

BAB III

METODE PENELITIAN

1. Metoda dan Desain Penelitian

Penelitian ini dikembangkan untuk mengatasi ketidak berdayaan atau kurang berdayaan lansia dalam mengatasi penyakit yang muncul karena perilaku hidup lansia yang tidak sehat. Hal ini dilakukan karena pada dasarnya lansia memiliki potensi untuk melakukan perilaku hidup sehat secara mandiri. Kemandirian lansia dalam berperilaku hidup sehat akan terjadi bila dilakukan pemberdayaan untuk memecahkan masalah yang dialaminya. Melalui penelitian ini akan ditemukan model pemberdayaan lansia berbasis *problem solving* yang efektif untuk meningkatkan perilaku hidup sehat.

Definisi konseptual Pemberdayaan berbasis problem solving adalah suatu pendekatan dalam meningkatkan kapasitas individu atau kelompok melalui proses penyelesaian masalah secara sistematis dan partisipatif. Pendekatan ini menekankan pada keterlibatan aktif peserta dalam mengidentifikasi permasalahan, menganalisis akar penyebabnya, merancang solusi yang tepat, serta mengimplementasikan dan mengevaluasi tindakan yang diambil. Dalam konteks ini, pemberdayaan bukan sekadar memberikan bantuan atau sumber daya, tetapi lebih kepada membangun kemandirian, meningkatkan keterampilan berpikir kritis, serta memperkuat kemampuan lansia dalam menghadapi dan menyelesaikan masalah kesehatan secara berkelanjutan.

Metode penelitian menggunakan pendekatan penelitian dan pengembangan (*Research and Development*) untuk menghasilkan produk dan menguji efektivitasnya (Sugiyono, 2016) dan model Four D(4-D) (Slamet, 2022) : define, design, develop, and disseminate (Sivasailam Thiagarajan, Dorothy S.Semmel, dan Melvyn I, 1974), dengan Mixmethod dengan desain *Parallel convergen* dalam hal ini peneliti mengumpulkan data kualitatif dan kuantitatif secara bersamaan, menganalisis data secara terpisah, dan kemudian menggabungkan temuan untuk mendapatkan pemahaman yang lebih lengkap. Model 4-D dipilih karena mampu menghasilkan model intervensi yang berbasis bukti (*evidence-based*). Mampu mengembangkan intervensi melalui uji coba dan revisi sebelum diimplementasikan secara luas. Mampu memastikan intervensi yang

dikembangkan sesuai dengan kebutuhan lansia dan konteks sosial-budaya yang ada. Pada penelitian kuantitatif menggunakan desain *Pre-Post Test Single Group* yaitu salah satu desain penelitian kuasi eksperimen satu kelompok sampel yang diberi intervensi dan dilakukan pengukuran sebelum dan setelah intervensi untuk mengetahui efektivitasnya. Produk pada penelitian ini adalah model pemberdayaan lansia berbasis *problem solving*. Berikut tahapan penelitiannya :

1. Tahap pertama *define* atau pendefinisian,

Pada tahap ini peneliti melakukan pendefinisian sebagai awal proses penelitian, meliputi kegiatan: Identifikasi masalah yaitu menentukan masalah spesifik atau kebutuhan yang perlu diatasi. Pada kegiatan ini peneliti melakukan pengumpulan data awal dengan survei ke posyandu mawar IV yang ada dikelurahan Pajajaran tepatnya di RW 03 Kelurahan Pajajar Kecamatan Cicendo Kota Bandung. Posyandu lansia diselenggarakan setiap bulan bersamaan dengan pelayanan Posyandu pada balita.

Kemudian melakukan wawancara mendalam kepada ketua Posyandu dan kepada petugas kesehatan dari Puskesmas Pasirkaliki yang saat itu datang ke Posyandu. Selanjutnya peneliti dibantu tim pengumpul data melakukan wawancara kepada 18 orang lansia peserta Posyandu sebagai sasaran.

a. Identifikasi lansia

Mengidentifikasi karakteristik lansia sebagai subjek penelitian yang akan diberdayakan, mulai karakteristik kelompok umur lanjut usia yaitu umur – 69 tahun dan kelompok umur 70 tahun ke atas, dibedakan kelompok lansia dengan kelompok lansia berisiko. Selanjutnya karakteristik jenis kelamin dibedakan jenis kelamin laki-laki dan wanita atau perempuan. Karakteristik berikutnya lansia berdasarkan tingkat pendidikan, mulai sekolah dasar, sekolah menengah pertama, sekolah menengah atas dan perguruan tinggi, Karakteristik lainnya lansia berdasarkan pekerjaan, ada lansia yang masih aktif bekerja karena menjadi tulang punggung keluarganya dan lansia yang sudah tidak bekerja lagi karena kebutuhannya sudah dipenuhi oleh anak-anaknya atau sudah pensiun.

b. Kajian konseptual

Melakukan kajian literatur atau konseptual terkait dengan model pemberdayaan lansia yang akan disusun. Dalam hal ini peneliti mempelajari

teori dan konsep-konsep yang terkait dengan substansi penelitian. Mengkaji teori pemberdayaan model pemberdayaan perencanaan sosial karena terkait masalah perilaku kesehatan lansia yang akan diselesaikan, mempelajari langkah-langkah pemberdayaan mulai tahap identifikasi masalah, analisis masalah yang menjadi fokus, menetapkan tujuan dan sasaran spesifik sampai ke evaluasi yang akan berdampak pada perubahan kesehatan lansia. Kemudian mempelajari teori pembelajaran problem solving, mempelajari konsep lansia terkait dengan pembelajaran problem solving serta mempelajari konsep perilaku dan perubahan perilaku serta perilaku hidup sehat pada lansia.

c. Kajian lapangan

Melakukan kajian lapangan terkait pelaksanaan pemberdayaan lansia yang saat ini dilakukan oleh para pelaksana pelayanan kesehatan. Pada kegiatan ini melakukan pengamatan atau observasi ke lapangan terkait dengan kegiatan yang pemberdayaan lansia yang diselenggarakan oleh petugas kesehatan dan kader kesehatan selaku perpanjangan tangan dari petugas kesehatan. Peneliti mengamati metode edukasi dalam hal ini pendidikan kesehatan atau penyuluhan kesehatan yang dilakukan oleh kader kesehatan maupun oleh petugas puskesmas di Posyandu, kemudian peneliti mengamati pelaksanaan kegiatan pemberdayaan lansia di Prolanis (Program Pengelolaan Penyakit Kronis). Dalam hal ini petugas kesehatan dokter atau perawat yang memberikan pendidikan kesehatan kepada peserta prolanis menggunakan metoda ceramah dan sedikit tanya jawab.

d. Penetapan tujuan

Menetapkan tujuan penelitian dan pengembangan, serta menentukan hasil yang diharapkan. Penetapan tujuan sejalan dengan rumusan masalah pada bab 1, mulai dari mengetahui kondisi awal keberdayaan lansia dalam melakukan perilaku hidup sehat, kemudian tersusunnya model konseptual pemberdayaan lansia sebagai hasil kajian literatur dan tersusunnya model pemberdayaan lansia hasil validasi pakar, selanjutnya mengetahui efektifitas model pemberdayaan lansia setelah diujicobakan pada kelompok lansia, dengan mengukur perubahan keberdayaan lansia setelah dilakukan kegiatan pemberdayaan.

2. Tahap kedua *design* atau perancangan,

a. Penyusunan Instrumen

Menyusun instrumen terkait model pemberdayaan lansia yang dibuat. Pertama peneliti menyusun instrumen pengetahuan tentang perilaku hidup sehat pada lansia, instrumen ini untuk mengukur tingkat pengetahuan lansia tentang perilaku hidup sehat, pertanyaan berupa soal-soal pengetahuan perilaku hidup sehat dengan jumlah sebanyak 20 soal.

Kedua peneliti menyusun instrumen desain model konseptual pemberdayaan berbasis *problem solving* kepada reviewer/pakar/validator yang berisi 8 komponen model meliputi Rasional model, Asumsi, Tujuan, sasaran dan manfaat, Prinsip, Strategi, Prosedur, Kompetensi dan Indikator keberhasilan. Instrumen ini disampaikan kepada tim validator untuk meminta masukan dan saran untuk perbaikan modul jika dinilai masih ada kekurangannya.

Ketiga peneliti menyusun instrumen pengukuran perilaku hidup sehat pada lansia yang digunakan pada kegiatan pengumpulan data kepada lansia. Berupa instrumen pengetahuan perilaku hidup sehat pada lansia, pedoman wawancara dan pedoman observasi untuk menilai keberdayaan lansia melakukan perilaku hidup sehat.

b. Penyusunan Media

Selain melakukan pembuatan instrumen peneliti juga membuat media yang diperlukan pada saat pelaksanaan kegiatan pemberdayaan lansia, meliputi: kerangka acuan yang digunakan sebagai pedoman saat kegiatan pemberdayaan yang menguraikan latar belakang, tujuan dan sasaran, tempat dan waktu pelaksanaan, jadwal kegiatan, serta evaluasi kegiatan. Sebagai media sekaligus materi pembelajaran, peneliti menyusun modul perilaku hidup sehat pada lansia yang dibagikan kepada seluruh peserta kegiatan pembelajaran dan kepada tim fasilitator. Berikut peneliti menyusun Pedoman Model Pemberdayaan Lansia berbasis Problem Solving yang digunakan peneliti untuk melakukan sosialisasi kepada para pemangku kepentingan.

c. Pembuatan Model

Membuat model pemberdayaan lansia berbasis *problem solving* untuk meningkatkan perilaku hidup sehat. Peneliti membuat rancangan model

berdasarkan pada delapan komponen model meliputi asumsi model kesadaran diri dan berpikir kritis dalam hal ini lansia mampu mengidentifikasi dan menganalisis masalah, asumsi kerjasama dan partisipatif disini lansia mampu dilibatkan sejak awal pada tahap identifikasi masalah perilaku hidup sehat sampai tahap akhir evaluasi program pemberdayaan.

3. Tahap ketiga *develop* atau pengembangan,

- a. Pada tahap pengembangan peneliti membuat surat permohonan kepada tiga orang pakar atau praktisi untuk melakukan validasi terhadap model konseptual Model Pemberdayaan Lansia Berbasis Problem Solving. Sebagai kelengkapan kegiatan validasi peneliti menyampaikan surat permohonan validasi yang dilampiri dengan Model Pemberdayaan Lansia Berbasis Problem Solving dan instrumen validasinya. Pakar dan praktisi yang melakukan validasi adalah dari akademik, oleh Ibu Dr. Anah Sasmita, SKp., M.Kes dari Organisasi profesi Bapak Dr. Haris Sofyana, S.Kep.Ners. M.Kep. dan dari praktisi oleh Ibu Tayah, S.Kep.Ners.

- b. Revisi perbaikan

Setelah menerima masukan dari pakar dan praktisi, peneliti melakukan perbaikan pada Model Konseptual Pemberdayaan Lansia Berbasis *Problem Solving* meliputi asumsi statement melibatkan lansia sejak tahap identifikasi dan analisis masalah, pada asumsi andragogi dalam pemberdayaan lansia berbasis *problem solving* salah satu solusi dalam peningkatan perilaku hidup sehat, Tujuan tambahkan *need asesment* pada ADL, sasaran dan penerima manfaat diperjelas, ditambahkan perangkat sebagai instrumen penerapan model. Model konseptual ini dikombinasikan dengan model teori keperawatan yang berhubungan dengan kebutuhan belajar klien, penegasan pada rasional model bahwa pendidikan merupakan upaya perubahan perilaku, teori *selfcare suportive educatif* dipadukan pada model *problem solving*

- c. Uji coba model

Uji coba model pemberdayaan lansia berbasis *problem solving* kepada 18 orang lansia. Kegiatan ini dilakukan setelah mendapat masukan dari pakar dan praktisi, pada hari pertama dilakukan informed consent

terlebih dahulu, kemudian dilanjutkan dengan melakukan pengukuran awal yaitu menimbang berat badan, mengukur tinggi badan, mengukur tekanan darah, mengukur skala nyeri, memeriksa kadar gula darah dan melakukan pretes pengetahuan lansia tentang perilaku hidup sehat. Kemudian melakukan edukasi dengan metode diskusi dan tanya jawab menggunakan media modul perilaku hidup sehat pada lansia. Setelah peserta memahami standar perilaku hidup sehat dilanjutkan dengan identifikasi masalah perilaku hidup sehat masing-masing peserta/lansia dan menuliskan pada kertas kerja masing-masing. Setelah selesai tahap identifikasi dilanjutkan dengan melakukan analisis masalah perilaku hidup yang tidak sehat dan menuliskan apa penyebabnya serta menuliskan pada kerja masing-masing alternatif solusinya sebagai program perbaikan perilaku hidup sehat.

Setelah semua peserta selesai membuat program perbaikan masing-masing menyepakati dan berkomitmen untuk melaksanakan program perbaikan secara mandiri selama 2 hari dan hari berikutnya dilakukan evaluasi kesatu, kemudian hasil evaluasi masing-masing diidentifikasi kekurangan dan kelemahannya selanjutnya dianalisis dan dibuat program perbaikannya untuk dilaksanakan secara mandiri dan hari ketiga di evaluasi, sampai lima kali evaluasi perbaikan dan pertemuan keenam kesimpulan, penerapan solusi dan terminasi.

d. Implementasi

Implementasi model pemberdayaan lansia berbasis *problem solving* direncanakan akan dilaksanakan setelah presentasi sidang disertasi

4. Tahap *Desiminate* (penyebaran)

Tahap penyebaran model pemberdayaan lansia berbasis *problem solving* direncanakan dilaksanakan setelah implementasi.

2. Waktu dan Lokasi Penelitian

Penelitian dilakukan pada bulan Juli 2023 s.d. Oktober 2024, berlokasi di Posyandu Mawar IV RW 03 Kelurahan Pajajaran Kecamatan Cicendo Kota Bandung, yang merupakan wilayah kerja Puskesmas Pasirkaliki Kota Bandung.

Tabel 3.1 Waktu penelitian

No	Tahap	Kegiatan	Waktu			
			Juli	Agt	Sept	Okt
1	Define	Identifikasi Masalah				

No	Tahap	Kegiatan	Waktu			
			Juli	Agt	Sept	Okt
		Identifikasi Lansia				
		Kajian Konseptual				
		Kajian Lapangan				
		Penetapan Tujuan				
2	Design	Penyusunan instrumen				
		Pembuatan media				
		Penyusunan model				
3	Develop	Validasi model				
		Revisi/perbaikan				
		Ujicoba				
		Implementasi				
4	Dessimation					

3. Populasi dan sampel

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh lansia yang terdaftar di Posyandu Mawar IV RW 03 Kelurahan Pajajaran, Kecamatan Cicendo, Kota Bandung. Populasi ini mencakup lansia dengan berbagai latar belakang pendidikan, pekerjaan, dan kondisi kesehatan.

Sampel penelitian diambil dengan menggunakan teknik purposive sampling, yaitu memilih sampel secara sengaja berdasarkan kriteria tertentu yang relevan dengan tujuan penelitian. Kriteria inklusi sampel meliputi: Lansia berusia 60 tahun ke atas, Lansia yang bersedia berpartisipasi dalam penelitian., Lansia yang dapat berkomunikasi dengan baik dan tidak memiliki gangguan kognitif yang signifikan., Lansia yang mengalami Hipertensi, Diabetes Mellitus, nyeri sendi lutut atau pingang tanpa komplikasi dan perawatan di rumah. Masih mampu beraktivitas secara mandiri

Dari populasi yang ada dan memenuhi kriteria inklusi, didapatkan sebanyak 18 orang lansia sebagai sampel penelitian. Pengambilan sampel dilakukan dengan bantuan kader Posyandu Lansia yang memiliki data dan akses langsung kepada lansia di wilayah penelitian.

4. Variabel penelitian

Pada penelitian ini, ada dua variabel utama, yaitu variabel bebas (*independent variable*) dan variabel terikat (*dependent variable*).

Variabel bebas (*independent variable*) adalah variabel yang mempengaruhi atau menentukan perubahan pada variabel terikat. Dalam konteks penelitian model pemberdayaan lansia berbasis *problem solving*, variabel independen meliputi: Model Pemberdayaan Lansia Berbasis Problem Solving: Model yang dirancang untuk meningkatkan keterampilan lansia dalam mengidentifikasi, menganalisis, dan menyelesaikan masalah terkait kesehatan dan perilaku hidup sehat.

Variabel terikat (*dependent variable*) adalah variabel yang dipengaruhi atau ditentukan oleh variabel independen. Dalam penelitian ini, variabel dependen meliputi: Perilaku Hidup Sehat Lansia: Tingkat penerapan perilaku hidup sehat oleh lansia, yang diukur melalui beberapa indikator, seperti: Pola makan dan minum air putih per hari, aktivitas fisik, konsumsi sayur dan buah, istirahat dan tidur, kelola obat, cek kesehatan rutin, kelola stres dan cegah demensia.

5. Instrumen penelitian

Instrumen penelitian model pemberdayaan lansia meliputi :

- 1). Instrumen validasi model konseptual pemberdayaan lansia
- 2). Instrumen wawancara tentang perilaku hidup sehat lansia
- 3). Instrumen observasi (ceklis) tentang perilaku hidup sehat lansia
- 4). Instrumen pengetahuan perilaku hidup sehat lansia
- 5). Instrumen identifikasi masalah perilaku hidup sehat lansia
- 6). Instrumen analisis masalah perilaku hidup sehat lansia
- 7). Standar perilaku hidup sehat lansia
- 8). Instrumen ceklis keterlaksanaan program perubahan perilaku hidup sehat lansia

6. Prosedur penelitian

Prosedur penelitian yang dilakukan dalam penelitian ini sebagai berikut :

a. Tahap persiapan

Pada tahap persiapan ini dilakukan setelah rancangan peneliti disetujui pembimbing (Promotor, Co-Promotor dan Anggota), yaitu membuat perijinan untuk pelaksanaan penelitian, dengan diperoleh ijin penelitian dari Badan Kesatuan Kebangsaan dan Perlindungan Masyarakat Nomor : PK.03.04.05/1635-BKBP/VII/ 2024

b. Tahap pelaksanaan

Pada tahap pelaksanaan dilakukan penelitian sesuai dengan tahapan penelitian dan pengembangan sampai pada tahap uji coba, sebagai berikut :

- 1) Tahap *define* (pendefinisian) identifikasi masalah, kajian konseptual, kajian lapangan dan penetapan tujuan
- 2) Tahap *design* (perancangan); penyusunan instrumen, penyusunan media dan pembuatan model pemberdayaan berbasis *problem solving*
- 3) Tahap *develop* (pengembangan) validasi model oleh pakar, Uji coba ke satu dan uji coba tahap dua dan revisi perbaikan

c. Pelaporan hasil

Pada tahap ini dilakukan “

- 1) Penulisan laporan penelitian : Menyusun laporan penelitian secara lengkap sampai kesimpulan
- 2) Presentasi hasil penelitian : mempresentasikan hasil penelitian dan memperbaiki laporan berdasarkan umpan balik atau penilaian
- 3) Evaluasi dan tindak lanjut : melakukan evaluasi proses penelitian secara keseluruhan, dan tindak lanjut temuan penelitian serta pertimbangan saran untuk penelitian berikutnya.

7. Analisis Data

Proses analisis melibatkan pendekatan kualitatif dan kuantitatif (Borg&Gall, 2003)

a. Analisis Data Kuantitatif

1) Analisis univariat

Analisis univariat dalam penelitian ini menggunakan rata-rata (mean), menentukan mean menggunakan rumus:

$$X = \frac{\sum f}{N}$$

Selain analisis nilai rata-rata juga analisis ,menggunakan nilai proporsi atau prosentase yaitu dengan menggunakan rumus : $P = \frac{f}{N} \times 100$

Interpretasi dari hasil analisis univariat (Arikunto, 2013) sebagai berikut :

- 100% : seluruhnya
- 76-99% : hampir seluruhnya
- 51-75% : sebagian besar
- 50% : sebagian/setengahnya
- 26-49% : hampir setengahnya
- 1 – 25% : sebagian kecil
- 0 % : tidak satupun

2) Analisis bivariat

Analisis bivariat pada penelitian ini menggunakan uji beda dua mean. uji beda dua *mean (Paired T test)* untuk mengetahui pengaruh pemberdayaan lansia berbasis *problem solving* terhadap peningkatan perilaku hidup sehat. Dengan diawali oleh uji normalitas data. Bila distribusi data tidak normal maka akan dilakukan uji wilcoxon sebagai uji padanan *Paired T test*.

b. Analisis Data Kualitatif

Analisis data dilakukan secara interaktif dan berkelanjutan hingga mencapai titik jenuh, memastikan data yang diperoleh telah maksimal. Menurut Maleong (2008), penelitian kualitatif menekankan pada deskripsi dalam bentuk kalimat, sehingga lebih efektif dalam memahami aspek psikologis manusia yang kompleks, yang tidak dapat sepenuhnya diukur hanya dengan skala numerik.

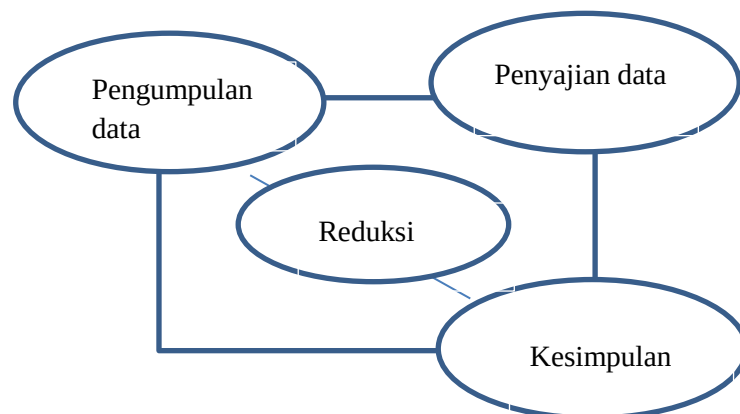
Pendekatan ini didasarkan pada asumsi bahwa manusia adalah *animal*

symbolicum yang selalu mencari makna dalam kehidupannya, sehingga penelitian kualitatif diperlukan untuk melihat manusia secara menyeluruh.

Tujuan analisis data kualitatif adalah agar peneliti dapat memahami makna hubungan antar variabel, sehingga dapat digunakan untuk menjawab permasalahan penelitian. Dalam penelitian kualitatif, hubungan semantis menjadi sangat penting, karena tidak menggunakan angka seperti dalam penelitian kuantitatif.

Prinsip pokok analisis data kualitatif adalah mengolah dan menganalisis data yang terkumpul menjadi data yang sistematis dan teratur, terstruktur dan mempunyai makna (Johnson, 2014).

Menurut Miles, Huberman, dan Saldana (2014), analisis data kualitatif melibatkan tiga teknik utama, yaitu reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan. Proses ini dilakukan secara berkelanjutan sepanjang penelitian, bahkan sebelum seluruh data terkumpul. Adapun tiga teknik analisis data kualitatif tersebut adalah sebagai berikut:



Gambar 3.1 Model Analisis interaktif Miles & Huberman (2014)

1. Pengumpulan Data

Data yang didapatkan melalui wawancara, observasi, dan studi dokumentasi dicatat dalam rekaman tulisan lapangan yang terbagi menjadi dua bagian, yaitu deskriptif dan reflektif. Rekaman tulisan deskriptif merupakan rekaman objektif mengenai apa yang diamati dengan mata, dengan telinga, disaksikan, dan dialami langsung oleh peneliti tanpa adanya opini atau interpretasi terhadap fenomena yang diamati. Sementara itu,

rekaman tulisan reflektif berisi impresi, kritikan, ide-ide, tanggapan serta hasil persepsi peneliti terhadap temuan yang diperoleh, yang juga berfungsi sebagai bahan perencanaan untuk pengumpulan data pada tahap selanjutnya

2. Reduksi data

Reduksi data merupakan salah satu cara dalam analisis data kualitatif. Proses ini bertujuan untuk menyaring, mengelompokkan, memfokuskan, serta menghilangkan data yang tidak relevan, sehingga data dapat diorganisir dengan baik dan mampu memberikan gambaran yang jelas mengenai kondisi yang sedang diteliti.

Pada tahap ini peneliti membuat naratif dari berbagai sumber, yaitu dari pakar, petugas yang melakukan pemberdayaan, lansia yang diberdayakan. Seluruh data direduksi dengan cara merangkum, memilih yang utama atau pokok dan mengidentifikasi tema (Cozby & Bates, 2015). Reduksi data dalam penelitian ini dilakukan sebagai berikut :

- (1) Melakukan pengelompokan data berdasarkan sumber informasi, yaitu dari pakar sebanyak 3 orang, dari petugas pelaksana pelayanan kesehatan dan dari lansia sebanyak 2 orang
- (2) Melakukan pengkodean dari setiap sumber informasi yaitu dari pakar dengan kode PK1, PK2, PK3 dari petugas pelayanan kesehatan PPK dan dari lansia L1 dan L2
- (3) Melakukan perangkuman data dari setiap sumber informasi. Informasi dari pakar dan petugas dikaitkan dengan 8 komponen dalam penyusunan model konseptual pemberdayaan lansia, sedangkan informasi dari lansia dirangkum berdasarkan pengalaman yang dirasakan saat dilakukan pemberdayaan oleh petugas.
- (4) Melakukan pemilihan pokok-pokok dari setiap sumber informasi, dengan difokuskan pada delapan komponen model yang disusun, sehingga dapat menjadi bahan perbaikan model konseptual pemberdayaan lansia, dilanjutkan dengan menentukan tema yang mengacu pada tujuan penelitian, yaitu mendesain model pemberdayaan lansia.

3. Penyajian data

Penyajian data merupakan salah satu cara dalam analisis data kualitatif. Proses ini dilakukan dengan menyusun sekumpulan informasi agar dapat

dianalisis lebih lanjut dan memungkinkan dapat dibuat atau ditarik kesimpulan. Data kualitatif dapat disajikan dalam berbagai bentuk, seperti teks secara narasi berupa catatan lapangan, tabel, diagram, dan bagan, guna mempermudah pemahaman serta pengelolaan informasi.

4. Penarikan kesimpulan

Penarikan kesimpulan merupakan salah satu cara dalam analisis data kualitatif. Proses ini menghasilkan temuan yang dapat dijadikan dasar untuk pengambilan keputusan atau tindakan. Seperti halnya reduksi data, penarikan kesimpulan dilakukan secara berkelanjutan selama penelitian berlangsung. Setelah data yang terkumpul dianggap memadai, peneliti kemudian merumuskan kesimpulan sementara yang dapat dikembangkan lebih lanjut. Pada penelitian ini belum sampai pada penarikan kesimpulan akhir, karena penelitian baru sampai dicobakan pada sampel jumlah kecil.

Kisi- kisi Penelitian Model Pemberdayaan Lansia Berbasis Problem Solving Dalam Meningkatkan Perilaku Hidup Sehat

No	Aspek yang diteliti	Indikator	Sub Indikator	Teknik Pengumpulan Data
I	Gambaran keberdayaan lansia dalam berperilaku hidup sehat	1) Karakteristik Lansia	Identitas : Nama, Umur, Jenis Kelamin, Agama, Suku	Angket/wawancara
			Pendidikan : Pendidikan terakhir, Pelatihan & Penkes dalam 6 bulan terakhir,	Angket/wawancara
			Pekerjaan : Riwayat pekerjaan, Pekerjaan sekarang, penghasilan per bulan	Angket/wawancara
		2) Gaya hidup sehat lansia dalam aspek makan dan minum	1. Makanan Pokok : Jenis, jumlah, frekuensi/minggu	Angket/wawancara
			2. Makanan sumber protein : lauk-pauk, jumlah, frekuensi/minggu	Angket/wawancara

No	Aspek yang diteliti	Indikator	Sub Indikator	Teknik Pengumpulan Data
			3. makanan sumber lemak : goreng-gorengan, jumlah, frekuensi/minggu	Angket/wawancara
			4. Makanan sumber vitamin dan mineral : Sayur dan buah, jumlah, frekuensi/minggu	Angket/wawancara
			5. Minuman yang dikonsumsi :Jenis,Jml,frekuensi /hari	Angket/wawancara
		3) Gaya hidup sehat lansia dalam aspek istirahat dan tidur	1. Jam istirahat : Waktu istirahat Jadwal istirahat (tidur malam & siang	Angket/wawancara
			2. Masalah istirahat dan tidur : Kesulitan tidur Gangguan tidur, Upaya yang dilakukan untuk mengatasi kesulitan dan gangguan tidur	Angket/wawancara
		4) Gaya hidup sehat lansia dalam aspek aktivitas sehari-hari	1. Aktivitas sehari-hari yang dilakukan : aktivitas/olah raga Lama kegiatan	Angket/wawancara
			2. Aktivitas olah raga yang dilakukan : Olahraga yang dilakukan, Frekuensi olah raga dalam seminggu, Durasi olahraga setiap kali oleh raga	Angket/wawancara
		5) Pengelolaan stress	1. Stress yang dialami : Berapa kali stress/minggu, Tingkat stress yang dialami, Sumber stress	Angket/wawancara

No	Aspek yang diteliti	Indikator	Sub Indikator	Teknik Pengumpulan Data
			2. Pengeloaan stress yang dilakukan : Cara pengelolaan stress yang sering dilakukan, Hasil yang dicapai dari pengelolaan stress	Angket/wawancara
		6) Gaya hidup lansia dalam Pengelolaan obat dan cek kesehatan	Perilaku makan obat/ kontrol kesehatan secara teratur/berobat	Angket/wawancara
		7) Gaya hidup lansia dalam Pencegahan demensia	Melakukan kegiatan baca tulis dan berhitung	Angket/wawancara
II	Model Konseptual pemberdayaan lansia	<i>Define:</i>	1. Mendefinisikan masalah ketidak berdayaan lansia : Pengetahuan, ketrampilan, kemampuan fisik/tk perkembangan 2. Mendefinisikan kebutuhan dalam pemberdayaan : pengetahuan/materi, suport sistem, analisis konsep, prinsip, prosedur, tujuan pemberdayaan.	Angket/wawancara
		<i>Desain :</i> menyampaikan rancangan model	Panduan Model Pemberdayaan Modul perilaku hidup sehat pada lansia Alat evaluasi	Studi pustaka
		<i>Develop :</i> validasi dg pakar dan praktisi	Model pemberdayaan berbasis problem solving Modul Modul perilaku hidup sehat pada lansia Alat ukur	Angket/kuesioner
		<i>Disseminate</i>	Alat Waktu Tempat Sasaran	Angket/wawancara

No	Aspek yang diteliti	Indikator	Sub Indikator	Teknik Pengumpulan Data
			Langkah-langkah kegiatan	