawat	4,5,6	3	
	Ketekunan dan tidak mudah menyerah	7,10	2	
	Optimisme dan melihat sisi positif	9,12	2	

2. Uji Validitas

Prinsip validitas adalah suatu indeks yang menunjukkan sejauh mana ukur tersebut benar benar mengukur apa yang hendak diukur (Nursalam, 2020). Dalam penelitian ini, Uji validitas dilakukan melalui uji coba (pilot study) kepada responden yang memiliki karakteristik serupa dengan sampel penelitian. Analisis dilakukan menggunakan korelasi Pearson Product Moment dengan tingkat signifikansi 0,05. Mengukur validitas menggunakan SPSS 25 dengan dasar pengambilan keputusan. Apabila nilai r hitung $> r$ tabel, maka item pernyataan dinyatakan valid. Apabila nilai r hitung $< r$ tabel, maka item pernyataan dinyatakan tidak valid. Dalam penelitian ini, uji validitas dan reliabilitas dilakukan pada 25 responden dengan memberikan 15 pernyataan pada kuesioner *Resilience Caregiver* dalam Merawat Lansia dengan Keterbatasan Aktivitas, dan 12 pernyataan pada kuesioner Tingkat Pengetahuan Caregiver tentang Activity of Daily Living (ADL) Lansia.

Berdasarkan hasil uji validitas pada 25 responden, dengan nilai r tabel sebesar 0,396 Hasil analisis menunjukkan bahwa seluruh item pernyataan pada variabel tingkat pengetahuan *caregiver* tentang *activity of daily living* (ADL) lansia memiliki nilai r hitung lebih besar dari r tabel (0,396), dengan demikian, seluruh 15 item pernyataan (P01–P15) dinyatakan valid dan layak digunakan sebagai instrumen penelitian. Pada variabel *Resilience Caregiver* dalam merawat Lansia dengan Keterbatasan Aktivitas memiliki nilai r hitung lebih besar dari r tabel (0,404). Dengan demikian, seluruh 12 item pernyataan (P01–P12) dinyatakan valid dan layak digunakan sebagai instrumen penelitian.

3. Uji Reliabilitas

Reliabilitas adalah kesamaan hasil pengukuran atau pengamatan apabila suatu fakta atau kenyataan hidup diukur atau diamati berulang kali dalam waktu yang berbeda (Nursalam, 2020). Uji reliabilitas dilakukan untuk mengetahui tingkat konsistensi instrumen penelitian. Uji reliabilitas dalam penelitian ini dilakukan menggunakan metode Cronbach's Alpha, dengan kriteria Cronbach's Alpha $> 0,6$, maka instrumen dinyatakan reliabel, Cronbach's Alpha $< 0,6$, maka instrumen dinyatakan tidak reliabel.

Berdasarkan Hasil uji reliabilitas variabel Tingkat Pengetahuan Caregiver tentang *Activity of Daily Living* (ADL) Lansia yang disajikan menunjukkan nilai Cronbach's Alpha sebesar 0,934 dengan jumlah item sebanyak 15. Nilai tersebut lebih besar dari 0,6, sehingga dapat disimpulkan bahwa kuesioner Tingkat Pengetahuan *Caregiver* tentang *Activity Of Daily Living* (ADL) Lansia dinyatakan reliabel dan dapat digunakan sebagai alat pengumpulan data dalam penelitian ini dan variabel tingkat pengetahuan sebesar 0,892 dengan jumlah item sebanyak 12. Variabel *Reselience Caregiver* Nilai tersebut lebih besar dari 0,6, sehingga dapat disimpulkan bahwa kuesioner *Resilience Caregiver* dalam Merawat Lansia dengan Keterbatasan Aktivitas dinyatakan reliabel dan layak digunakan sebagai instrumen penelitian.

3.5.3 Pengelolaan Data

Pengelolaan data pada penelitian ini menggunakan SPSS 25 serta disajikan dalam bentuk tabel dan diberi penjelasan data yang telah diperoleh akan diolah terlebih dahulu sebelum dilakukan analisis. Terdapat empat tahapan dalam melaksanakan pengolahan data yakni editing, proKemudian data tersebut akan

dianalisis secara Descriptive. Terdapat empat tahapan dalam melaksanakan pengolahan data yakni editing koding, proses, dan cleaning (Nursalam, 2016).

1. Editing

Editing merupakan cara untuk memeriksa kembali kebenaran data yang diperoleh ataupun yang dikumpulkan. Editing dapat dilakukan pada tahap pengumpulan data atau setelah data terkumpul (Hidayat, 2017). Pada tahap editing peneliti mengecek kuesioner untuk hasil jawaban responden yang akan dibagikan, apakah semua kuesioner sudah tepat, karena kelengkapan pertanyaan merupakan alat ukur atau indikator untuk mengetahui perilaku agresif. Selain peneliti harus benar-benar memastikan semua responden menjawab pertanyaan-pertanyaan yang diberikan dengan cara harus terjawab semuanya, pada tahap pengumpulan data, peneliti memeriksa kembali hasil jawaban responden apakah ada pertanyaan yang masih belum dijawab

2. Coding

Coding merupakan pemberian kode numerik (angka) terhadap data yang terdiri dari beberapa kategori. Pemberian kode ini sangat penting apabila pengolahan dan analisa data menggunakan komputer, dalam pemberian kode ini dibuat juga daftar kode dan artinya dalam satu buku (*codebook*) untuk memudahkan kembali lokasi dan arti sebuah kode dari suatu variabel (Hidayat, 2017).

a) Coding Variabel

1. Kuesioner variabel tingkat pengetahuan *cargiver* (ADL)

TIDAK = 1

YA = 2

2. Kuesioner variabel resilience Cargiver (ADL)

Sangat Tidak Sesuai Dengan Saya = 1

Tidak Sesuai Dengan Saya = 2

Tidak Yakin = 3

Sesuai Dengan Saya = 4

Sangat Sesuai Dengan Saya = 5

b) Coding Sosiodemografi Responden *Caregiver*

1. Jenis kelamin *Caregiver*

Laki-Laki = 1

Perempuan = 2

2. Pendapatan *Cargiver*

500-1.500,000 = 1

1.600.000-3.000,000 = 2

> 3.000,000 = 3

3. Usia *Caregiver*

25-30 = 1

31-35 = 2

36-40 = 3

4. Pendidikan Terakhir *Cargiver*

Tidak sekolah = 1

SD = 2

SMP = 3

SMA = 4

Sarjana = 5

5. Pekerjaan *Cargiver*

Tidak Berkerja = 1

Ibu Rumah Tangga = 2

Wiraswasta = 3

Karyawan = 4

Lainya = 5

6. Hubungan *cargiver* dengan lansia

Anak = 1

Menantu = 2

Saudara = 3

Cucu = 4

Lainya = 5

7. Lama Merawat Lansia

<1 tahun = 1

1 – 5 tahun = 2

5 tahun = 3

8. Ketebatasan Aktivitas lansia

Ringan = 1

Sedang = 2

Berat = 3

9. Usia Lansia

Middle age = 45 – 59 tahun

Eldery = 60 - 74 tahun

Old = 75 dan 90 tahun

very old = di atas 90 tahun

3. Scoring

Scoring variabel tingkat pengetahuan *caregiver* dilakukan dengan memberikan skor 1 pada jawaban benar dan skor 0 pada jawaban salah. Skor total diperoleh dari jumlah seluruh jawaban responden. Apabila kuesioner pengetahuan terdiri dari 15 item, maka skor maksimal adalah 15. Nilai persentase dihitung menggunakan rumus $P = F/N \times 100\%$, dengan F sebagai skor yang diperoleh dan N sebagai skor maksimal. Hasil pengukuran dikategorikan menjadi baik apabila memperoleh nilai 76–100% atau skor 12–15, cukup apabila memperoleh nilai 56–

75% atau skor 9–11, dan kurang apabila memperoleh nilai <56% atau skor 0–8.

Scoring variabel *resilience caregiver* dilakukan menggunakan skala Likert 1–5, yaitu skor 1 untuk jawaban sangat tidak sesuai, skor 2 tidak sesuai, skor 3 tidak yakin, skor 4 sesuai, dan skor 5 sangat sesuai. Kuesioner resilience terdiri dari 12 pernyataan, sehingga skor minimal adalah 12 dan skor maksimal adalah 60. Skor total diperoleh dengan menjumlahkan seluruh skor jawaban responden. Semakin tinggi skor yang diperoleh, maka semakin tinggi tingkat *resilience caregiver*. Hasil pengukuran dikategorikan menjadi rendah apabila skor 12–28, sedang apabila skor 29–44, dan tinggi apabila skor 45–60.

2. Tabulating

Jika pemeriksaan (editing) dan pengkodean (coding) merupakan langkah-langkah dalam mempersiapkan data/informasi yang akan diolah/dianalisis, maka pentabelan (tabulating) merupakan langkah mempersiapkan alat untuk mengolah/menganalisis data/informasi yang telah diperiksa dan diberi kode-kode. Kemudian menggunakan Teknik Analisa data dengan menyusun data dengan mengorganisir data yang di kumpulkan masing-masing responden serta telah di coding berdasarkan variabelnya dalam program SPSS 25.

3.5.4 Analisa Data

Teknik analisis data merupakan cara untuk mengolah data agar dapat disimpulkan atau diinterpretasikan menjadi sebuah informasi. Dalam melakukan proses analisis data, data yang digunakan harus diolah terlebih dahulu (Hidayat, 2017). Data yang dikumpulkan berupa variabel dependen dan independent. Data yang telah diisi, baik oleh peneliti ataupun responden, kemudian diolah dengan langkah-langkah sebagai berikut. Untuk keperluan ini Analisa data yang digunakan

menurut (Hidayat A. A, 2017). Untuk menguji hipotesis hubungan antara variabel, apabila datanya ordinal maka digunakan *korelasi spearman rank*.

3.6 Etika Penelitian

3.6.1 *Informed Consent* (Lembar Persetujuan Responden)

Informed consent adalah suatu persetujuan antara peneliti dengan responden, penelitian dengan menyerahkan lembar persetujuan. *Informed consent* tersebut diberikan sebelum penelitian dilaksanakan dengan menyerahkan lembar persetujuan untuk menjadi responden. Beberapa informasi yang harus ada dalam *informed consent* tersebut antara lain partisipasi responden, tujuan dilakukan penelitian, jenis data yang dibutuhkan, komitmen, prosedur pelaksanaan, manfaat, kerahasiaan, informasi yang mudah dan lain-lainnya.

3.6.2 *Anonimity* (Tanpa Nama)

Anonimity adalah masalah yang memberikan jaminan dalam penggunaan subjek penelitian dengan cara tidak mencantumkan nama responden pada lembar alat ukur juga hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan data untuk hasil penelitian yang akan disajikan.

3.6.3 *Confidentialty* (Kerahasiaan)

Confidentiality adalah masalah etika dengan memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi ataupun masalah lainnya, semua informasi yang telah dikumpulkan akan dijamin oleh peneliti, hanya kelompok tertentu yang akan dilaporkan pada hasil riset.

3.6.4 *Beneficence and Non Maleficence* (Berbuat Baik dan Tidak Merugikan)

Penelitian yang dilaksanakan dengan melibatkan subjek responden hendaknya dapat memberikan dampak yang positif bagi responden, maupun yang dilakukan peneliti untuk kebaikan responden kedepannya. *Maleficence*, tindakan penelitian ini tidak akan membahayakan, merugikan, dan tidak mengancam terhadap jiwa responden.

3.6.5 *Justice* (Keadilan)

Perilaku maupun sikap yang adil terhadap responden dengan tetap menjunjung tinggi moralitas dan kemanusiaan, semua responden akan menerima perilaku dan sikap yang sama dari peneliti tanpa adanya melibatkan ras, suku, agama, maupun golongan.

3.6.6 Keterbatasan Peneliti

Penelitian ini memiliki keterbatasan, yaitu menggunakan desain deskriptif yang hanya memberikan gambaran mengenai tingkat pengetahuan dan resilience caregiver lansia tanpa menganalisis faktor-faktor yang memengaruhinya. Selain itu, data diperoleh melalui kuesioner sehingga sangat bergantung pada kejujuran dan pemahaman responden dalam menjawab pertanyaan. Penelitian ini juga hanya dilakukan pada caregiver lansia di wilayah kerja Puskesmas Rangkah Surabaya sehingga hasil penelitian tidak dapat digeneralisasikan secara luas pada populasi yang berbeda.