

BAB IV METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Penelitian ini menggunakan desain penelitian *pre experimental* karena masih terdapat variabel luar yang ikut berpengaruh terhadap terbentuknya variabel dependen dan tidak adanya variabel kontrol serta sampel tidak dipilih secara random dengan menggunakan rancangan *One-group pre-post test* yaitu rancangan penelitian yang mengungkapkan hubungan sebab akibat dengan cara melibatkan satu kelompok subjek (Nursalam, 2017). Pada penelitian ini fungsi kognitif lanjut usia diperiksa sebanyak 2 kali dengan menggunakan kuesioner sebelum diberikan perlakuan dan sesudah diberikan perlakuan. Perlakuan yang dimaksud adalah pemberian *reminiscence therapy*. Adapun rancangan penelitian ini adalah sebagai berikut:

Subjek	Pre test	Perlakuan	Post test
K	O	I	O1

Keterangan:

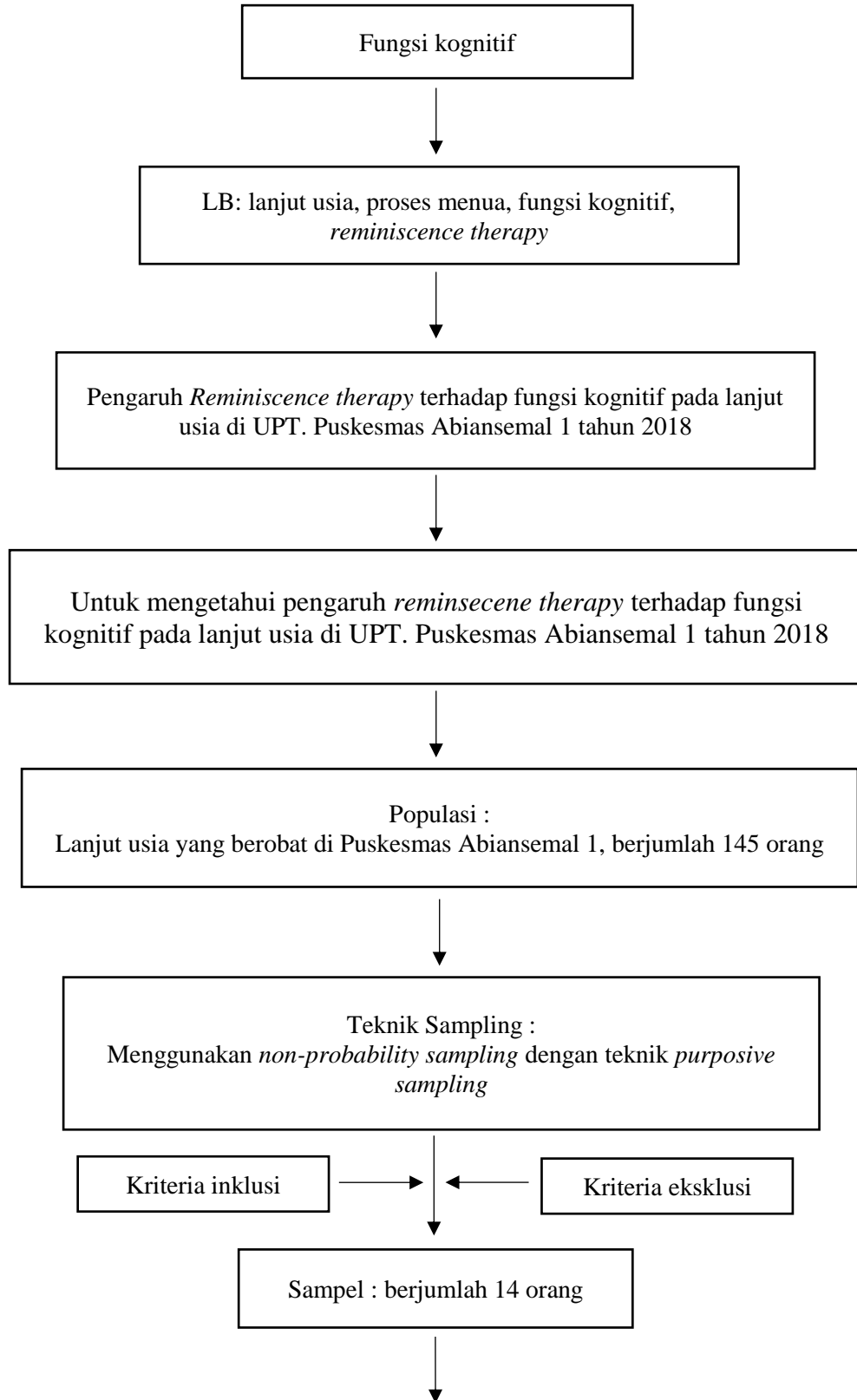
K : Subjek perlakuan (lanjut usia dengan penurunan fungsi kognitif)

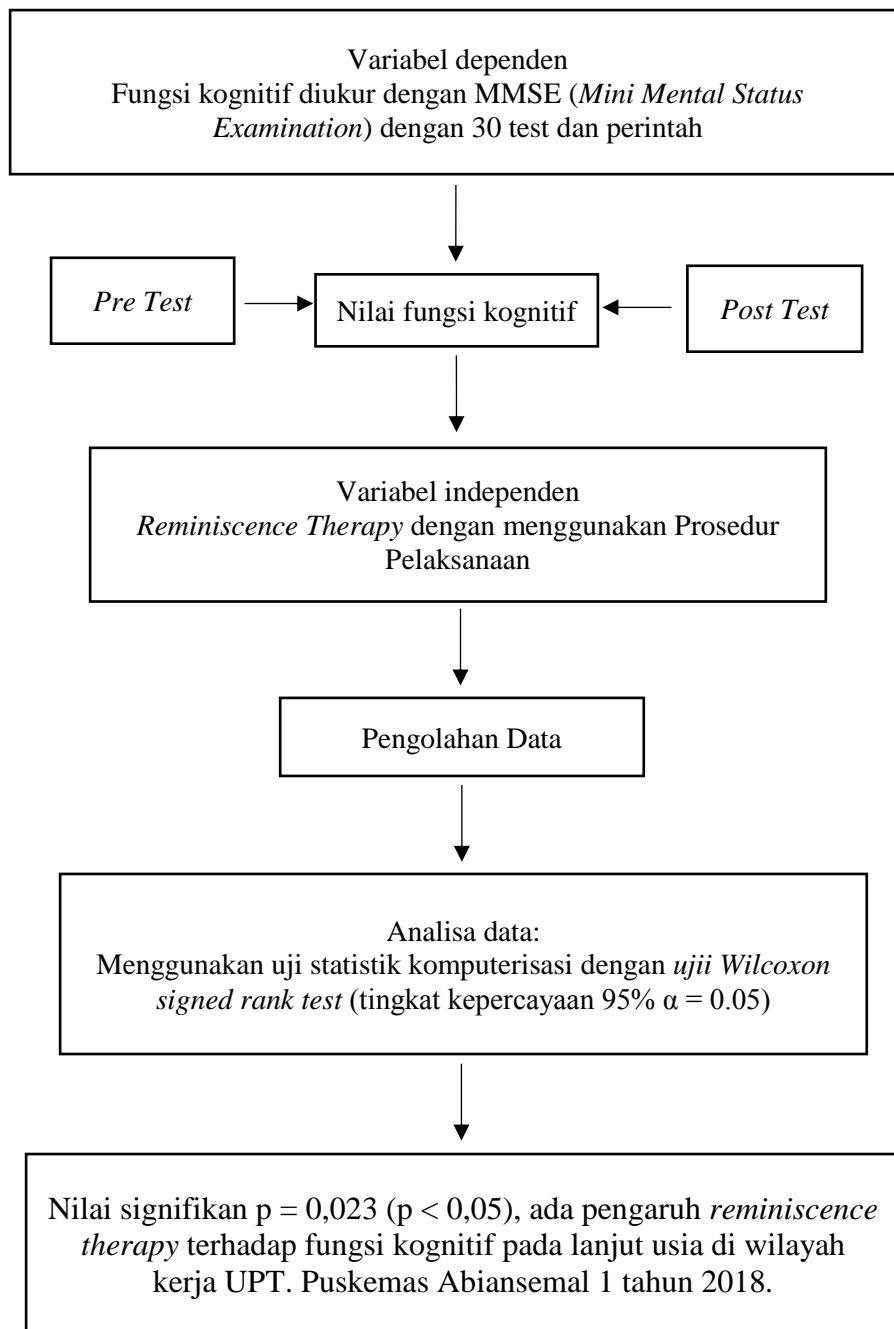
O : Pengukuran Fungsi Kognitif sebelum perlakuan

I : Intervensi (Pemberian Pemberian *Reminiscence Therapy*)

O1 : Pengukuran Fungsi Kognitif sesudah perlakuan

B. Bagan Alur





Gambar 1 Bagan alur kerangka kerjapengaruh *reminiscence therapy* terhadap fungsi kognitif pada lanjut usia di UPT. Puskesmas Abiansemal 1

C. Tempat Dan Waktu Penelitian

Penelitian telah dilaksanakan di wilayah kerja UPT. Puskesmas Abiansemal 1 pada bulan April-Mei 2018. Adapun jadwal penelitian yang akan dilakukan dapat di lihat pada lampiran 1.

D. Populasi Dan Sampel Penelitian

1. Populasi penelitian

Populasi adalah subjek yang memenuhi kriteria yang ditetapkan (Nursalam, 2017). Populasi dalam penelitian ini adalah lanjut usia yang berobat ke Puskesmas Abiansemal 1 dalam 1 bulan terakhir sebanyak 145 orang.

2. Sampel penelitian

Sampel terdiri dari bagian populasi terjangkau yang dapat digunakan sebagai subjek penelitian melalui sampling (Nursalam, 2017). Teknik sampling adalah teknik yang dipergunakan untuk mengambil sampel dari populasi (Setiadi, 2013). Adapun kriteria inklusi dan eksklusi dari sampel yang diambil yaitu:

a. Kriteria inklusi sampel

(Nursalam, 2017), mendefinisikan kriteria inklusi adalah karakteristik umum subjek penelitian dari suatu populasi target dan terjangkau yang akan diteliti. Kriteria inklusi digunakan untuk menentukan apakah seseorang dapat mengikuti studi penelitian. Dalam penelitian ini yang termasuk kedalam kriteria inklusi adalah sebagai berikut:

- 1) Lanjut usia yang bersedia menjadi responden penelitian

b. Kriteria eksklusi

(Nursalam, 2017), menyatakan kriteria eksklusi adalah mengeliminasi subjek atau sampel yang tidak memenuhi kriteria inklusi atau tidak layak menjadi sampel.

Dalam penelitian ini yang termasuk kedalam kriteria eksklusi adalah sebagai berikut:

- 1) Lanjut usia yang memiliki gangguan penglihatan seperti katarak, glukoma, dan buta.
- 2) Lanjut usia dengan gangguan pendengaran seperti tuli total.

Jumlah sampel yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan rumus (Pocock, 2008) sebagai berikut:

$$n = \frac{2\sigma^2}{(\mu_2 - \mu_1)^2} \times f(\alpha, \beta)$$

Keterangan :

n = perkiraan besar sampel

σ = standar deviasi

$f(\alpha, \beta)$ = konstanta berdasarkan table ($\alpha = 0,05, \beta = 0,1$)

μ_1 = rerata nilai fungsi kognitif *pre test*

μ_2 = rerata nilai fungsi kognitif *post test*

Berdasarkan hasil penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Lestari and Nugraha (2017) mengenai *reminiscence therapy for the elderly with loneliness in socisl instution of Tresna Werdha Banjarbaru South Kalimantan* di dapatkan nilai $\mu_1 = 22,79$ dan $\mu_2 = 21,2$ dengan $\sigma = 1,73$.

$$n = \frac{2\sigma^2}{(\mu_2 - \mu_1)^2} \times f(\alpha, \beta)$$

$$n = \frac{2 \times (1,73)^2}{(22,79 - 21,2)^2} \times 10,5$$

$$n = 14,3704759$$

Berdasarkan perhitungan rumus diatas maka didapatkan = 14,3704759. Jadi jumlah sampel dalam penelitian ini sebanyak 14 orang untuk menghindari subjek yang drop out saat penelitian maka ditambah 7,5% sehingga jumlah sampel menjadi 15 orang

(Lestari and Nugraha, 2017).

3. Teknik sampling

Teknik sampling merupakan proses menyeleksi porsi dari populasi untuk dapat mewakili populasi. Teknik sampling merupakan cara-cara yang ditempuh dalam pengambilan sampel agar memperoleh sampel yang benar-benar sesuai dengan keseluruhan subjek penelitian (Nursalam, 2017).

Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah *non probability sampling* yaitu *purposive sampling*. *Purposive sampling* adalah suatu cara penetapan sampel dengan cara memilih sampel diantara populasi berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi sesuai dengan yang dikehendaki oleh peneliti (Nursalam, 2017).

E. Jenis dan Metode Pengumpulan Data

1. Jenis data

Data primer adalah data yang diperoleh sendiri oleh peneliti dari hasil pengukuran, pengamatan, survei dan lain-lain (Setiadi, 2013). Jenis data yang dikumpulkan dalam penelitian ini adalah data primer yaitu adanya gangguan pada fungsi kognitif lanjut usia serta identitas subyek penelitian.

2. Cara pengumpulan data

Langkah-langkah pengumpulan data yang dilakukan, yaitu:

- a. Melakukan pengurusan izin penelitian di Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar.
- b. Mengurus surat permohonan izin untuk melakukan penelitian ke Badan Penanaman Modal Kabupaten Badung.
- c. Pendekatan secara formal kepada Kepala UPT Puskesmas Abiansemal 1.

- d. Pendekatan secara formal kepada perawat pemegang Program Lansia di UPT. Pusekesmas Abiansemal 1.
- e. Melakukan pemilihan populasi yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi untuk dijadikan sampel.
- f. Meminta persetujuan dengan memberikan lembar persetujuan setelah penjelasan.
- g. Melakukan pengukuran fungsi kogniti lanjut usia dengan kuisisioner MMSE sebelum diberikan perlakuan.
- h. Memberikan *reminiscence therapy* dengan mengikuti prosedur pelaksanaan (terlampir).
- i. Melakukan pengukuran fungsi kogniti lanjut usia dengan kuisisioner MMSE setelah diberikan perlakuan.

3. Instrumen pengumpulan data

Instrumen penelitian adalah suatu alat yang digunakan mengukur fenomena alam maupun sosial yang diamati. Secara spesifik semua fenomena ini disebut variabel penelitian (Nursalam, 2017). Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini berupa kuesioner *Mini Mental Status Examination* (MMSE). Instrumen ini tidak akan dilakukan uji validitas dan reliabilitas karena sudah dilakukan uji reliabilitas untuk instrumen Mini Mental State Examination (MMSE) telah di uji dan distandarisasi oleh Asosiasi Alzheimer's Indonesia. Selain itu MMSE telah diterapkan oleh Balqis, Nurviyandari and Wati (2014). Dengan hasil alfa Cronbach skala ini sebesar 0,78 dan menggunakan titik cutoff 21, sensitivitasnya sebesar 90% dan spesifikasinya 84%.

Table 1

Kisi – Kisi Item MMSE (*Mini Mental Stae Examination*)

No	Kompen Aspek Kognitif	Jumlah
1	2	3
1	Oreientasi : mampu menyebutkan tempat serta waktu	10
2	Registrasi : mampu menyebutkan kembali 3 dengan cepat	3
3	Atensi dan Konsentrasi : mampu secara berurutan mengurangi 7 atau mengeja kata “DUNIA” terbalik	5
4	Mengingat : mampu mengulang kembali 3 objek yang disebutkan sebelumnya	3
5	Bahasa : mampu menyebutkan 2 nama objek, mengulangi kata, membaca dengan keras, memahami kalimat, menuliskalimat serta menyalin gambar	8

Sumber : (Artinawati, 2014)

Kuesioner dapat dilihat pada daftar lampiran 6.

F. Pengolahan Dan Analisis Data

1. Teknik pengolahan data

Pengolahan data pada dasarnya merupakan suatu proses untuk memperoleh data atau data ringkasan berdasarkan suatu kelompok data mentah dengan

menggunakan rumus tertentu sehingga menghasilkan informasi yang diperlukan (Setiadi, 2013).

Ada beberapa kegiatan yang dilakukan peneliti dalam pengolahan data, yaitu:

a. *Editing*

Tahap editing pada penelitian yaitu memeriksa daftar pertanyaan yang telah diserahkan oleh para pengumpul data. Pemeriksaan daftar pertanyaan yang telah selesai ini dilakukan terhadap : kelengkapan jawaban, keterbacaan tulisan dan relevansi jawaban (Setiadi, 2013). Peneliti mengecek kembali kelengkapan data dari kuesioner MMSE. Peneliti melihat dan memeriksa kelengkapan pengisian data. Apabila data kurang lengkap bisa langsung dilengkapi.

b. *Coding*

Coding adalah mengklasifikasikan atau mengelompokkan data sesuai dengan klasifikasinya dengan cara memberikan kode tertentu. Kegunaan dari *coding* adalah mempermudah pada saat analisis data dan juga mempercepat pada saat *entry* data (Setiadi, 2013). Data yang sudah terkumpul selanjutnya akan dilakukan pengkodean yaitu pada data karakteristik responden. Data karakteristik responden yaitu jenis kelamin: kode 1(laki-laki) dan 2 (perempuan), pendidikan :1 (tidak tamat SD/ tidak sekolah) 2 (tamat SD) 3 (tamat SLTP) 4 (tamat SLTA) 5 (tamat perguruan tinggi), pekerjaan :1 (tidak bekerja) 2 (pedagang) 3 (petani) 4 (buruh) 5 (pensiunan).

c. *Entry*

Setelah semua data terumpul, serta sudah melewati pengkodean, maka langkah selanjutnya adalah di-*entry*. Meng-*entry* data dilakukan dengan memasukkan data dari lembar pengumpulan data ke paket program komputer (Setiadi, 2013).

d. *Cleaning*

Pembersihan data dilakukan dengan melihat variabel apakah data sudah benar atau belum. *Cleaning* (pembersihan data) merupakan kegiatan pengecekan kembali data yang sudah dimasukkan apakah ada kesalahan atau tidak. Kesalahan tersebut dimungkinkan terjadi pada saat memasukkan data ke komputer (Setiadi, 2013).

2. Analisis data

Analisis data merupakan suatu proses atau analisa yang dilakukan secara sistematis terhadap data yang telah dikumpulkan dengan tujuan supaya data penelitian bisa dideteksi (Nursalam, 2017).

a. Analisis univariat

Analisis univariat adalah suatu prosedur pengolahan data dengan menggunakan dan meringkas data dengan cara ilmiah dalam bentuk tabel atau grafik (Nursalam, 2017).

Karakteristik responden akan dianalisis dengan statistik deskriptif dan disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi yang memuat frekuensi dan persentase mengenai umur, pendidikan, jenis kelamin, dan pekerjaan berupa mean, median, modus, dan standar deviasi.

b. Analisis bivariat

Analisis bivariat digunakan untuk menganalisis perbedaan fungsi kognitif lanjut usia sebelum dan sesudah pemberian terapi dengan menggunakan uji *paired t-test* oleh karena data yang tersedia pada kelompok sampel (data *pre test* dan *post test*) adalah sampel kelompok berpasangan. Sebelum dilakukan uji *paired t-test*, terlebih dahulu dilakukan uji normalitas data. Uji normalitas data merupakan uji yang digunakan untuk mengetahui apakah data yang diperoleh mengikuti distribusi

teorinya. Uji normalitas data yang digunakan dalam penelitian ini adalah menggunakan uji *skewness*. Data dikatakan berdistribusi normal jika nilai *skewness* dibagi dengan standar errornya menghasilkan angka ≤ 2 dan dikatakan tidak berdistribusi normal jika nilai *skewness* dibagi dengan standar errornya menghasilkan angka > 2 . Jika data berdistribusi normal, dilanjutkan dengan menggunakan uji analisis *paired t-test* dan apabila tidak berdistribusi normal menggunakan uji *wilcoxon* (dengan *alpha* 0,05 atau tingkat kepercayaan 95%) yang akan diolah dengan bantuan komputer (Hastono, 2007).

G. Etika Penelitian

Pada penelitian ilmu keperawatan, karena hampir 90% subjek yang dipergunakan adalah manusia, maka peneliti harus memahami prinsip-prinsip etika penelitian. Hal ini dilaksanakan agar peneliti tidak melanggar hak-hak (otonomi) manusia yang menjadi subjek penelitian (Nursalam, 2017).

1. *Autonomy*/menghormati harkat dan martabat manusia

Autonomy berarti responden memiliki kebebasan untuk memilih rencana kehidupan dan cara bermoral mereka sendiri (Potter and Perry, 2005). Peneliti memberikan responden kebebasan untuk memilih ingin menjadi responden atau tidak. Peneliti tidak memaksa calon responden yang tidak bersedia menjadi responden. Calon responden yang tidak bersedia menjadi responden tetap akan diberikan pelayanan dari puskesmas.

2. *Confidentiality*/kerahasiaan

Kerahasiaan adalah prinsip etika dasar yang menjamin kemandirian klien (Potter & Perry, 2005). Masalah ini merupakan masalah etika dengan memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah-masalah

lainnya (Alimul, 2007). Kerahasiaan responden dalam penelitian ini dilakukan dengan cara memberikan kode reponden dan inisial bukan nama asli responden.

3. *Justice/keadilan*

Justice berarti bahwa dalam melakukan sesuatu pada responden, peneliti tidak boleh membeda-bedakan responden berdasarkan suku, agama, ras, status, sosial ekonomi, politik ataupun atribut lainnya dan harus adil dan merata (Alimul, 2007). Peneliti menyamakan setiap perlakuan yang diberikan kepada setiap responden tanpa memandang suku, agama, ras dan status sosial ekonomi.

4. *Beneficience dan non maleficience*

Berprinsip pada aspek manfaat, maka segala bentuk penelitian diharapkan dapat dimanfaatkan untuk kepentingan manusia (Alimul, 2007). Penelitian keperawatan mayoritas menggunakan populasi dan sampel manusia oleh karena itu sangat berisiko terjadi kerugian fisik dan psikis terhadap subjek penelitian. Penelitian yang dilakukan oleh perawat hendaknya tidak mengandung unsur bahaya atau merugikan pasien sampai mengancam jiwa pasien (Wasis, 2008). Penelitian ini memberikan manfaat mengetahui fungsi kognitif klien apakah mengalami penurunan atau tidak serta dapat mencegah terjadinya gangguan fungsi kognitif serta meningkatkan rasa percaya diri dan semangat hidup. Penelitian ini juga tidak berbahaya karena responden hanya akan diajak berdiskusi dan menceritakan mengenai kehidupannya.