

BAB 4

METODE PENELITIAN

4.1 Rancangan Penelitian

Rancangan ataupun desain penelitian adalah keseluruhan dari perencanaan untuk menjawab pertanyaan penelitian dan mengantisipasi kesulitan yang dapat terjadi selama proses penelitian (Notoatmojo, 2010). Menurut Arikunto (2010) rancangan penelitian adalah sebuah arah jalannya sebuah penelitian untuk menuntun arah berjalannya proses penelitian yang benar dan baik sehingga sesuai dengan tujuan yang dicapai dan tepat.

Desain yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskripsi korelatif, dengan menggunakan metode cross sectional, yaitu jenis penelitian yang menekankan pada hubungan antara variabel independen dengan dependen. Penelitian hanya satu kali dan satu saat, tidak ada follow up (Nursalam, 2016). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui determinan faktor yang berhubungan dengan perawatan diri (self care) yang tinggal di Panti Werdha di Surabaya.

4.2 Populasi, Sampel dan Sampling

4.2.1 Populasi

Populasi merupakan wilayah generalisasi terdiri dari subjek/objek semua karakteristik atau sifat – sifat yang dimilikinya (Siyoto, 2015). Populasi terbagi menjadi 2 yaitu populasi target dan populasi terjangkau. Populasi target merupakan populasi yang menjadi sasaran akhir penelitian dengan target umum biasanya dibatasi

IR – PERPUSTAKAAN UNIVERISTAS AIRLANGGA

oleh karakteristik, sedangkan populasi terjangkau adalah populasi yang memenuhi kriteria penelitian dan dapat dijangkau oleh peneliti dari kelompoknya dengan mengambil sampel populasi target sebagai mewakili kelompok populasi. Populasi yang diambil oleh peneliti yaitu pada lansia yang tinggal di Panti Werdha Hargo Dedali, UPTD Griya Werdha dan Panti Werdha Usia. (Nursalam, 2016).

1. Panti Werdha Hargo Dedali

- 1) Populasi target : 44 lansia
- 2) Populasi terjangkau : $44 - 8 = 36$ lansia

Keterangan : 8 adalah jumlah lansia yang usianya di bawah 60 tahun serta mengalami kelainan kognitif berat.

2. UPTD Griya Werdha

- 1) Populasi target : 148 lansia
- 2) Populasi terjangkau : $148 - 63 = 85$ lansia

Keterangan : 63 adalah jumlah lansia yang usianya di bawah 60 tahun serta mengalami kelainan kognitif berat.

3. Panti Werdha Usia

- 1) Populasi target : 21 lansia
- 2) Populasi terjangkau : $21 - 4 = 17$ lansia

Keterangan : 4 adalah jumlah lansia yang usianya di bawah 60 tahun serta mengalami kelainan kognitif berat.

Total nilai populasi terjangkau adalah $213 - (63+8+4) = 213 - 75 = 138$ lansia

4.2.2 Sampel

Sampel merupakan bagian kecil dari anggota populasi yang diambil berdasarkan prosedur yang mampu mewakili seluruh populasi (Siyoto, 2015). Sampel dalam penelitian ini adalah lansia tinggal di Panti Werdha Hargo Dedali, UPTD Griya Werdha, dan Panti Werdha Usia.

4.2.3 Sampling

Sampling adalah suatu proses dalam menyeleksi porsi dari populasi untuk dapat mewakili populasi (Nursalam, 2016). Penelitian ini dalam pengambilan sampel dilakukan dengan cara probability sampling jenis cluster random sampling. Probability sampling merupakan bahwa setiap subjek dalam populasi mempunyai kesempatan untuk terpilih atau tidak terpilih sebagai sampel. Sedangkan cluster merupakan pengelompokan sampel berdasarkan wilayah atau lokasi populasi. Jenis sampling ini dapat dipergunakan dalam dua situasi (Nursalam, 2016).

Metode ini dipilih karena sampel target dalam penelitian memiliki perbedaan terkait penentuan pembagian wilayah atau lokasi diantaranya wilayah Surabaya Timur, Selatan dan Utara. Kemudian responden dipilih secara acak yaitu dengan memperhatikan unsur-unsur yang dikehendaki dari data yang sudah ada. Kemudian seluruh sampel dari masing-masing strata akan digabung menjadi satu sampel.

4.2.4 Penentuan besar sampel

Besar sampel yang dibutuhkan dalam penelitian ini dihitung dengan menggunakan rumus besar sampel sebagai berikut:

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

IR – PERPUSTAKAAN UNIVERISTAS AIRLANGGA

$$n = \frac{138}{1 + 138 \times (0.05)^2}$$

$$n = \frac{138}{1 + (138 \times 0.0025)}$$

$$n = \frac{138}{1 + 0.345}$$

$$n = \frac{138}{1.345}$$

$$n = 102,60$$

Keterangan (untuk prediksi):

n=Besar sampel

N=Besar populasi

d = Tingkat signifikansi (p) (0,05)

Jumlah responden sebesar 102,60 responden, hasil tersebut dibulatkan menjadi 103. Jadi responden yang dibutuhkan dalam penelitian ini adalah sebanyak 103 responden. untuk menentukan besar sampel setiap strata adalah :

$$n = \frac{\text{Jml populasi dlm strata} \times \text{Jml sampel yg dibutuhkan}}{\text{Jml seluruh populasi}}$$

$$Panti I = \frac{36 \times 103}{138} = 27 \text{ lansia}$$

$$Panti II = \frac{85 \times 103}{138} = 63 \text{ lansia}$$

$$Panti III = \frac{17 \times 103}{138} = 13 \text{ lansia}$$

Keterangan :

Panti I = Panti Werdha Hargo Dedali

Panti II = UPTD Griya Werdha

Panti III = Panti Werdha Usia

Total = I+II+III= 27 lansia + 63 lansia + 13 lansia = 103 lansia

Sampel penelitian ini adalah lansia di Panti Werdha Hargo Dedali, UPTD Griya Werdha, dan Panti Werdha Usia di Surabaya. Adapun Kriteria menentukan layak tidaknya responden agar sesuai dengan tujuan penelitian sebagai berikut :

IR – PERPUSTAKAAN UNIVERISTAS AIRLANGGA

1. Kriteria inklusi merupakan karakteristik umum dari subjek penelitian dari suatu populasi yang terjangkau dan akan diteliti (Nursalam, 2016). Kriteria sebagai berikut :
 - 1) Lansia tidak memiliki masalah kognitif berat setelah dilakukan skrining dengan MMSE.
 - 2) Lansia bersedia menjadi responden.
2. Kriteria eksklusi menghilangkan atau mengeluarkan subjek yang memenuhi kriteria inklusi dengan berbagai sebab (Nursalam, 2016).

4.3 Variabel Penelitian dan Definisi Operasional

4.3.1 Variabel Penelitian

Variabel adalah perilaku atau karakteristik yang memberikan nilai beda terhadap sesuatu (benda, manusia, dan lain-lain) (Nursalam, 2016). Variabel dalam penelitian ini adalah meliputi variabel independen (bebas) dan variabel dependen (terikat).

1. Variabel Independen (Bebas)

Variabel bebas adalah variabel yang mempengaruhi atau nilainya menentukan variabel lain (Nursalam, 2016). Variabel bebas dalam penelitian ini adalah usia, jenis kelamin, dan status kesehatan serta kemampuan perawatan diri (self care agency) yang mempengaruhi perawatan diri lansia.

2. Variabel dependen (Terikat)

Variabel dependen adalah variabel yang dipengaruhi, nilainya ditentukan oleh variabel lain (Nursalam, 2016). Variabel dependen dalam penelitian ini adalah perawatan diri (self care) lansia yang tinggal di Panti Werdha di Surabaya.

4.3.2 Definisi Operasional

Menjelaskan semua variabel dan istilah yang akan digunakan dalam penelitian secara operasional sehingga mempermudah pembaca dalam mengartikan makna penelitian. Perumusan definisi operasional dalam penelitian ini adalah sebagai berikut

Tabel 4.1 Definisi operasional hubungan analisis faktor usia, jenis kelamin, status kesehatan dan kemampuan perawatan diri (self care agency) dengan perawatan diri (self care) Lansia yang tinggal di Panti Werdha di Surabaya.

Variabel	Definisi Operasional	Parameter	Alat ukur	Skala	Skor
Variabel Independen					
Usia	Lamanya hidup responden mulai dari lahir hingga sekarang	Dalam batasan diatas 60 tahun	Instru-men demografi	Rasio	-
Jenis Kelamin	Perbedaan individu terkait biologis dan fisiologis yang tampak dari luar	Laki – Laki Perempuan	Instrum-en demogra fi	Nominal	1) Laki – Laki 2) Perempuan
Status Kesehatan	Keterangan tentang kondisi individu saat ini	Kondisi kesehatan saat ini	Data sekun-der	Ordinal	1) Sakit 2) Sehat
Kemampuan perawatan diri (self care agency)	Kemampuan individu dalam melakukan perawatan diri	Adanya 35 pertanyaan yang menunjukkan kesesuaian	Kuesioner Exercise Self Care Agency Scale	Ordinal	Kategori Berdasarkan Skor : 1) Kurang = 1-43,75 2) Cukup = 43,76-87,5 3) Baik = 87,6-131,25

IR – PERPUSTAKAAN UNIVERISTAS AIRLANGGA

		dengan kemampuan perawatan diri individu			4) Sangat Baik =131,26-175
Variabel dependen					
Perawatan diri (self care) lansia di Panti Surabaya.	Kondisi dimana lansia bertindak atau beraktivitas dalam memenuhi activity daily living dasar secara mandiri	1) Makan 2) Eliminasi 3) Berhias 4) Mandi	Kuesioner self care	Ordinal	Kategori Berdasarkan Skor : 1) Kurang = 1-15 2) Cukup = 16-30 3) Baik = 31-45 4) Sangat Baik = 46-60

4.4. Alat dan Bahan Penelitian

Alat dan bahan yang digunakan dalam penelitian ini adalah informed consent, lembar kuesioner, alat tulis dan responden

4.5. Instrumen Penelitian

Instrumen merupakan sebuah alat yang digunakan untuk mengumpulkan data atau informasi untuk menjawab permasalahan dalam suatu penelitian. Alat ukur yang dipakai untuk mengetahui suatu penelitian. Instrumen ini digunakan untuk mengetahui faktor yang berhubungan dengan perawatan diri (self care) lansia yang tinggal di Panti Werdha di Surabaya.

1. Kuesioner A : Data Demografi

1) Usia

Pada data demografi usia, penulis tidak menuliskan dalam beberapa kategori, namun responden sendiri yang menuliskan pada tempat yang

IR – PERPUSTAKAAN UNIVERISTAS AIRLANGGA

telah disediakan oleh peneliti. Usia dikategorikan saat tabulasi untuk analisa data.

2) Jenis Kelamin

Pada data demografi jenis kelamin, penulis membagi menjadi 2 yaitu Perempuan dan laki – laki.

3) Pendidikan

Pada pernyataan pendidikan, peneliti membagi menjadi 5 kategori jawaban SD, SMP, SMA, Perguruan Tinggi, dan Tidak Sekolah.

4) Status Kesehatan

Pada data status kesehatan responden didapat melalui data sekunder dengan pengkategorian sehat atau sakit.

2. Pernyataan status kesehatan dibagi menjadi 2 yaitu sehat dan sakit, Kuesioner B :

Kuesioner Exercise Self Care Agency Scale

Kuesioner B menggunakan Kuesioner exercise self care agency scale oleh kuesioner Kearney & Fleischer's (Kearney & Fleischer's, 1979; Julie A. Nelson-McEvers,1995) dengan total pertanyaan 35. Cara pengisiannya menjawab dengan cara melingkari nomor yang paling menunjukkan seberapa banyak pernyataan masing-masing yang sesuai dengan diri responden.

Hasil pengukuran kemampuan perawatan diri dikategorikan menjadi 4 yaitu :

1. Semua Tidak Menggambarkan Saya = 1
2. Sedikit Menggambarkan Saya = 2
3. Cukup Menggambarkan Saya = 3

IR – PERPUSTAKAAN UNIVERISTAS AIRLANGGA

4. Menggambarkan Saya = 4
 5. Sangat Menggambarkan Saya = 5

Tabel 4.2 kategori skor kemampuan perawatan diri (self care agency)

No	Parameter	Skoring
1.	Kurang	1-43,75
2.	Cukup	43,76-87,5
3.	Baik	87,6-131,25
4.	Sangat Baik	131,26-175

3. Kuesioner C : Pemenuhan perawatan diri (self care)

Kuesioner perawatan diri disusun oleh peneliti sebelumnya Widiyanti, E (2017) yang telah dilakukan uji validitas dan reabilitas. Instrumen yang terdiri dari 20 pertanyaan positif telah dimodifikasi.

Tabel 4.3 Blueprint skala perawatan diri (self care)

No.	Parameter	No Soal	Jumlah
1.	Makan	1, 2, 3, 4, 5	5
2.	Eliminasi	6, 7, 8, 9, 10	5
3.	Berhias	11, 12, 13, 14, 15	5
4.	Mandi	16, 17, 18, 19, 20	5
Total			20

Hasil pengukuran perawatan diri (self care) dikategorikan menjadi 4 yaitu :

- | | | | |
|--------------------|-----|-----------|-----|
| 1. Tidak pernah | = 0 | 3. Sering | = 2 |
| 2. Kadang – kadang | = 1 | 4. Selalu | = 3 |

Tabel 4.4 kategori skor perawatan diri (self care)

No	Parameter	Skoring
1.	Kurang	1-15
2.	Cukup	16-30
3.	Baik	31-45
4.	Sangat Baik	46-60

4.6 Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian tentang menganalisa faktor – faktor yang berhubungan perawatan diri (self care) lansia di Panti Surabaya ini dilakukan di Panti Werdha Usia, UPTD Griya Werdha dan Panti Werdha Hargo Dedali di Surabaya pada bulan Juni 2019.

4.7 Prosedur pengambilan dan pengumpulan data

Pengambilan data berdasarkan dari sumber penelitian dibagi menjadi 2 macam yaitu sumber data primer dan data sekunder. Sumber data primer merupakan data yang didapatkan dari pengukuran dan survei oleh peneliti secara langsung. Sedangkan data sekunder didapatkan dari pihak lain, seperti pihak pelayanan kesehatan/perawat di Panti Werdha. Sumber data primer yang diperoleh dari penelitian ini berupa kuesioner yang telah diisi oleh responden. Sementara untuk data sekunder penelitian ini adalah data yang diambil melalui pihak lain yang berhubungan dengan responden seperti pihak panti untuk menanyakan terkait jumlah, status kesehatan dan karakteristik keseluruhan lansia di Panti.

Waktu pengambilan dan pengumpulan data, peneliti sebelumnya telah membuat surat pengantar dari Dekan Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga yang ditujukan kepada Bakesbangpol. Kemudian setelah surat turun dari Bakesbangpol surat dibawa ke dinas sosial, dari dinas sosial surat dapat ditunjukkan pada kepala UPTD Griya Werdha, Panti Tresna Werdha Hargo Dedali, dan Panti Werdha Usia yang dituju untuk melakukan pengambilan data awal. Setelah mendapatkan persetujuan dari pihak Panti Werdha langkah awal yang dilakukan

IR – PERPUSTAKAAN UNIVERISTAS AIRLANGGA

peneliti yaitu melakukan survey dengan cara mewawancarai perawat dan petugas di UPTD Griya Werdha, Panti Werdha Hargo Dedali dan Panti Werdha Usia untuk mendapatkan data lansia.

Hasil survey didapatkan jumlah lansia di Panti Werdha Hargo Dedali sebanyak 44 orang dan 40 orang diantaranya mengalami penyakit dimensia. Banyak ditemui lansia yang mengalami masalah pemenuhan perawatan diri terkait BAK dan BAB di tempat tidur, bahkan ada lansia yang tidak menggunakan baju dan berjalan – jalan di dalam Panti. Sedangkan survey data awal di UPTD Griya werdha menurut perawat dan petugasnya terdapat lansia yang dimensia saat di ingatkan mandi sore menolak dengan alasan waktu sudah malam hari. Beberapa lansia juga menolak untuk mandi namun perawat segera membawa lansia ke kamar mandi dan memandikannya.

Setelah data awal didapatkan peneliti melakukan penyusunan jadwal penelitian, penyusunan proposal, rancangan penelitian dan menyiapkan instrumen penelitian berupa kuesioner. Selanjutnya peneliti melaksanakan penelitian dengan mengambil sampel penelitian sebanyak 103 lansia yang terdiri dari 3 panti di Surabaya. Teknik penelitian yang digunakan untuk mengetahui adanya hubungan dengan faktor – faktor yang mempengaruhi pemenuhan perawatan diri (self care) pada lansia dengan teknik kuesioner terstruktur kepada 3 Panti Werdha di Surabaya. Pengumpulan data terstruktur kepada lansia dilakukan pada saat jadwal pengunjungan lansia dibuka. Selain itu, Peneliti dibantu oleh teman-teman dari Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga. Persiapan pengambilan data dengan tim dengan adanya briefing terlebih dahulu dari beberapa orang dilakukan pelatihan dengan minimal 1 kali tatap muka.

IR – PERPUSTAKAAN UNIVERISTAS AIRLANGGA

Pengukuran dalam penelitian ini menggunakan 3 kuesioner yang terdiri dari kuesioner demografi, kuesioner exercise self care agency scale dengan menggunakan kuesioner Kearney & Fleischer's (Kearney & Fleischer's, 1979; Julie A. Nelson-McEvers,1995) dan Kuesioner self care yang didapat dari penelitian Damayanti E (2017) yang telah di uji validitasnya dan telah dimodifikasi oleh peneliti. Pengambilan data 3 kuesioner tersebut dilakukan selama 1 kali tatap muka dengan responden. Pengambilan data ini diperoleh dari Panti Werdha Surabaya berdasarkan pembagian wilayah Surabaya Timur, Selatan dan Utara. Saat proses pengisian kuesioner lansia yang tidak mampu membaca dan menulis, peneliti membantu lansia dengan membacakan kuesioner dan mendampingi.

4.8 Cara analisa data

Analisa data bertujuan untuk menyusun data dalam cara yang bermakna sehingga dapat dipahami (Situmorang, 2010). Proses pengolahan dan analisa data :

1. Pengumpulan data

Pengumpulan data penelitian alat ukur yang digunakan berupa kuesioner.

2. Pengolahan data (Editing)

Data lapangan yang ada dalam kuesioner perlu diedit, tujuan dilakukan editing ini untuk melihat lengkap tidaknya pengisian kuesioner. Melihat logis atau tidaknya jawaban, dan melihat konsistensi setiap pertanyaan.

IR – PERPUSTAKAAN UNIVERISTAS AIRLANGGA

3. Tabulating, merupakan penyusunan data atau pengelompokkan data dengan tujuan supaya mudah dalam dilakukan penjumlahan, disusun dan ditata agar dapat disajikan dan dilakukan analisis.

4. Pengkodean data (Coding)

Pengkodean data dilakukan untuk memberikan kode terhadap jawaban yang ada pada kuesioner. Hal ini bertujuan untuk mempermudah dalam melakukan analisa data dan dapat mempercepat proses pemasukan data.

1) Jenis Kelamin

Laki – laki = 1

Perempuan = 2

2) Status Kesehatan

Sakit = 1

Sehat = 2

3) Kuesioner Self Care Agency

Kurang = 1

Cukup = 2

Baik = 3

Sangat Baik = 4

4) Kuesioner perawatan diri (Self Care)

Kurang = 1

Cukup = 2

Baik = 3

Sangat Baik = 4

5. Entry, merupakan proses memasukkan data yaitu berupa jawaban dari masing-masing responden dalam bentuk kode ke dalam program atau software komputer (Notoatmodjo, 2010). Setelah dilakukan editing, data tersebut dimasukkan ke dalam program yang digunakan untuk mengolah data menggunakan komputer

IR – PERPUSTAKAAN UNIVERISTAS AIRLANGGA

dan perangkat lunak yang sesuai, data yang sudah dimasukkan kemudian di cek kebenarannya.

Pengolahan data penelitian ini juga menggunakan analisis spearman rho univariat, bivariat dan multivariat regresi ordinal dengan penjelasan diantaranya :

1) Analisis Univariat

Analisis univariat digunakan dalam menjabarkan deskriptif mengenai distribusi frekuensi dan proporsi masing – masing variabel yang diteliti, baik variabel bebas maupun variable terikat. Bentuk analisis univariat tergantung dari jenis datanya. Data numerik digunakan nilai mean atau rata – rata, median dan standar deviasi. Analisis ini hanya menghasilkan distribusi dan presentase dari tiap variable. Pada penelitian ini distribusi frekuensi responden berdasarkan : usia, jenis kelamin, status kesehatan, kemampuan perawatan diri (self care agency) dan perawatan diri (self care) (Sumantri, 2015).

2) Analisis Bivariat

Analisis bivariat dapat dilanjutkan setelah analisis univariat dilakukan sebelumnya. Analisis bivariat yang dilakukan terhadap dua variable yang diduga berhubungan atau berkorelasi. Analisis ini digunakan untuk menguji hipotesis dengan menentukan hubungan variabel bebas dan variabel terikat (Sumantri, 2015). Analisis data yang digunakan adalah uji statistik Spearman Rank Corelation dengan tingkat kemaknaan dirancang $\alpha < 0,05$. Bila hasil uji $\alpha \leq 0,05$ maka H1 diterima, artinya ada hubungan yang bermakna yaitu antara kemampuan perawatan diri (self care agency) dengan perawatan diri (self care) pada lansia di Panti Werdha Surabaya. Bila $\alpha \geq 0,05$

IR – PERPUSTAKAAN UNIVERISTAS AIRLANGGA

maka H_0 diterima artinya tidak ada hubungan yang bermakna antara variabel yang diukur. Seluruh pengukuran data statistik dilakukan dengan software komputer yaitu SPSS.

Tabel 4.5 Koefisien Korelasi

Interpretasi	Koefisien
Hubungan sangat lemah	0.00-0.25
Hubungan cukup	0.26-0.50
Hubungan kuat	0.51-0.75
Hubungan sangat kuat	0.76-0.99
Hubungan sempurna	1.00

3) Analisis Multivariat

Analisis multivariat berasal dari kata multi (banyak) dan variate (variable) yang berarti analisis terhadap banyak variable yang merupakan perkembangan dari analisis univariat dan bivariat. Analisis multivariate menggunakan regresi ordinal yaitu salah satu dari berbagai jenis analisis yang khusus digunakan jika variabel dependen adalah data berskala kategorik bertingkat. Regresi ordinal mensyaratkan skala data variabel terikat adalah ordinal dan skala data variabel bebas boleh kategorik ataupun kuantitatif (numerik). Variabel bebas kategorik dalam regresi ordinal disebut dengan istilah faktor. Sedangkan variabel bebas numerik disebut dengan istilah covariate.

Kriteria regresi ordinal:

1. Menggunakan prinsip general least square,
2. membentuk prediksi probabilitas kumulatif,
3. Jumlah probabilitas kumulatif adalah 1 (satu) atau seratus persen (100%),

IR – PERPUSTAKAAN UNIVERISTAS AIRLANGGA

4. Skala data variabel terikat harus ordinal,
5. Skala data variabel bebas boleh kategorik ataupun numerik.

4.9 Uji Validitas dan Reliabilitas

Sebelum kuesioner digunakan di lapangan maka diadakan uji coba kuesioner. Uji coba kuesioner ini untuk mencegah terjadinya kesalan sistemik. Kesalahan ini harus dihindari, karena akan merusak validitas dan kualitas penelitian. Uji validitas dan reabilitas dilakukan pada Lansia yang tinggal di Panti Werdha Anugerah di jalan Dukuh Kupang Barat XXIV/11-13 Surabaya, tanggal 27 Mei 2019 yang berjumlah 15 responden.

4.9.1 Uji validitas

Validitas merupakan pengukuran dan pengamatan yang berarti keandalan dan kesahihan pada alat ukur yang digunakan dalam penelitian (instrumen). Instrumen harus dapat mengukur apa yang seharusnya diukur (Nursalam, 2016). Pentingnya uji validitas yaitu untuk mengetahui ada tidaknya pertanyaan dalam kuesioner yang harus diganti karena dianggap kurang relevan. Teknik rumus dalam validitas penelitian ini menggunakan rumus product moment oleh Karl Pearson yang nantinya dibantu dengan program Statistical Packages for Social Sciences (SPSS). Item instrumen dianggap valid jika hasil uji validitas dapat dinyatakan dengan r hitung maupun e tabel, jika r hitung $>$ r tabel maka item instrumen dianggap valid. Besar r tabel ditentukan berdasarkan jumlah (15) lansia dengan tingkat signifikasi 5% yaitu diperoleh dari r tabel 0, 514. Berikut hasil uji validitas masing-masing variabel :

IR – PERPUSTAKAAN UNIVERISTAS AIRLANGGA

1. Uji validitas item pertanyaan mengenai perawatan diri (self care)

Tabel 4.6 Hasil Uji Validitas Perawatan Diri (Self Care)

No. Soal	Corrected Item-Total Correlation Sebagai r_{hitung}	r_{tabel}	Keterangan
		α 0,05; n = 15	
1	1	0,514	Valid
2	0,879	0,514	Valid
3	0,744	0,514	Valid
4	0,767	0,514	Valid
5	0,816	0,514	Valid
6	0,881	0,514	Valid
7	0,915	0,514	Valid
8	0,923	0,514	Valid
9	0,923	0,514	Valid
10	0,935	0,514	Valid
11	0,822	0,514	Valid
12	0,914	0,514	Valid
13	0,890	0,514	Valid
14	0,902	0,514	Valid
15	0,849	0,514	Valid
16	0,875	0,514	Valid
17	0,735	0,514	Valid
18	0,849	0,514	Valid
19	0,915	0,514	Valid
20	0,586	0,514	Valid

2. Uji validitas item pertanyaan mengenai kemampuan perawatan diri (Self Care Agency)

Tabel 4.7 Hasil Uji Validitas kemampuan perawatan diri (Self Care Agency)

No. Soal	Corrected Item-Total Correlation Sebagai r_{hitung}	r_{tabel}	Keterangan
		α 0,05; n = 15	
1	1	0,514	Valid
2	0,709	0,514	Valid
3	0,872	0,514	Valid
4	0,830	0,514	Valid

IR – PERPUSTAKAAN UNIVERISTAS AIRLANGGA

5	0,948	0, 514	Valid
6	0,859	0, 514	Valid
7	0,803	0, 514	Valid
8	0,931	0, 514	Valid
9	0,846	0, 514	Valid
10	0,843	0, 514	Valid
11	0,893	0, 514	Valid
12	0,879	0, 514	Valid
13	0,733	0, 514	Valid
14	0,859	0, 514	Valid
15	0,798	0, 514	Valid
16	0,994	0, 514	Valid
17	0,855	0, 514	Valid
18	0,827	0, 514	Valid
19	0,808	0, 514	Valid
20	0,659	0, 514	Valid
21	0,901	0, 514	Valid
22	0,782	0, 514	Valid
23	0,896	0, 514	Valid
24	0,789	0, 514	Valid
25	0,950	0, 514	Valid
26	0,936	0, 514	Valid
27	0,827	0, 514	Valid
28	0,936	0, 514	Valid
29	0,921	0, 514	Valid
30	0,910	0, 514	Valid
31	0,856	0, 514	Valid
32	0,684	0, 514	Valid
33	0,832	0, 514	Valid
34	0,937	0, 514	Valid
35	0,934	0, 514	Valid

4.9.2 Uji reliabilitas

Uji reliabilitas berguna untuk menetapkan apakah instrumen (kuesioner) dapat digunakan lebih dari satu kali, paling tidak responden yang sama akan menghasilkan data yang konsisten. Reliabilitas intrumen diperlukan untuk mendapatkan data sesuai dengan tujuan pengukuran, untuk dapat mencapai hal tersebut maka dilakukan uji

IR – PERPUSTAKAAN UNIVERISTAS AIRLANGGA

reliabilitas dengan menggunakan metode alpha cronbach diukur berdasarkan skala cronbach 0 sampai 1. Ukuran kemantapan alpha cronbach dapat diinterpretasikan sebagai berikut:

1. Nilai alpha cronbach 0, 00 sampai dengan 0, 20, berarti kurang reliabel
2. Nilai alpha cronbach 0, 21 sampai dengan 0, 40, berarti agak reliabel
3. Nilai alpha cronbach 0, 41 sampai dengan 0, 60, berarti cukup reliabel
4. Nilai alpha cronbach 0, 61 sampai dengan 0, 80, berarti reliabel
5. Nilai alpha cronbach 0, 81 sampai dengan 1, 00, berarti sangat reliabel

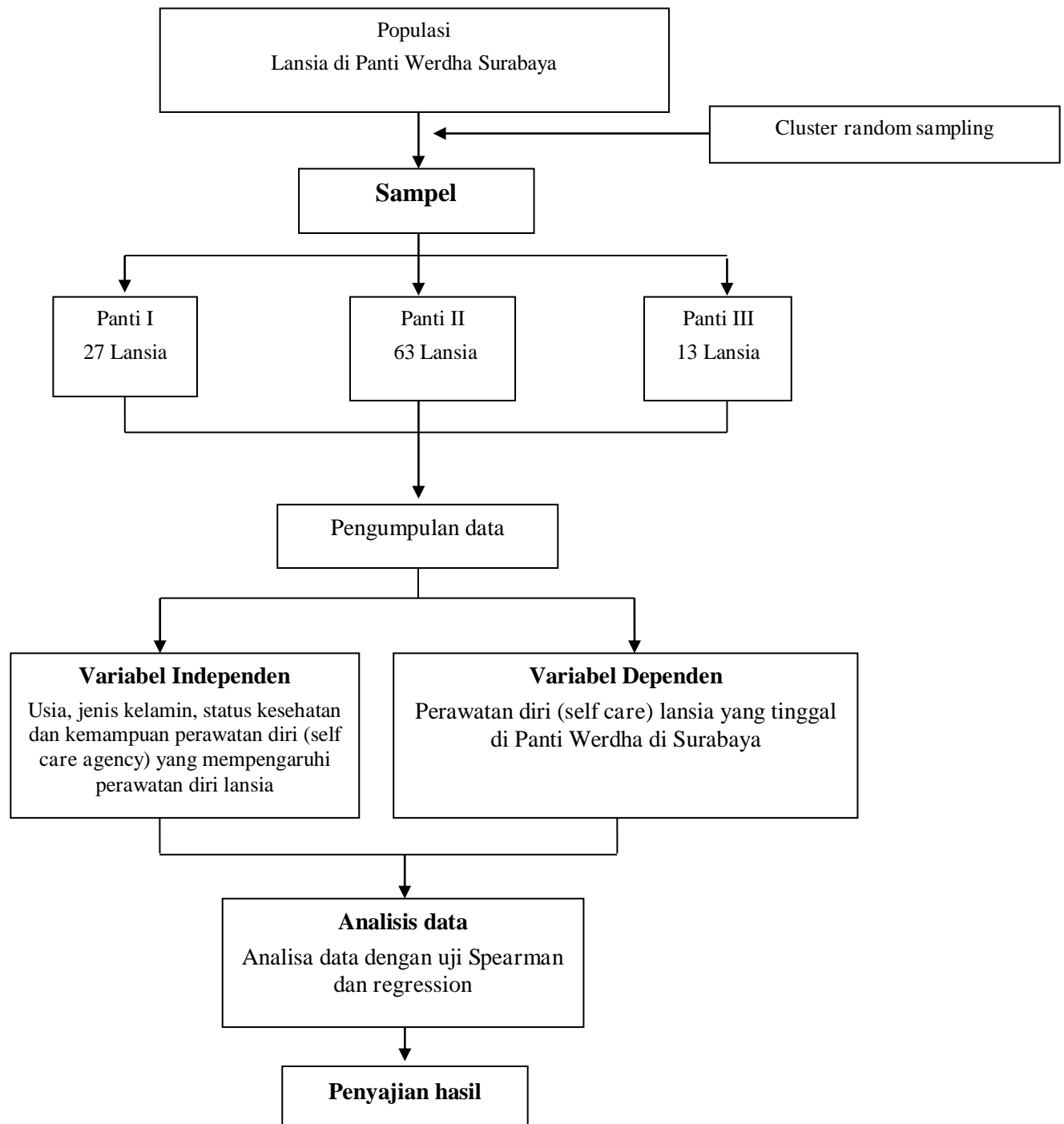
Berikut hasil uji reliabilitas instrumen penelitian:

Tabel 4.8 Hasil uji realiabilitas instrumen penelitian

Variabel	Alpha Cronbach	Keterangan
Self Care	0,989	sangat reliabel
Self Care Agency	0,992	sangat reliabel

Penjelasan terkait tabel 4.5 dapat dilihat semua pernyataan atau pertanyaan dalam semua variabel hasilnya reliabel sehingga dapat digunakan dalam penelitian.

4.10 Kerangka Operasional



Gambar 4.3 Kerangka penelitian analisis faktor yang berhubungan dengan perawatan diri (self care) lansia yang tinggal di Panti Werdha di Surabaya

4.11 Etika Penelitian (Ethical Clearance)

Penelitian ini menggunakan manusia sebagai subyek sehingga tidak boleh bertentangan dengan prinsip etik. Peneliti memegang teguh sifat ilmiah dan memperhatikan terkait bahaya risiko yang ada pada subyek, prinsip etik penelitian keperawatan dan diharuskan melalui uji etik. Uji etik dilaksanakan oleh Komisi Etik Penelitian Kesehatan (KEPK) Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga dan disetujui pada tanggal 11 Juni 2019 dengan nomor sertifikat etik 1464-KEPK.

Proses etik dimulai dengan pengisian protokol, kemudian mengirimkan berkas protokol untuk ditelaah oleh uji etik penelitian kesehatan kepada KEPK. Setelah mendapatkan balasan dari reviewer, kemudian protokol etik diperbaiki. Protokol uji etik direview oleh tiga reviewer. Setelah tiga reviewer menyetujui protokol etik yang diajukan maka diterbitkan sertifikat lolos uji etik.

Adapun aspek etik untuk melindungi kepentingan dan hak-hak responden dalam penelitian ini akan dijabarkan sebagai berikut :

1. Lembar persetujuan menjadi responden (Informed Consent)

Lembar persetujuan sebagai peserta diberikan sebelum penelitian dilaksanakan pada saat pengumpulan data dengan tujuan agar responden mengetahui maksud dan tujuan penelitian. Jika lansia yang tinggal di Panti Surabaya bersedia menjadi responden penelitian maka responden menandatangani lembar persetujuan sebagai tanda bersedia. Apabila responden tidak bersedia menjadi responden maka peneliti tetap menghormati hak-hak responden.

2. Tanpa nama (Anonymity)

IR – PERPUSTAKAAN UNIVERISTAS AIRLANGGA

Semua data dan informasi yang diperoleh selama penelitian akan dijaga kerahasiaannya yaitu dengan tidak mencantumkan identitas subjek penelitian secara jelas dan pada laporan hasil penelitian, nama subjek penelitian dibuat kode. Data nantinya akan disajikan sebagai hasil dari penelitian dengan tetap menjaga kerahasiaan identitas responden untuk keperluan pengembangan ilmu keperawatan serta tidak digunakan untuk maksud lain. Setelah penelitian selesai data responden dapat dimusnahkan dan tidak disebarakan.

3. Resiko keselamatan

Penelitian ini tidak memiliki risiko tinggi terjadinya suatu bahaya ataupun luka fisik, karena metode yang digunakan yaitu tanya jawab dan kuesioner. Namun, perlu adanya persiapan P3K ketika berlangsungnya proses pengambilan data untuk siaga apabila terjadi sesuatu hal yang tidak diinginkan pada responden dan peneliti. Sehingga apabila cedera atau luka muncul secara tiba-tiba pada responden atau peneliti dapat dilakukan penanganan/pertolongan sedini mungkin.

4. Kerahasiaan (Confidentiality)

Semua data dan informasi yang diperoleh selama penelitian akan dijaga kerahasiaannya yaitu dengan tidak mencantumkan identitas subjek penelitian secara jelas dan pada laporan hasil penelitian, nama subjek penelitian dibuat kode. Data nantinya akan disajikan sebagai hasil dari penelitian dengan tetap menjaga kerahasiaan identitas responden untuk keperluan pengembangan ilmu keperawatan serta tidak digunakan untuk maksud lain.

5. Keadilan (Justice)

IR – PERPUSTAKAAN UNIVERISTAS AIRLANGGA

Responden diperlakukan secara adil dan baik sebelum, selama, dan sesudah keikutsertaannya dalam penelitian tanpa adanya diskriminasi apabila ternyata mereka tidak bersedia mengikuti penelitian. Peneliti juga akan menjelaskan bahwa dalam penelitian ini seluruh responden yang telah berpartisipasi tidak akan mendapatkan insentif berupa uang/biaya transport melainkan souvenir atau barang berupa waslap dan kipas sebagai ucapan terima kasih atas partisipasinya.

4.12 Keterbatasan Penelitian

Selama melakukan penelitian, ada hal yang menjadi keterbatasan penelitian yaitu:

1. Beberapa lansia yang mengalami kesulitan dalam mengisi kuesioner dibantu oleh peneliti dengan membacakan kuesioner tersebut, data yang diperoleh dapat memunculkan perbedaan interpretasi dengan lansia yang dapat mengisi kuesioner sendiri. Ada juga pertanyaan kuesioner yang harus diulang. Namun data penelitian yang didapat telah dilakukan crosscheck kembali oleh perawat maupun petugas panti.
2. Pengambilan data dilakukan satu kali tatap muka, sehingga data yang didapat berdasarkan kondisi responden saat itu dan kondisi sebelumnya tidak diperiksa.
3. Perbedaan perbandingan jenis kelamin lansia laki - laki dan perempuan terpaut jauh. Keterbatasan jumlah lansia laki – laki dapat memunculkan perbedaan hasil penelitian, apabila adanya penelitian dengan jumlah responden laki – laki dan perempuan yang seimbang.