# BAB III

# METODE PENELITIAN

## 3.1 Desain Penelitian

### 3.1.1 Jenis Penelitian

Desain penelitian ialah rancangan penelitian yang disusun secara ilmiah (rasional, empiris, dan sismatis) sehingga dapat menuntun peneliti untuk memperoleh data dengan tujuan dan kegunaan tertentu terutama untuk menjawab pertanyaan peneliti (Suryono, 2010). Penelitian ini ialah penelitian deskriptif dengan model pendekatan *cross-sectional.* Pada penelitian deskriptif ialah metode penelitian yang berusaha menggambarkan obyek atau subyek yang diteliti sesuai dengan apa yang ada, dengan tujuan mengambarkan secara sistematis fakta dan karakteristik secara tepat (Suryono, 2010). pendekatan *cross-sectional* dilakukan dengan observasi atau pengukuran variabel pada saat tertentu. Tiap subyek hanya diobservasi satu kali dan pengukuran variabel subyek dilakukan pada saat pemeriksaan tersebut serta peneliti tidak melakukan tindak lanjut terhadap pengukuran yang dilakukan (Nursalam, 2013). Pada penelitian ini data dikumpulkan satu kali saja dengan cara memberikan kuesioner kepada responden.

### 3.1.2 Kerangka Kerja

Krangka konsep studi ini dipaparkan sebagai berikut:

**Populasi**

Lansia di Banjar Tengah Tampaksiring yang berusia lebih dari 60 thn ke atas sebanyak 184 orang

**Teknik Sampling :**

*Non Probability sampling* dengan teknik *purposive sampling*

Kriteria inklusi

Kriteria ekslusi

**Besaran sempel penelitian**

127 orang

Teknik Pengambilan Data

Menggunakan kuesioner *Mini Mental State Examination* (MMSE)

Anlisis data dengan

Statistik Deskriptif

Penyajian Hasil Penelitian

Gambaran 3. 1 Kerangka Kerja Penelitian Gambara Tingkat Status Mental pada Lansia di Banjar Tengah Desa Tampaksiring 2022

## 3.2 Tempat Dan Waktu Penelitian

Penelitian ini telah dilakukan di Br. Tengah Desa Tampaksiring Wilayah Kerja Puskesmas I Tampaksiring, pada tanggal 9-27 Juni 2022.

## 3.3 Populasi dan Sampel Penelitian

### 3.3.1 Populasi Penelitian

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas obyek/subyek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Fitri et al., 2020). Dalam penelitian ini populasi target adalah lansia yang berusia 60 tahun ke atas dengan kerusakan status mental sebanyak 184 orang, setelah di pilih berdasarkan kriteria inklusi dan kriteria eksklusi di dapatan hasil sebanyak 127 sampel di Banjar Tengah Wilayah Kerja Puskesmas I Tampaksiring.

### 3.3.2 Sampel Penelitian

Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut (Rahmawati et al., 2020). Pada penelitian ini yang menjadi sampel adalah lansia yang berusia 60 tahun ke atas dengan demensia di Banjar Tengah Wilayah Kerja Puskesmas I Tampaksiring yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi.

1. Kriteria Inklusi
2. Lansia yang berusia ≥ 60 tahun keatas
3. Lansia yang bisa berkomunikasi, melihat, mendengar, membaca dan menulis.
4. Kriteria Eksklusi
5. Lansia yang dalam keadaan sakit dan tidak mampu beraktivitas

### 3.3.3 Besar Sampel

Besar sempel dalam penelitian ini ditentukan berdasarkan rumus sempel. Menurut Nursalan (2015), jika populasi kecil atau lebih kecil dari 1.000, besar sempel dapat dihitung dengan rumus *slovin* sebagai berikut:

n =

Keterangan:

n = Besar sempel

N = Besar populasi

d = Tingkat kepercayaan/ketepatan yang diinginkan

Maka dari populasi yaitu jumlah total keseluruhan lansia di Banjar Tengah Desa Tampaksiring tahun 2022. Jadi besar sempel adalah:

n =

n =

n =

n =

n = 126,02 = dibulatkan menjadi 127

Jadi, jumlah sampel yang diteliti adalah 127 orang

### 3.3.4 Teknik Pengambilan Sampel

Sampling adalah suatu proses dalam menyeleksi porsi dari populasi untuk mewakili populasi yang ada. Tehnik sampling adalah suatu cara yang ditempuh dalam pengambilan sampel agar memperoleh sampel yang benar-benar sesuai dengan keseluruhan objek penelitian (Nursalam, 2014). Peneliti menggunakan *Non probability sampling* dengan teknik *purposive sampling*. *purposive sampling* ialah suatu teknik penetapan sempel dengan cara memilih sempel diantara populasi sesuai dengan yang dikehendaki peneliti (tujuan/masalah dalam peneliti), sehingga sempel tersebut dapat mewakili karakteristik populasi yang telah dikenal sebelumnya (Nursalam, 2014).

## 3.4 Variabel dan Definisi Operasional Variabel

Variabel penelitian adalah atribut seseorang atau objek, yang mempunyai variasi antara satu orang atau objek dengan orang atau objek yang lain (Sugiyono, 2016). Variabel dalam penelitian ini adalah bersifat *univariate* (satu variabel) yaitu gambaran tingkat demesia

Definisi operasional adalah definisi berdasarkan karakteristik yang diamati dari sesuatu yang definisi tersebut (Nursalam, 2014). Definisi operasional dalam penelitian ini dapat dilihat sebagai berikut:

Tabel 3. 1 Definisi Operasional Variabel Gambaran Tingkat Demensia pada Lansia di Banjar Tengah Desa Tampaksiring

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Variabel | Definisi Operasional | Alat Ukur | Skor | Skala |
| Variabel Dependen : Tingkat demensia | Hasil pengukuran dengan menggunakan skor Mini Mental Status Examination (MMSE), yang terdiri dari lima aspek soal dengan butir penilaian berjumlah 30. Penilaian *cross-sectional* dilakukan dengan observasi satu kali dan pengukuran variabel subyek dilakukan pada saat pemeriksaan tersebut serta peneliti tidak melakukan tindak lanjut terhadap pengukuran yang dilakukan*.* | Kuesioner Mini Mental Status Examination (MMSE) | Fungsi kognitif Normal: skor 27-30  Gangguan kognitif ringan : skor 22-26  Gangguan kognitif sedang : skor 18-21  Gangguan kognitif berat : skor 0-17 | Ordinal |

## 3.5 Jenis dan Teknik Pengumpulan Data

### 3.5.1 Jenis Data

Data adalah hasil pencatatan peneliti, baik berupa fakta maupun angka-angka. Pada penelitian ini data yang dikumpulkan adalah data primer yaitu data yang didapat langsung dari responden yaitu tentang gambaran tingkat demensia. Data sekunder yaitu data yang bersumber dari dokumen, buku dan lain-lain. Data sekunder dalam penelitian ini adalah daftar jumlah lansia penderita demensia yang di ambil dari hasil kuesioner.

### 3.5.2 Teknik Mengumpulkan Data

Langkah-langkah pengumpulan data dalam penelitian ini sebagai berikut:

1. Prosedur administratif
2. Penelitian telah mengurus ijin penelitian di Sekretariat P3M Program Studi Ilmu Keperawatan STIKes Wira Medika Bali dan Penanaman Modal dan Perizinan Provinsi Bali, Kesbang Pol dan Linmas Kabupaten Gianyar dan Dinas Kesehatan Kabupaten Gianyar.
3. Setelah surat ijin keluar dilanjutkan membawa surat ijin kepada Kepala Puskesmas 1 Tampaksiring dan kepada Kepala Desa Tamapaksiring
4. Peneliti telah mengumpulkan responden dibantu oleh kaling di Banjar Tengah dengan menjelaskan maksud dan tujuan penelitian serta memohon ijin untuk mencari sempel penelitian
5. Prosedur teknis
6. Peneliti dalam melakukan pengumpulan data telah dibantu oleh peneliti pembantu *(enumerator*) sebanyak 2 oarang *enumerator* yang bertugas untuk membantu dalam proses menyebar kuesioner kepada responde. Peneliti pembantu yang dimaksud adalah kelian di Banjar Tengah. Peneliti utama dan peneliti pembantu (enumerator) sebelumnya menyamakan persepsi tentang maksud dan tujuan penelitian. Penelitian utama memberikan penjelasan tentang karakteristik sampel dan tentang cara pengisian kuesioner.
7. Peneliti menentukan jumlah sampel menggunakan cara *non probability sampling* dengan teknik *purposive sampling.*
8. Peneliti mencari responden sebanyak 127 responden sesuai dengan kritreria inklusi dan ekslusi. Peneliti mengajukan surat perbohonan untuk menjadi responden yang di bantu pengisiannya oleh peneliti dan enumerator, responden yang sudah setuju, peneliti menentukan tanggal untuk pemberian kuesioner
9. Kemudian peneliti utama dan peneliti pembantu melakukan pertemuan pertama dengan responden kelompok 1 pada hari senin tanggal 9 juni 2022 yang di lakukan di lapangan camat desa tampaksiring dan mendapatkan sebanyak 27 responden. Kemudian pada kelompok 2 dilakukan pada hari jumat tanggal 13 juni 2022 dan mendapatkan sebanyak 30 responden, kemudian pada kelompok ke 3 peneliti utama dan peneliti pembantu melakukan penelitian pada hari minggu pada tanggal 15 juni 2022 yang mendapat sebanyak 40 responden dan pada hari senin dilakukan penelitian kembali pada kelompok 1 pada responden yang belum dilakukan penelitian dan mendapat 15 responden.
10. Responden yang tidak hadir di lapangan camat desa tampaksiring di lakukan pengambilan sempel secara door to door yang di lakukan di rumah masing-masing responden yang di lakukan oleh peneliti utama dan peneliti pembantu pada hari rabu pada tanggal 18 juni 2022 yang mendapat sebanyak 5 responden. Dilanjutkan pada hari selasa tanggal 24 juni 2022 yang mendapatkan sebanyak 5 responden pengambilan sempel terakhir dilakukan pada hari jumat tanggal 27 juni 2022 yang memperoleh 5 responden.
11. Peneliti telah melakukan pengukurn tingkat status mental menggunakan kuesioner *Mini Mental State Examination* (MMSE) dengan cara melakukan tes responden satu peresatu.
12. Peneliti telah memberikan *reinforcemen* positif berupa ucapan terima kasih atas kerja sama pada responden yang telah bersedia untuk menjadi responden.
13. Mendokumentasikan hasil pengukuran
14. Setelah peneiti mendapatkan data hasil dari jawaban kuesioner responde selanjutnya peneliti melakuakn analisis data berupa tabel frekuensi.

### 3.5.3 Instrumen Pengumpulan Data

Instrumen pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner yang berisi pertanyaan tertulis yang digunakan untuk memperoleh informasi dari responden dan disesuaikan dengan tujuan penelitian ini terdiri dari beberapa pertanyaan. Intrumen yang dipakai dalam penelitian ini menggunakan kuesioner penelitian.

1. Kuesioner A berisi mengenai data diri atau data demosgrafi responden
2. Kuesioner B pada penelitian ini menggunakan kuesioner *Mini Mental Status Examination* (MMSE) yang sudah teruji validitas dan reabilitas, dimana responden yang menjawab benar memperoleh nilai 1 dan menjawab salah memperoleh nilai 0. Pada kuesioner ini berisi pertanyaan-pertanyaan yang terdiri dari 11 aitem dan terdapat 30 pion. Apabila niliai skor yang diperoleh 27-30 dikatakan fungsi kognitif normal, dikatakan gangguan kognitif ringan apabila diperoleh 22-26, dikatakan gangguan kognitif sedang apabila nilai yang diperoleh 18-21 dan dikatakan gangguan kognitif berat nilai yang diperoleh 0-17. Kuesioner ini digunakan untuk menilai atensi dan orientasi memori registrasi rekalkulasi kemampuan, bahasa, dan kemampuan utuk menggambar. Pertanyaan-pertanyaan pada kuesioner ini di lakukan satu kali pada lansia di Banjar Tengah Desa Tampaksiring.

## 3.6 Pengolahan dan Analisis Data

### 3.6.1 Pengolahan Data

Data yang telah terkumpul berdasarkan variabel yang ada diolah dengan menggunakan komputer, data tersebut diolah melalui beberapa tahapan, yaitu sebagai berikut : (Nugroho, 2021)

1. *Editing*

Hasil instrumen penelitian yang telah terkumpul diperiksa kembali, kemudian dilakukan perbaikan-perbaikan dan melengkapi kekurangan data apabila ada bagian yang tidak lengkap, yang dilakukan dengan responden saat itu juga.

1. *Coding*

*Coding* ialah proses mengklasifikasikan jawaban responden ke dalam kategori. Biasanya klasifikasi dilakukan dengan cara memberi tanda atau kode berbentuk angka (Tumipa, 2021).

1. Pemberian kode untuk jenis kelamin yaitu (1) laki-laki dan (2) perempuan
2. Pemberian kode untuk umur yaitu :
3. ≥ 60 tahun
4. 61-70 tahun
5. 71-80 tahun
6. >80 tahun
7. Pemberian kode untuk Tingkat Status Mental yaitu
8. Fungsi kognitif normal
9. Gangguan kognitif ringan
10. Gangguan kognitif sedang
11. Gangguan kognitif berat
12. *Entry*

*Entry* data yaitu kegiatan memasukan data yang telah dikumpulkan ke dalam master tabel atau database komputer dalam bentuk *Ms. Excel*, kemudian membuat distribusi frekuensi sederhana atau bisa juga dengan membuat tabel kontingensi (Wahyuni, 2021). Pada tahap ini peneliti telah memasukan data yang telah diberikan kode dimasukan kedalam program atau “*software”*

1. *Clea**ning/Tabulating*

Tahapan ini data sudah di *entry* di cocokkan dan diperiksa kembali dengan data yang di dapatkan pada lembar wawancara. Bila ada perbedaan hasil segera dilakukan pengecekan ulang. Data kemudian disajikan dalam bentuk tabel, distribusi frekuensi dan narasi.

### 3.6.2 Analisis Data

Menurut Sugiono (2016), analisis data dalam penelitian kuantitatif ialah kegiatan setelah data dari seluruh responden atau sumber data lain terkumpul dan Teknik analisanya menggunakan statistik. Terdapat dua macam statistik yang digunakan untuk analisis data penelitian yaitu :

1. Statistik deskriptif

Analisis deskriptif adalah suatu prosedur pengolahan data secara ilmiah dalam bentuk tabel atau grafik. Data yang disajikan yaitu frekuensi, proporsi, rasio dan ukuran-ukuran kecenderungan pusat (rata-rata hitung, median, modus) (Nursalam, 2016)

1. Statistik inferensial

Statistik inferensial adalah teknik statistik yang digunakan untuk menganalisis data sampel dan hasilnya diberikan untuk populasi (Sugiyono, 2016).

Analisis data dalam penelitian ini menggunakan statistik deskriptif dengan melihat persentase data yang telah dikumpul dan disajikan dalam tabel distribusi frekuensi sederhana kemudian mendeskripsikan atau menggambarkan data yang telah terkumpul sebagaimana adanya tanpa bermaksud membuat kesimpulan yang bersifat umum (Notoatmodjo,2010). Setelah data dianalisis kemudian dimasukkan ke dalam *dummy tabel* (master tabel) dan dihitung persentasenya. Tahap selanjutnya yaitu melihat hasil *scoring* tersebut masuk kedalam kategori gangguan kognitif yang sedang, ringan, dan berat. Data yang sudah diolah disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi dan persentase dalam bentuk narasi.

Untuk mengetahui persentase gambaran tingkat demensia maka dapat dihitung dengan rumus:

P=× 100%

Keterangan:

P = Persentase hasil

F = Jumlah point yang didapatkan

N = Total point maksimal kuesioner

## 3.7 Etika Penelitian

Masalah etika penelitian keperawatan ialah masalah penting dalam penelitian, mengingat penelitian keperawatan berhubungan langsung dengan manusia, maka segi etika penelitian harus diperhatikan. Menurut (Aimanah, 2021), masalah etika yang harus diperhatikan antara lain adalah sebagai berikut:

1. *Informed consent*

Ialah bentuk persetujuan antara peneliti dengan responden penelitian dengan memberikan lembar persetujuan sebelum penelitian dilakukan dengan tujuan agar responden mengerti maksud, tujuan penelitian dan mengetahui dampaknya. Responden yang bersedia diteliti harus menandatangani lembar persetujuan. Responden yang tidak bersedia peneliti harus menghormati hak klien.

1. *Anonimity* (tanpa nama)

Untuk menjaga kerahasiaan identitas responden, penelitia tidak akan mencantumkan nama responden pada lembar alat ukur dan hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan data atau hasil penelitian yang disajikan.

1. *Confidentiality* (kerahasiaan)

Memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah-masalah lainnya. Semua informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiaannya oleh peneliti, hanya kelompok data tertentu yang dilaporkan pada hasil riset.

1. *Beneficience* (Memberi Manfaat)

Responden penelitian harus diinformasikan bahwa keikutsertaannya dalam penelitian tidak akan menimbulkan kerugian bagi responden karena penelitian yang dilakukan telah mempertimbangkan resiko dan manfaat yang mungkin terjadi. Penelitian dilakukan sesuai dengan prosedur penelitian agar mendapatkan hasil serta manfaat secara maksimal.

1. *Justice* (Keadilan)

Responden dalam penelitian harus diperlakukan sama dengan adil baik sebelum penelitian,selama penelitian dan sesudah penelitian berlangsung tanpa adanya diskriminasi (Siswanto et al., 2014).