

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Pendekatan Penelitian

Desain penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah pendekatan kuantitatif. Penelitian kuantitatif merupakan penelitian dalam bentuk pengukuran skor numerik yang dapat dianalisis menggunakan prosedur statistik (Gravetter et al., 2021). Pemilihan pendekatan kuantitatif pada penelitian ini dilakukan karena memungkinkan pengukuran yang objektif dan terstandar. Pendekatan kuantitatif akan membuat peneliti menjadi objektif dalam mengumpulkan serta menganalisis data mengenai *coping strategy* dan *psychological well-being* pada lansia dengan penyakit kronis. Pendekatan ini dilakukan karena pengumpulan data pada variabel penelitian, yaitu *coping strategy* (CS) dan *psychological well-being* (PWB) akan dianalisis menggunakan teknik statistik.

3.2 Variabel Penelitian

Dua variabel pada penelitian ini, yaitu *psychological well-being* serta *coping strategy*. Pada penelitian ini, peneliti ingin melihat pengaruh yang diberikan oleh variabel *coping strategy* sebagai *independent variable* (IV) terhadap *psychological well-being* sebagai *dependent variable* (DV).

3.2.1 Definisi Operasional *Psychological Well-Being*

PWB didefinisikan secara operasional merupakan skor total dari *psychological well-being scale* (PWBS). PWBS mengukur 6 dimensi berdasarkan Ryff dan Keyes, (1995), yaitu *autonomy*, *environmental mastery*, *personal growth*, *positive relations, with others*, *purpose in life*, dan *self-acceptance*. Semakin tinggi skor total PWB yang diperoleh lansia dengan penyakit kronis, maka akan semakin tinggi kecenderungan lansia tersebut mempunyai *psychological well-being* yang baik dan begitu pula sebaliknya jika lansia memiliki skor yang rendah, maka menunjukkan *psychological well-being* yang rendah.

3.2.2 Definisi Operasional *Coping Strategy*

Coping strategy didefinisikan secara operasional merupakan skor pertipe dari alat ukur Brief COPE. Brief COPE mengukur tiga tipe berdasarkan Siaputra et al., (2023), yaitu EFC, PFC, DFC.. Siaputra et al., (2023), yang menjelaskan bahwa

coping strategy merupakan bagaimana cara individu memproses permasalahan yang terjadi pada dirinya. Dalam teori Siaputra et al., (2023), terdapat tiga tipe dalam mengatasi permasalahan pada individu, yaitu PFC, EFC, dan DFC. Apabila individu memiliki skor yang tinggi pada tipe PFC, maka individu tersebut cenderung menggunakan tindakan sebagai strategi untuk mengatasi sumber masalahnya (Siaputra et al., 2023). Berbeda pada tipe EFC dimana individu yang memiliki skor tinggi pada tipe tersebut, akan mengelola emosinya sebagai strategi untuk mengatasi permasalahan (Siaputra et al., 2023). Individu dengan skor tinggi pada tipe DFC, akan menggunakan strategi penyelesaian masalah yang hanya efektif dalam jangka pendek serta tidak efektif dalam dilakukan di jangka panjang (Siaputra et al., 2023).

3.3 Populasi dan Sampel

Partisipan pada penelitian ini merupakan lansia atau masa dewasa akhir yang berusia 60-70an (Santrock (2019). Berdasarkan data (BPS, 2023), jumlah lansia di Indonesia yang mengalami keluhan kesehatan, yaitu sebanyak 13.696.128 jiwa (41,49%). Berdasarkan tabel Isaac-Michael (sebagaimana dikutip dalam Sugiyono, 2013), dengan taraf kesalahan sebesar 5%, maka jumlah sampel dalam penelitian ini merupakan 349 lansia. Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini adalah *nonprobability sampling* dengan jenis *convenience sampling*. Dalam *nonprobability sampling* keseluruhan populasi tidak dapat diketahui, setiap individu mempunyai peluang tidak pasti untuk dipilih, serta memiliki kesempatan yang berbeda untuk menjadi subjek penelitian (Gravetter et al., 2021).

Convenience sampling ialah proses pengambilan sampel yang dilakukan dengan cara memilih individu yang mudah didapatkan dan mempunyai ketersediaan untuk menjadi subjek penelitian (Gravetter et al., 2021). Pengambilan sampel dilakukan dengan cara menyebarkan kuesioner secara cetak yang kemudian, diberikan kepada lansia yang bersedia mengisi kuesioner tersebut secara langsung serta memberikan kuesioner secara *online* dengan bentuk *google form* bagi lansia yang dapat mengakses secara *online*. Tabel Isaac-Michael dapat dilihat pada lampiran 25. Terdapat karakteristik subjek dalam penelitian ini, yaitu:

1. Lansia dengan rentang usia 60-70an
2. Memiliki penyakit kronis, minimal 1 tahun

3. Berdomisili di Indonesia

3.4 Instrumen Penelitian

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini ialah Psychological Well-Being Scale (PWBS) untuk variabel psychological well-being dan Brief COPE untuk variabel coping strategy.

3.4.1 Deskripsi Instrumen *Psychological Well-Being Scale* (PWBS)

Alat ukur *Psychological Well-Being Scale* (PWBS) yang digunakan dalam penelitian ini merupakan PWBS oleh Ryff dan Keyes (1995). Pada awalnya, alat ukur *Psychological Well-Being Scale* (PWBS) dirancang oleh Ryff, (1989) terdiri dari 120 aitem dengan 20 aitem pada masing-masing dimensi, yaitu *autonomy, environmental mastery, personal growth, positive relations with others, purpose in life, dan self-acceptance*. Alat ukur *Psychological Well-Being Scale* (PWBS) yang dirancang oleh Ryff, (1989), memiliki terlalu banyak aitem, sehingga diciptakan alat ukur yang lebih singkat. Alat ukur *Psychological Well-Being Scale* (PWBS) oleh Ryff dan Keyes (1995) merupakan versi singkat yang terdiri dari 18 aitem.

Berdasarkan alasan tersebut, peneliti menggunakan alat ukur PWBS untuk mengukur *psychological well-being* pada lansia dengan penyakit kronis. Alat ukur PWBS dipilih karena mengingat kondisi lansia memiliki keterbatasan waktu, energi, penurunan daya tahan fisik, serta kognitif. Dengan menggunakan PWBS, akan memungkinkan lansia untuk mengisi kuesioner dengan nyaman, mudah, dan cepat. Adaptasi PWBS dalam penelitian ini dilakukan oleh Garcia et al., (2023), dari Bahasa Inggris ke dalam Bahasa Swedia.

Adaptasi alat ukur PWBS oleh Garcia et al., (2023), melibatkan 768 peserta dari latar belakang di Swedia. Hasil adaptasi tersebut menunjukkan nilai reliabilitas sebesar 0,79 pada PWBS versi 18 aitem dan uji validitas menggunakan *concurrent validity* dengan hasil koefisien korelasi berkisar antara 0,1 hingga 0,68 antar subskala *psychological well-being*. Artinya adanya hubungan yang signifikan antar satu sama lain. Berdasarkan dengan batasan koefisien reliabilitas menurut Shultz et al., (2021) alat ukur dapat dikatakan reliabel ketika memiliki nilai di atas 0,70.

Melalui hasil uji validitas, Garcia et al., (2023), menggunakan validitas konkuren dengan melakukan korelasi antara skor total dari *psychological well-being* terhadap 3 subskala, yaitu demografi, gaya hidup, dan kesehatan. Hasil uji

validitas tersebut memperlihatkan terdapat hubungan signifikan pada satu sama lain dengan koefisien korelasi sekitar 0,1 – 0,68. Dapat disimpulkan jika adaptasi alat ukur PWBS yang dilakukan oleh Garcia et al., (2023), dapat dikatakan reliabel dan valid untuk konteks budaya Swedia. Hasil adaptasi tersebut kemudian, dilakukan penilaian terhadap masing-masing aitem untuk melihat apakah bunyi aitem sudah cukup baik atau tidak.

Berdasarkan hasil penilaian pada setiap aitem, diketahui bahwa keseluruhan aitem telah baik. Dengan demikian, penelitian melakukan uji keterbacaan dan uji pilot kepada subjek penelitian. Pada alat ukur PWBS terdiri dari 18 aitem dengan 10 aitem *favorable*, 8 aitem *unfavorable*, serta 6 dimensi.

Tabel 3.1 Blueprint Psychological Well-Being (PWBS) yang Digunakan Penelitian

Dimensi	Indikator	Nomor Aitem		Total
		<i>Favourable</i>	<i>Unfavourable</i>	
<i>Autonomy</i>	Individu memiliki rasa kemandirian.	13,6	10	3
<i>Environmental mastery</i>	Individu mampu mengelola kehidupan dan dunia sekitarnya.	12,11	17	3
<i>Personal growth</i>	Individu memiliki kemampuan untuk bertumbuh dan berkembang secara berkelanjutan.	8,5	9	3
<i>Positive relations with others</i>	Individu menjalin hubungan yang berkualitas dengan orang lain.	3	18,14	3
<i>Purpose in life</i>	Individu meyakini bahwa hidupnya mempunyai tujuan dan makna.	4	7,2	3
<i>Self-acceptance</i>	Individu dapat menerima diri sendiri dan masa lalu.	15	16	2
Total		9	8	17

Berdasarkan tabel 3.1, terdapat *blue print* dari alat ukur PWBS yang telah diadaptasi oleh Garcia et al., (2023), memiliki bentuk respon menggunakan skala likert dengan 6 pilihan jawaban, yaitu Sangat tidak setuju (1), Tidak setuju (2), Sedikit tidak setuju (3), Sedikit setuju (4), Setuju (5), dan Sangat Setuju (6).

3.4.2 Pengujian Psikometri Alat Ukur *Psychological Well-Being Scale* (PWBS)

Pengujian psikometri pada alat ukur *Psychological Well-Being Scale* (PWBS) bertujuan untuk melihat reliabilitas dan validitas. Pengujian psikometri dilakukan setelah *pilot study* yang diberikan kepada 100 lansia pada tanggal 20 Mei 2024 hingga 20 Juni 2024. Pengujian pada alat ukur PWBS dilakukan terhadap 100 partisipan, yaitu lansia yang memiliki penyakit kronis dengan rentang usia 60 hingga sekitar 70-an tahun, tinggal di Indonesia, serta perempuan atau laki-laki. Pengujian PWBS dilakukan secara *online* dengan cara menyebarkan *google form* dan *offline* mengingat keterbatasan lansia dalam menggunakan *gadget*. Setelah melakukan *pilot study* tersebut, penelitian menguji reliabilitas dengan memakai *software* JASP versi 0.19.2.0. Berikut pengujian psikometri yang dilakukan:

1. Uji Validitas

Pengujian validitas pada alat ukur PWBS, dilakukan dengan metode *construct validity* dengan tujuan untuk menentukan sejauh mana alat ukur tersebut dapat mengukur konstruk yang diukur (Shultz et al., 2021). Validitas konstruk dapat dianalisis melalui perhitungan korelasi antara skor tiap item dengan skor total menggunakan *Pearson's*. Pada lampiran 2 merupakan hasil uji validitas alat ukur PWBS yang menunjukkan bahwa korelasi antara skor item dan skor total memiliki nilai dengan rentang 0,004 hingga 0,889 dengan signifikan ($p < 0,05$). Hasil korelasi tersebut menunjukkan bahwa sebagian besar item dalam alat ukur PWBS memiliki validitas yang baik dalam mengukur konstruk yang dimaksud. Meskipun terdapat aitem $< 0,25$, eliminasi aitem tidak dilakukan karena proses eliminasi telah mengacu pada *item-rest correlation*. Oleh karena itu, walaupun beberapa item memiliki korelasi rendah, peneliti tetap menggunakan item dan alat ukur tersebut karena dianggap valid serta relevan untuk mengukur konstruk *psychological well-being*.

2. Uji Reliabilitas

Uji reliabilitas dilakukan melihat kualitas alat ukur PWBS dengan *cronbach's alpha*. Data diolah dengan menggunakan JASP versi 0.19.2.0. Berdasarkan hasil uji reliabilitas yang dilakukan menunjukkan bahwa koefisien reliabilitas alpha sebesar 0,900. Apabila nilai reliabilitas $> 0,70$ berdasarkan Shultz

et al., (2021), maka diketahui bahwa alat ukur PWBS dapat dikatakan reliabel. Keseluruhan aitem pada alat ukur PWBS akan menghasilkan skor yang sama antar satu dengan yang lain. Peneliti melakukan pengujian analisis aitem pada alat ukur PWBS dilakukan dengan melihat nilai *item-rest correlation* di setiap aitemnya.

Azwar, (2012), menjelaskan apabila aitem mempunyai nilai $>0,25$ maka aitem tersebut dapat dikatakan mampu membedakan dengan baik dan begitupula sebaliknya. Pada alat ukur PWBS, mempunyai rentang nilai dari 0,087 – 0,803 pada lampiran 3. Terdapat satu aitem yang mempunyai nilai dibawah 0,25, yaitu aitem 1 dari dimensi *Self-acceptance*. Aitem tersebut tidak mampu membedakan dimensi *Self-acceptance*, maka dilakukan eliminasi aitem. Setelah melakukan analisis aitem dengan cara eliminasi aitem tersebut, diperoleh peningkatan nilai koefisien reliabilitas alpha menjadi 0,905 dengan rentang nilai 0,283 – 0,840. Tabel eliminasi aitem dapat dilihat pada lampiran 3 dan 4.

3.4.3 Deskripsi Instrumen Brief COPE

Alat ukur *Coping Strategy* yang digunakan dalam penelitian ini merupakan Brief Cope milik Carver et al., (1989) yang kemudian, diadaptasi oleh Siaputra et al., (2023) ke dalam Bahasa Indonesia. Pada awalnya, alat ukur *coping strategy* bernama COPE Inventory yang dikembangkan oleh Carver et al., (1989). Aitem COPE Inventory terdiri dari 60 aitem. Jumlah aitem pada alat ukur COPE Inventory dianggap terlalu banyak, sehingga responden menjadi tidak sabar ketika menjawab pernyataan (Carver, 1997). Berdasarkan Schmitt et al., (sebagaimana dikutip dalam Siaputra et al., 2023) kuesioner akan optimal digunakan apabila kuesioner tersebut ringkas dan mudah digunakan untuk sehari-hari. Hasilnya, Carver, (1997), menyederhanakan aitem COPE Inventory, sehingga menciptakan Brief COPE yang terdiri dari 28 aitem.

Alat ukur *coping strategy* yang telah disederhanakan, telah diubah menjadi Brief COPE dan dilakukan adaptasi ke dalam Bahasa Indonesia oleh Siaputra et al., (2023). Proses adaptasi ini dilakukan dengan memastikan bahwa alat ukur Brief COPE dalam Bahasa Indonesia dapat digunakan pada konteks budaya Indonesia serta valid dan reliabel. Melalui hasil adaptasi tersebut menunjukkan nilai reliabilitas sebesar 0,640 – 0,828, dengan reliabilitas pada masing-masing tipe, yaitu *problem-focused coping* sebesar 0,828, *emotion-focused coping* sebesar

0,640, dan *dysfunctional-focused coping* sebesar 0,757. Berdasarkan dengan batasan koefisien reliabilitas menurut Shultz et al., (2021), alat ukur dapat dikatakan reliabel ketika memiliki nilai di atas 0,70. Untuk uji validitas, Siaputra et al., (2023) menggunakan *discriminant content validity* yang menunjukkan hasil pada tipe *problem-focused coping* bahwa sebagian besar aitem efektif dalam mengukur tipe tersebut, *emotion-focused coping* menunjukkan jika sebagian besar aitem dapat mengukur tipe tersebut kecuali aitem 24, dan tipe *dysfunction-focused coping* terdapat 8 aitem yang dapat mengukur tipe tersebut kecuali, aitem 6 serta 8 karena tidak mengukur dengan baik.

Penelitian ini, menggunakan hasil adaptasi yang dilakukan oleh Siaputra et al., (2023), karena masing-masing aitem pada setiap tipe dapat dikatakan valid dan reliabel. Hal ini dapat diperkuat melalui hasil pengujian reliabilitas antar penilai (Inter-rater Reliability) yang terdiri dari 15 panelis. Pengujian Intraclass Correlation Coefficient (ICC) dilakukan untuk mengetahui sejauh mana kesepakatan atau konsistensi antar penilaian yang diberikan oleh panelis. Hasil pengujian Intraclass Correlation Coefficient (ICC) yang dilakukan oleh Siaputra et al., (2023), menunjukkan bahwa masing-masing aitem memiliki tingkat reliabilitas yang berbeda-beda. Hasil pengujian Intraclass Correlation Coefficient (ICC) pada tipe *problem-focused coping*, yaitu 0,828 dan tipe *dysfunction-focused coping* memiliki nilai reliabilitas, yaitu 0,757. Tabel Intraclass Correlation Coefficient (ICC) dapat dilihat pada lampiran 1.

Hasil pengujian Intraclass Correlation Coefficient (ICC) menunjukkan bahwa tipe *problem-focused coping* dan *dysfunction-focused coping* memiliki nilai reliabilitas yang tinggi. Berbeda pada tipe *emotion-focused coping* yang menunjukkan hasil pengujian Intraclass Correlation Coefficient (ICC), yaitu 0,640. Artinya, tipe *emotion-focused coping* mempunyai reliabilitas yang cukup. Dapat disimpulkan jika alat ukur Brief COPE milik Siaputra et al., (2023), dapat digunakan dalam konteks budaya Indonesia. Pada alat ukur Brief COPE terdapat 24 aitem dengan 3 tipe, yaitu *problem-focused coping*, *emotion-focused coping* dan *dysfunction-focused coping*. Pada alat ukur Brief Cope, Carver et al., (1989), memiliki bentuk respon menggunakan skala likert, yakni Saya tidak melakukan ini sama sekali (1), Saya melakukan ini sedikit (2), saya melakukan ini dalam jumlah

sedang (3), dan saya sering melakukan ini (4). Pada tabel 3.2 terdapat *blue print* Brief COPE dari Siaputra et al., (2023).

Tabel 3.2 Blue print Brief COPE yang digunakan penelitian

Tipe	Nomor Aitem	Total
<i>Problem-focused coping</i>	2, 7, 10, 14, 23, 25	6
<i>Emotion-focused coping</i>	5, 15, 17, 20, 22, 24	6
<i>Dysfunction-focused coping</i>	1, 3, 4, 6, 8, 9, 11, 13, 16, 19, 21, 26, 28	13
Total	25	25

3.4.4 Pengujian Psikometri Alat Ukur Brief COPE

Pengujian psikometri pada alat ukur Brief COPE bertujuan untuk melihat apakah alat ukur ini dapat dikatakan reliabel serta valid. Pengujian psikometri dilakukan setelah *pilot study* yang diberikan kepada 100 lansia kemudian menggunakan JASP versi 0.19.2.0. Uji validitas dilakukan dengan metode *construct validity*.

1. Uji Validitas

Pengujian validitas pada alat ukur Brief COPE dilakukan dengan metode *construct validity* dilakukan untuk menentukan sejauh mana alat ukur tersebut mampu mengukur konstruk yang diukur (Shultz et al., 2021). *Construct validity* dianalisis melalui perhitungan korelasi antara skor tiap item dengan skor total menggunakan *Pearson's*. Pada lampiran 8 menunjukkan bahwa korelasi antara skor tipe PFC memiliki rentang 0,083 - 0,411. Pada lampiran 9 tipe EFC mempunyai rentang skor sebesar 0,152 - 0,566. Kemudian, lampiran 10 menunjukkan rentang skor tipe DFC sebesar -0,066 - 0,705. Berdasarkan uji validitas terhadap ketiga tipe tersebut, maka sebagian besar item dalam alat ukur Brief COPE memiliki validitas yang baik dan signifikan dalam mengukur konstruk yang dimaksud. Meskipun terdapat item pada ketiga tipe dengan korelasi $< 0,25$, eliminasi item tidak dilakukan karena proses eliminasi mengacu pada *item-rest correlation*. Oleh karena itu, meskipun beberapa item memiliki korelasi rendah, peneliti tetap menggunakan item dan alat ukur tersebut karena dianggap valid serta relevan untuk mengukur konstruk *coping strategy*.

2. Uji Reliabilitas

Pengujian reliabilitas, dilakukan pada masing-masing tipe untuk melihat kualitas alat ukur Brief COPE dengan *cronbach's alpha*. Pengujian reliabilitas

dilakukan dengan menggunakan JASP. Hasilnya, pada tipe *problem-focused coping* menunjukkan bahwa koefisien reliabilitas alpha sebesar 0,714. Apabila nilai reliabilitas $>0,70$. Berdasarkan Shultz et al., (2021), maka diketahui bahwa alat ukur Brief COPE dapat dikatakan reliabel untuk tipe *problem-focused coping*. Pengujian reliabilitas selanjutnya, dilakukan terhadap tipe *emotion-focused coping*.

Berdasarkan hasil uji reliabilitas pada tipe *emotion-focused coping*, menunjukkan bahwa koefisien reliabilitas alpha sebesar 0,711. Melalui hasil koefisien reliabilitas alpha, maka alat ukur Brief COPE untuk tipe *emotion-focused coping* reliabel karena $<0,70$. Berdasarkan Shultz et al., (2021), maka diketahui bahwa alat ukur Brief COPE dapat dikatakan reliabel untuk tipe *emotion-focused coping*. Pengujian reliabilitas terakhir, dilakukan terhadap tipe *dysfunction-focused coping*. Berdasarkan hasil uji reliabilitas pada tipe *dysfunction-focused coping* menunjukkan bahwa koefisien reliabilitas alpha sebesar 0,836. Apabila nilai reliabilitas $>0,70$. Berdasarkan Shultz et al., (2021), maka diketahui bahwa alat ukur Brief COPE dapat dikatakan reliabel untuk tipe *dysfunction-focused coping*.

Peneliti melakukan pengujian analisis aitem pada alat ukur Brief COPE dilakukan dengan melihat nilai *item-rest correlation* di setiap aitemnya menggunakan JASP versi 0.19.2.0. Menurut Azwar, (2012), apabila aitem mempunyai nilai $>0,25$ maka aitem tersebut dapat dikatakan mampu membedakan dengan baik dan begitupula sebaliknya. Pada alat ukur Brief COPE untuk tipe *emotion-focused coping*, mempunyai rentang nilai dari 0,155 – 0,586. Terdapat dua aitem dengan nilai dibawah 0,25, yaitu aitem 12 dan 27. Kedua aitem tersebut, tidak mampu membedakan dengan baik, sehingga dilakukan eliminasi aitem. Setelah melakukan analisis aitem dengan cara eliminasi kedua aitem tersebut, diperoleh peningkatan nilai koefisien reliabilitas alpha menjadi 0,711 dengan rentang nilai 0,331 – 0,608.

Pada alat ukur Brief COPE untuk tipe *dysfunction-focused coping*, mempunyai rentang nilai dari -0,061 – 0,738. Terdapat satu aitem yang mempunyai nilai dibawah 0,25, yaitu aitem 18. Aitem tersebut, tidak mampu membedakan dengan baik, sehingga dilakukan eliminasi aitem. Setelah melakukan analisis aitem dengan cara eliminasi aitem tersebut, diperoleh peningkatan nilai koefisien reliabilitas alpha menjadi 0,859 dengan rentang nilai 0,282 – 0,755. Eliminasi aitem

tipe EFC dapat dilihat di lampiran 6, sedangkan eliminasi DFC dapat dilihat pada lampiran 7.

3.5 Teknik Analisis Data

Berikut teknik analisis yang akan dilakukan:

1. Statistik Deskriptif

Teknik analisis yang digunakan dalam merangkum, mendeskripsikan, serta menyederhanakan hasil penelitian (Gravetter et al., 2021). Pada statistik deskriptif terdapat beberapa hal yang dapat dilihat, yaitu usia, jenis kelamin, pendidikan terakhir, pekerjaan terakhir, pendapatan yang dimiliki, jenis penyakit kronis yang dimiliki, lama mengalami penyakit kronis, dan dengan siapa partisipan tersebut tinggal. Teknik analisis statistik deskriptif yang dianalisis mencakup *mean*, standar deviasi, nilai minimum, dan nilai maksimum dengan bantuan *software* JASP 0.19.2.0.

2. Statistik Inferensial

Pada penelitian ini menggunakan teknik analisis inferensial. Teknik analisis inferensial ialah metode yang dilakukan berdasarkan hasil dari data sampel penelitian dengan tujuan untuk menarik kesimpulan atau membuat generalisasi mengenai populasi (Gravetter et al., 2021). Selanjutnya, uji ANOVA akan dilakukan untuk mengetahui pengaruh ketiga tipe *coping strategy* terhadap *psychological well-being*. Sebelum melakukan analisis, peneliti akan menguji homogenitas sebagai uji asumsi dari ANOVA. Selanjutnya, uji Kruskal-Wallis digunakan untuk menganalisis pengaruh *coping strategy* terhadap PWB. Setelahnya, akan dilakukan uji *post-hoc* untuk mengetahui perbedaan pada dua variabel dalam penelitian. Analisis lain yang dilakukan adalah *contingency tables* untuk mengetahui kategori *psychological well-being* berdasarkan usia, jenis kelamin, durasi penyakit kronis, dan pendapatan.

3.6 Prosedur Penelitian

Prosedur dalam penelitian ini, yaitu:

1. Peneliti membuat surat pengantar izin penelitian pada pihak-pihak terlibat, seperti rumah sakit atau panti jompo yang diberikan dalam dua sampai tiga

hari kerja. Kemudian, surat tersebut diserahkan kepada pihak rumah sakit atau panti jompo yang dituju.

2. Peneliti membuat kuesioner dan memberikan kepada partisipan secara *offline* melalui kertas hasil kuesioner yang telah diprint. Kuesioner tersebut akan disebar dari bulan Oktober sampai Desember 2024.
3. Kuesioner *online* diberikan kepada lansia melalui link *google form* yang disebar melalui WhatsApp, Line, Instagram, Twitter, dan Telegram. Tidak hanya itu, peneliti akan meminta bantuan kepada rekan-rekan untuk menyebarkan kuesioner bagi mereka memiliki atau mengenal lansia dengan kriteria yang sesuai.
4. Peneliti memeriksa kesesuaian data dengan kelengkapan pengisian data berdasarkan karakteristik responden penelitian. Apabila terdapat data yang tidak sesuai, maka data tersebut akan dibuang.
5. Setelah keseluruhan data sudah sesuai, peneliti melakukan skoring terhadap aitem-aitem pada alat ukur yang digunakan. Nantinya, peneliti akan menjumlahkan skor total pada alat ukur PWBS dan melakukan perhitungan dengan *Z score* untuk menentukan tipe *coping strategy* pada masing-masing subjek menggunakan alat ukur Brief COPE. Perhitungan tersebut akan dilakukan dengan Microsoft Excel.
6. Peneliti menggunakan JASP 0.19.2.0 untuk mengolah data, kemudian akan menganalisis statistik deskriptif untuk mengetahui gambaran variabel penelitian dan melakukan uji asumsi yang meliputi uji normalitas, uji linearitas, uji homoskedastisitas, dan uji independen eror.
7. Apabila telah selesai mengolah data serta mendapatkan hasil, peneliti akan membuat pembahasan dan kesimpulan penelitian.