

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan desain penelitian *kuantitatif*, jenis penelitian ini adalah *deskriptif correlation* yaitu penelitian hubungan antara dua variabel pada suatu situasi atau kelompok. Cara pengambilan data pada penelitian ini menggunakan *cross sectional* yaitu menekankan pada waktu pengukuran data variabel bebas dengan variabel terikat dalam satu waktu untuk mengetahui hubungan tingkat ketergantungan dengan tingkat depresi pada lanjut usia di Dusun Ngrame Tamantirto, Kasihan, Bantul.

B. Populasi dan Sampel Penelitian

Populasi adalah keseluruhan subjek penelitian (Arikunto, 2013). Populasi dalam penelitian ini adalah lanjut usia yang tinggal di Dusun Ngrame Tamantirto, Kasihan, Bantul. Populasi lanjut usia pada penelitian ini berjumlah 110 lanjut usia.

Sampel adalah proses menyeleksi porsi dari populasi yang ada (Nursalam, 2013). Teknik *sampling* yang digunakan peneliti yaitu *purposive sampling*. *Purposive sampling* adalah penetapan sampel dengan cara memilih sampel diantara populasi sesuai dengan yang dikehendaki peneliti sehingga

sampel tersebut dapat mewakili karakteristik populasi yang telah dikenal sebelumnya (Nursalam, 2013).

Dalam penelitian ini untuk menentukan responden yang sesuai dengan kehendak peneliti, maka peneliti membuat kriteria inklusi. Kriteria inklusi adalah karakteristik umum subjek penelitian dari suatu populasi target yang terjangkau dan yang diteliti (Nursalam, 2013). Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

- a. Mampu diajak komunikasi
- b. Lanjut usia yang tidak mengalami gangguan jiwa berat
- c. Dapat mengerti petunjuk dan perintah yang ada dalam kuesioner
- d. Bersedia menjadi responden

Jumlah sampel dalam penelitian yang memenuhi kriteria inklusi adalah sebanyak 35 orang lanjut usia.

Penentuan besar sampel dengan menggunakan rumus *slovin*:

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

Keterangan :

n = Besar Sampel

N = Besar Populasi

d = Tingkat Signifikan (p)

$$n = \frac{N}{1+N} = \frac{35}{1+35 (0.05^2)} = \frac{35}{1+0,0875} = 32,18$$

C. Lokasi dan Waktu Penelitian

1. Lokasi Penelitian

Penelitian akan dilakukan di Dusun Ngrame Tamantirto, Kasihan, Bantul. Alasan peneliti mengambil di lokasi ini karena berdasarkan data dari Puskesmas Kasihan I jumlah lanjut usia yang berada di Tamantirto adalah 843 lanjut usia, 302 lanjut usia diantaranya mengalami ketergantungan dan 37 lanjut usia mengalami gangguan mental emosional, sedangkan di Dusun Ngrame jumlah lanjut usianya adalah 110 dan yang mengalami ketergantungan adalah 35 lanjut usia.

2. Waktu Penelitian

Penelitian mulai dilakukan pada bulan Februari 2016 sampai dengan Maret 2016.

D. Variabel Penelitian

1. Variabel bebas

Variabel bebas pada penelitian ini adalah tingkat ketergantungan pada lanjut usia di Dusun Ngrame Tamantirto, Kasihan, Bantul.

2. Variabel terikat

Variabel terikat pada penelitian ini adalah tingkat depresi lanjut usia di Dusun Ngrame Tamantirto, Kasihan, Bantul.

E. Definisi Operasional

Tabel 3.1. Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi operasional	Alat ukur	Hasil Ukur	Skala
1.	Tingkat Ketergantungan	Keadaan lanjut usia apakah bisa melakukan aktivitas sehari-hari secara mandiri atau memerlukan bantuan orang lain atau bantuan alat.	Diukur dengan menggunakan kuesioner Indeks Barthel, seperti makan, mandi, berhias, berpakaian, kontrol BAK, kontrol BAK, <i>toileting</i> , transfer kursi/tempat tidur, mobilitas dan naik tangga.	1. Ketergantungan total: 0-20 2. Ketergantungan berat: 21-60 3. Ketergantungan sedang: 61-90 4. Ketergantungan ringan: 91-99 5. Mandiri:100	Ordinal
2.	Tingkat depresi	Keadaan yang menyebabkan lanjut usia terjadi perubahan pola tidur, penurunan nafsu makan, perubahan yang bervariasi dalam satu hari, kurang memiliki semangat, motivasi, rasa percaya diri, dan rasa kurang dihargai, dan terjadi perubahan interaksi sosial.	<i>Geriatric Depression Scale</i> (GDS): Skor 0: Tidak setuju Skor 1: Setuju	1. Depresi berat: 10-15 2. Depresi sedang: 5-9 3. Normal: 0-4	Ordinal

F. Alat dan Bahan Penelitian

Alat yang digunakan untuk mengumpulkan data adalah kuesioner yang meliputi :

Tabel 3.2. Kisi-kisi *Geriatric Depression Scale*

Aspek	Favorable	Unfavorable	Jumlah
Semangat	5		1
Kepuasan hidup	1 dan 11	15	3
Keputusasaan		14	1
Kekosongan		3	1
Kebosanan		4	1
Ketakutan hal buruk		6	1
Lever energi	13		1
Kesenangan dan hobi	7	2	2
Isolasi sosial		9	1
Ingatan		10	1
Ketidakberdayaan		8 dan 12	2
Jumlah	5	10	15

Sumber: Aspuah (2013)

Cara pemberian nilai dengan menggunakan *Geriatric Depression Scale* ini dengan interpretasi skor berkisar antara 0-1. Pernyataan yang memiliki jawaban “tidak” diberi skor 0, untuk pernyataan yang memiliki jawaban “ya” diberi skor 1.

Skor Tingkatan GDS:

Depresi berat : 10-15

Depresi sedang : 5-9

Normal : 0-4

Tabel 3.3. Kisi-kisi Indeks Barthel

Aspek	Favorable	Unfavorable	Jumlah
Makan	1		1
Berpindah	2,4,6,7		4
<i>Personal Hygiene</i>	3,5		2
Berpakaian	8		1
<i>Toileting</i>	9,10		2
Jumlah	10		10

Sumber: Aspua (2013)

Skor Tingkatan Indeks Barthel:

Ketergantungan total : 0-20

Ketergantungan berat : 21-60

Ketergantungan sedang : 61-90

Ketergantungan ringan : 91-99

Mandiri : 100

G. Jalannya Penelitian

Peneliti dalam melakukan pengumpulan data dengan melakukan proses-proses sebagai berikut :

1. Tahap Persiapan

Peneliti melakukan kegiatan studi pendahuluan untuk menentukan judul dan tempat penelitian sehingga didapatkan judul dan tempat penelitian yaitu Hubungan Tingkat Ketergantungan Dengan Tingkat Depresi Pada Lanjut Usia Di Dusun Ngrame Tamantirto, Kasihan, Bantul. Studi pendahuluan dilakukan dengan teknik wawancara, selanjutnya peneliti melakukan konsultasi dengan dosen pembimbing dan kontrak waktu untuk melaksanakan penelitian mulai dari menyusun proposal sampai laporan hasil penelitian. Kemudian peneliti memperbaiki proposal penelitian.

2. Tahap pelaksanaan

Peneliti melakukan uji etik penelitian, peneliti mengurus surat izin penelitian ke instansi terkait yaitu ke Puskesmas Kasihan 1, BAPPEDA Kabupaten Bantul, Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul, Kantor Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Bantul, Kantor Camat Kasihan, Lurah Desa Tamantirto Kecamatan Kasihan, dan Dekan Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan UMY. Setelah itu peneliti menentukan satu orang asisten penelitian, dimana asisten penelitian ini adalah mahasiswa PSIK UMY.

Asisten peneliti bertugas untuk mengartikan Bahasa Jawa ke Bahasa Indonesia pada peneliti. Peneliti saat melakukan penelitian selalu didampingi oleh asisten penelitian. Saat melakukan penelitian, peneliti dan asisten penelitian memperkenalkan diri dan memberikan *informed consent* kepada lanjut usia apakah lanjut usia tersebut bersedia sebagai responden atau tidak. Peneliti dan asisten penelitian menjelaskan tujuan kepada responden sebelum mengisi kuesioner sehingga responden paham maksud dan tujuan dari penelitian ini. Peneliti memberikan dan membacakan kuesioner tersebut kepada responden. Kuesioner yang telah diisi dikumpulkan dan peneliti mengecek kelengkapan jawaban dari setiap pertanyaan yang berada di kuesioner yang telah diisi oleh responden. Peran kader dalam penelitian ini adalah memberikan informasi pada peneliti tentang nama dan alamat responden. Setelah semua data terkumpul peneliti melakukan analisis data seperti melakukan penilaian skor dan mengolah data menggunakan SPSS 16.

3. Tahap akhir

Pada tahap ini peneliti menyusun hasil penelitian dilanjutkan konsultasi untuk penulisan hasil penelitian, pembahasan, dan membuat kesimpulan dari hasil penelitian. Selanjutnya peneliti melakukan seminar hasil penelitian dan memperbaiki hasil seminar penelitian. Tahap akhir yaitu peneliti mengumpulkan hasil penelitian.

H. Uji Validitas dan Reliabilitas

Indeks Barthel sudah sangat handal, sangat sah, dan cukup sensitif. Indeks barthel sudah diterima secara luas, kehandalan dan kesahihannya sangat baik (Setiahardja, 2005). Indeks Barthel merupakan salah satu alat ukur yang dijadikan sebagai indeks acuan di klinik dan untuk penelitian, serta digunakan secara luas hampir di seluruh dunia. Indeks barthel memiliki nilai reliabilitas 0,923 dan nilai validitasnya adalah 0,829 yang berarti indeks barthel memiliki keandalan dan kesahihan yang sangat baik (Agung, 2006). *Geriatric Depression Scale* (GDS) memiliki nilai reliabilitas 0,94 dan nilai validitasnya 0,82 (Mufatikah, 2014). Montorio & Izal (1996) *cit* Suardana (2011) menjelaskan *Geriatric Depression Scale* sangat tepat digunakan untuk melakukan skrining depresi pada lanjut usia yang berada di komunitas dan *nursing home*. Oleh sebab itu *Geriatric Depression Scale* (GDS) dan Indeks Barthel dapat digunakan dalam pengambilan data penelitian ini, tidak perlu dilakukan uji validitas dan reliabilitas lagi karena kuesioner ini sudah baku.

I. Analisis Data

Setelah data terkumpul maka selanjutnya dilakukan analisis data. Analisis data diolah dengan menggunakan program statistik (SPSS 16) yang meliputi analisis univariat dan bivariat. Analisis data dilakukan dengan menggunakan langkah-langkah sebagai berikut :

1. Analisis univariat

Tujuan dari analisis data adalah untuk menjelaskan atau mendeskripsikan data dengan sederhana. Data yang sudah didapatkan dihitung jumlah dan persentase tiap kelompok. Data yang sudah ada disusun dalam tabel kemudian diinterpretasikan. Data kategorik disajikan dalam bentuk persentase.

Cara penyajiannya dapat berupa persentase, dan tabel frekuensi.

Rumus yang digunakan adalah:

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

Keterangan:

P= Persentase jawaban yang diberikan responden (%)

f= Frekuensi jumlah yang diperoleh

N= Jumlah total responden

2. Analisis bivariat

Analisis ini diperlukan untuk menjelaskan hubungan dua variabel yaitu variabel terikat dengan variabel bebas. Uji Normalitas dalam penelitian ini menggunakan uji *Shapiro-Wilk* karena jumlah sampelnya kecil yaitu kurang dari 50 orang (Dahlan, 2013). Analisis bivariat penelitian ini menggunakan *spearman rank correlation*. Tujuan pengujian ini adalah untuk mencari hubungan yang signifikan dari hipotesis. Data

dianalisis dengan menggunakan fasilitas komputer dengan program SPSS

16.

J. Pengelolaan Data

Peneliti dalam melakukan analisis, data terlebih dahulu diolah dengan tujuan merubah data menjadi informasi. Statistik informasi data yang diperoleh digunakan untuk proses pengambilan keputusan, terutama dalam pengujian dan hipotesis (Hidayat, 2008). Setelah data terkumpul peneliti melakukan pengolahan data dilakukan dengan tahap-tahap sebagai berikut :

1. Pemeriksaan Data (*Editing*)

Memeriksa kembali semua data yang telah dikumpulkan atau diperoleh. Data yang sudah dikumpulkan diperiksa satu persatu tentang kelengkapan pengisian dan kejelasan penelitian.

2. Pemberian kode (*Coding*)

Memberi kode *numeric* (angka) terhadap data yang terdiri atas beberapa kategori. Hal ini dimaksudkan agar lebih mudah dalam melakukan pengelolaan dan analisis data menggunakan computer.

Pemberian kode dalam penelitian ini adalah:

Geriatric Depression Scale (GDS):

Tidak : Diberi kode 0

Ya : Diberi kode 1

3. Entri data

Jawaban yang sudah diberi kode kategori selanjutnya dimasukkan dalam tabel dengan cara menghitung frekuensi data, dan data yang dimasukkan menggunakan pengelolaan komputer dan manual.

K. Etik Penelitian

Etika penelitian merupakan hal yang sangat penting dalam melaksanakan sebuah penelitian, dimana penelitian keperawatan berhubungan langsung dengan manusia, maka segi etika penelitian harus diperhatikan. Etika penelitian diproses dan didapatkan dari Komisi Etik dan Penelitian Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta.

Masalah etik yang harus diperhatikan adalah sebagai berikut (Hidayat, 2008) :

1. Lembar persetujuan (*Informed Consent*)

Lembar persetujuan merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dengan responden penelitian. Tujuan pemberiannya agar subjek mengerti maksud dan tujuan penelitian dan mengetahui dampaknya. Semua responden setuju dan bersedia menandatangani lembar persetujuan.

2. Kerahasiaan nama (*Anonymity*)

Peneliti dalam penelitian ini merahasiakan identitas responden dengan tujuan untuk kepentingan kerahasiaan, hukum dan nama baik responden.

3. Kerahasiaan (*Confidentiality*)

Peneliti menjamin kerahasiaan informasi yang telah dikumpulkan dari responden, dan hanya kelompok data tertentu yang dilaporkan dalam hasil penelitian.