

## BAB III

### METODE PENELITIAN

#### A. Desain Penelitian

Metode yang digunakan pada penelitian ini adalah kuasi-eksperimental, karena rancangan penelitian yang digunakan untuk mencari hubungan sebab-akibat dengan memberikan intervensi pada komunitas di lapangan (Sastroasmoro&Ismael, 2006). Pada penelitian ini subyek diikuti secara prospektif selama periode tertentu untuk mencari ada tidaknya efek sehingga disebut sebagai studi prospektif dan bersifat analitik (Budiarto, 2002).

Studi prospektif artinya penelitian dimulai dari variabel penyebab atau faktor resiko kemudian diikuti akibatnya pada waktu yang akan datang atau dimulai dari variabel *independent* kemudian diikuti akibat dari variabel *independent* tersebut terhadap variabel *dependent*. Subyek pada penelitian ini dibagi menjadi 2 kelompok, yaitu kelompok perlakuan dan kelompok yang tidak dikenai perlakuan sebagai kelompok kontrol (Notoatmojo, 2010). Masing-masing kelompok dilakakukan pemeriksaan skor kecemasan menggunakan kuisisioner *Taylor Manifest Anxiety Scale* (TMAS) sebagai *pretest* kemudian setelah 4 minggu dilakukan pengumpulan data *posttest*

## **B. Populasi dan Sampel Penelitian**

### **a. Subyek Penelitian**

Populasi penelitian adalah penduduk lansia di dusun Kaliadem dan dusun Jambu, Kepuharjo, Cangkringan, Yogyakarta yang merupakan wilayah paska bencana.

### **b. Kriteria inklusi dan eksklusi**

#### **a. Kriteria inklusi :**

- 1) Penduduk dengan usia  $>60$  tahun di dusun Kaliadem dan dusun Jambu, Cangkringan, Yogyakarta
- 2) Lansia tersebut telah diukur skor TMAS sebelumnya
- 3) Bersedia dan mampu menjadi responden dalam penelitian

#### **b. Kriteria eksklusi :**

- 1) Lansia dengan gangguan fisik berat
- 2) Lansia di dusun Kaliadem dengan absensi kehadiran  $<50\%$

Penelitian ini menggunakan kelompok perlakuan dan kontrol sebagai 2 kelompok berbeda yang merupakan penduduk lansia yang ada di dusun Kaliadem dan Jambu, Kepuharjo, Cangkringan, Yogyakarta. Penelitian ini bertujuan untuk membandingkan rerata skor kecemasan kedua kelompok tersebut maka penelitian ini merupakan penelitian analitik numerik tidak perpasangan dengan hipotesis satu arah. Untuk menentukan besar sampel, peneliti menggunakan teknik *purposive sampling*. Setelah mempertimbangkan sumber daya yang ada di dusun Kaliadem dan Jambu,

Kepuharjo, Cangkringan dan menggunakan kriteria inklusi dan eksklusi

tidak memungkinkan jika peneliti melakukan pembatasan jumlah responden, sehingga didapatkan jumlah sampel untuk kelompok perlakuan 17 responden dan pada kelompok kontrol sebanyak 20 responden.

### **C. Lokasi dan Waktu Penelitian**

Penelitian dilakukan di hunian tetap dusun Kaliadem dan dusun Jambu, Cangkringan, Yogyakarta berlangsung pada April-Juni 2013.

### **D. Variabel Penelitian**

#### **a) Variabel Tergantung**

Variabel tergantung pada penelitian ini adalah skor kecemasan pada penduduk lanjut usia di daerah paska bencana merapi di dusun Kaliadem setelah dilakukan kegiatan bermain selama 4 minggu.

#### **b) Variabel Bebas**

Variabel bebas pada penelitian ini adalah pelaksanaan kegiatan bermain (*play activity*) terhadap populasi lansia di dusun Kaliadem dan dusun Jambu, Kepuharjo, Cangkringan, Yogyakarta.

### **E. Definisi Operasional**

#### **a. Lansia**

Peneliti melibatkan lansia di dusun Kaliadem dan Jambu yang berusia > 60 tahun pada penelitian ini, yang mengikuti pengukuran skor kecemasan sebelum dan sesudah intervensi sebagai skor *pre dan post*

Skor kecemasan diukur menggunakan kuisioner TMAS. *Taylor Manifest Anxiety Scale* atau TMAS, berkembang sejak tahun 1950, merupakan alat pengukur kecemasan yang pertama kali sebagai instrumen tes skrining untuk mengidentifikasi subyek penelitian. Instrumen ini terdiri dari 50 item pernyataan benar atau salah yang mengindikasikan kecemasan (Stromborg&Olsen, 2004). TMAS digunakan untuk mengungkap:

- a. Variasi tingkat dorongan yang dimiliki seseorang, yang berhubungan dengan internal anxietas atau emosionalitas.
- b. Intensitas kecemasan, yang diketahui dari tingkah laku yang tampak keluar atau yang dimanifestasikan melalui gejala-gejala reaksi kecemasan.

Komponen yang mendasari terdiri dari:

- a. *self consciousness, lack of self confidence, constant worrying* (kesadaran diri, kurang percaya diri, dan kecemasan menetap).
  - b. *Fear of blushing, cold hand, sweating* (tersipu-sipu, tangan dingin dan berkeringat).
  - c. *Lost of sleep, worry* (gangguan tidur dan cemas).
  - d. *Restlessness, motor tension, heart pounding, out of breath* (gelisah tekanan terhadap alat gerak, jantung berdebar dan kehabisan nafas)
- c. Kegiatan Bermain

Kegiatan bermain dapat meningkatkan berbagai aspek kognitif secara

sementara, efeknya tergantung pada jenis dan intensitas permainan

Secara langsung, kenaikan fungsi kognitif dapat berpengaruh pada skor kecemasan. Maka dari itu, peneliti merumuskan untuk kegiatan bermain yang dipilih adalah permainan yang merangsang fungsi memori.

#### **F. Instrumen Penelitian**

1. Instrumen *Taylor Manifest Anxiety Scale* (TMAS) sejumlah subyek yang akan diuji.
2. Alat-alat tulis
3. Karton
4. *Puzzle*
5. Plastisin
6. Modul panduan kegiatan bermain yang diberikan.

#### **G. Jalannya Penelitian**

Pengumpulan data dilakukan dengan langkah-langkah sebagai berikut:

1. Penyusunan dan pengajuan proposal penelitian
2. Perizinan dusun dan observasi sampel
3. *Informed consent*
4. Pretest untuk mengetahui skor kecemasan awal
5. Pelaksanaan intervensi selama 45 menit, seminggu sekali dalam 2 bulan
6. Post test untuk mengetahui skor kecemasan akhir
7. Pengolahan data dan penyusunan laporan hasil penelitian

## H. Uji Validitas

Hasil validitas Instrumen *Taylor Manifest Anxiety Scale* (TMAS) adalah 90% sensitivitasnya dan 95% spesifitasnya, serta reliabilitas dengan metode analisis KR 20 adalah  $r = 0,86$  (Wicaksana, 1992). Instrument TMAS (*Taylor Manifest Anxiety Scale*) terdiri dari lembaran yang mengisi identitas subyek penelitian, petunjuk dan butir pertanyaan sebanyak 50 butir, setiap penelitian diharapkan memberikan jawaban “ya” atau “tidak”, kemudian jawaban dicocokkan dengan kuncinya. Setiap jawaban yang sesuai diberi nilai 1 sehingga skor berkisar antara 0 sampai 50, makin tinggi skornya makin tinggi pula tingkat kecemasannya. Skor yang diperoleh dapat digolongkan dalam 3 kelompok :

- a.  $< 7$  : Kecemasan Rendah
- b.  $7 - 21$  : Kecemasan Sedang
- c.  $> 21$  : Kecemasan Tinggi.

Dari hasil uji validitas dan reliabilitas instrument TMAS diketahui sensitivitas 90%, spesifisitas 95%, nilai ramal positif 94,7%, nilai ramal negatif 90,4%, efektivitas 92,5%, Yauden indeks 0,85%, dan  $r = 0,86\%$ . Dari hasil di atas menunjukkan TMAS valid dan reliabel sebagai alat bantu diagnosis kecemasan menurut DSM III-R (Wicaksono, 1992).

## I. Analisa Data

Untuk menganalisa data pengolahan data peneliti menggunakan

program komputer SPSS. Analisa yang digunakan meliputi:

Analisis data yang dilakukan terlebih dahulu adalah uji normalitas untuk mengetahui apakah data terdistribusi normal atau tidak dengan menggunakan *Shapiro-Wilk* karena sampel yang digunakan  $<50$ . Data terdistribusi normal jika diperoleh nilai kemaknaan/signifikan  $p > 0,05$ .

## 2. Analisis bivariat

Analisis bivariat digunakan untuk mengetahui perubahan skor kecemasan menggunakan analisis data *pretest* dan *posttest* untuk masing-masing kelompok eksperimen dan kelompok kontrol menggunakan uji *Paired T Test* bila data terdistribusi normal dan *Wilcoxon signifikansined Rank Test* jika data tidak terdistribusi normal.

Untuk mengetahui perbedaan skor kecemasan saat *pretest* dan *posttest* antara kelompok eksperimen dan kontrol menggunakan *Independent T Test* jika data terdistribusi normal dan apabila data tidak terdistribusi normal menggunakan uji *Mann Whitney test*. Dari hasil uji statistik akan didapatkan nilai signifikansi. Jika nilai signifikansi  $> 0,05$  maka  $H_0$  diterima dan  $H_1$  ditolak. Sebaliknya jika nilai signifikansi  $< 0,05$  maka  $H_0$  ditolak dan  $H_1$  diterima.

## J. Etika Penelitian

Penelitian ini dilakukan setelah mendapat surat pengantar izin untuk melakukan penelitian dari Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan serta persetujuan dari kepala dukuh dusun Kaliadem dan Jambu, Cangkringan Yogyakarta. Peneliti juga melakukan penelitian dengan menekankan masalah etika antara lain dengan memberikan lembar persetujuan menjadi responden

menerapkan *anonymity* (tanpa nama) dan *confidentially* (kerahasiaan) kepada setiap responden.

Setiap lansia yang menjadi responden selanjutnya diberikan penjelasan mengenai bentuk dan tahapan penelitian serta dijelaskan pula pada bahwa data yang diambil dan disajikan bersifat rahasia tanpa menyebutkan nama. Kemudian lansia yang bersedia menjadi responden mengisi lembar