

## BAB III

### METODE PENELITIAN

#### 3.1 Desain Penelitian

Sugiyono (2013:3) menyatakan, bahwa metode penelitian adalah cara ilmiah untuk mendapatkan data dengan tujuan dan kegunaan tertentu. Metode penelitian merupakan cara kerja untuk meneliti dan memahami objek dengan prosedur yang masuk akal dan bersifat logis serta terdapat perolehan data yang valid.

Metode penelitian yang digunakan penulis adalah desain penelitian *pre-experimen* dengan pendekatan *one group pretest-posttest*. Penelitian yang digunakan penulis dalam penelitian ini adalah metode pre-eksperimen. Sugiyono (2014 : 74) dikatakan Pre-Eksperimen Designs, karena desain ini belum merupakan eksperimen sungguh-sungguh dan masih terdapat variabel luar yang ikut berpengaruh terhadap terbentuknya variabel dependen.

Tabel 3.1 Rancangan penelitian *pre-experimen*

Subjek	Pra	Perlakuan	Pasca-tes
K	O	I	OI
	Waktu 1	Waktu 2	Waktu 3

Sumber :

Keterangan :

K : Subyek (pascasalin)

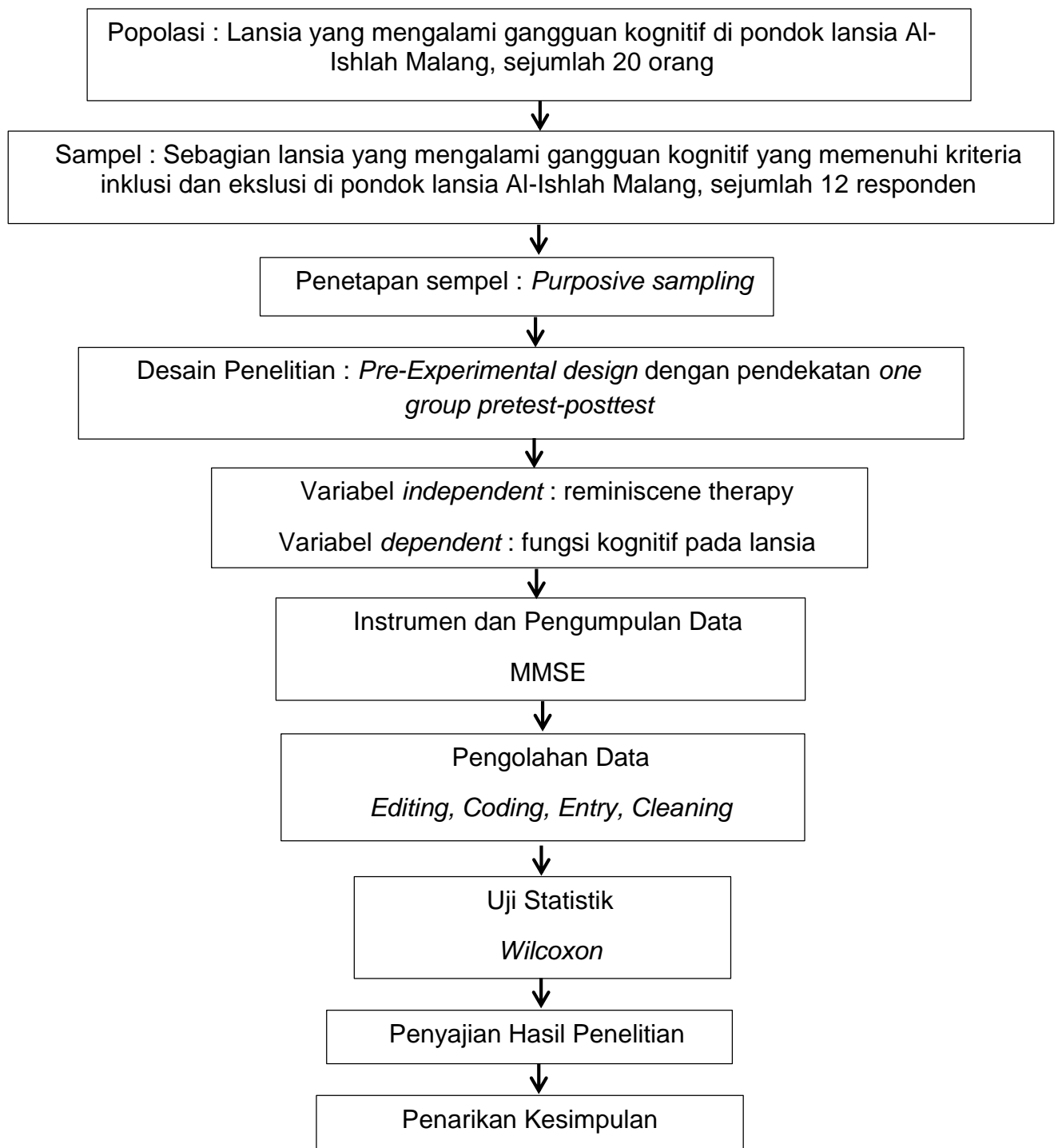
O : Observasi kognitif sebelum pemberian terapi kenangan

I : intervensi (terapi kenangan)

OI : Observasi kognitif sesudah pemberian terapi kenangan

### 3.2 Kerangka Kerja

Kerangka Kerja adalah langkah-langkah dalam aktivitas ilmiah, mulai dari penetapan populasi, sampel, dan seterusnya, yaitu kegiatan sejak awal dilaksanakannya penelitian (Nursalam, 2011).



Gambar 3.1 Kerangka Kerja pengaruh pemberian terapi kenangan (*remembrance therapy*) terhadap fungsi kognitif pada lansia di Pondok Lansia Al-Ishlah Malang.

### **3.3 Populasi, Sampel dan Sampling**

#### **3.3.1 Populasi**

Populasi dalam penelitian adalah subjek yang memenuhi kriteria yang telah ditetapkan (Nursalam, 2008). Populasi dalam penelitian ini adalah semua lansia yang mengalami gangguan kognitif di pondok lansia Al-Ishlah Malang sejumlah 20 orang.

#### **3.3.2 Sampel**

Sampel adalah bagian populasi terjangkau yang dapat digunakan sebagai subjek penelitian (Nursalam, 2008). Besar sampel yang diambil dalam penelitian ini adalah lansia yang mengalami gangguan kognitif di pondok lansia Al-Ishlah Malang sejumlah 12 orang. Sampel dalam penelitian ini diambil berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi sebagai berikut :

##### **1. Kriteria Inklusi**

- a. Lansia yang mengalami gangguan kognitif
- b. Lansia yang komunikatif

##### **2. Kriteria Eksklusi**

- a. Lansia yang mengalami total care (bed rest)
- b. Lansia yang usianya  $\geq 90$  tahun
- c. Penurunan kesadaran

### 3.3.3 Sampling

Sampling adalah suatu cara yang ditempuh dengan pengambilan sampel yang benar-benar sesuai dengan keseluruhan objek penelitian (Nursalam, 2008). Sampling yang digunakan pada penelitian ini adalah *purposive sampling* yaitu teknik penentuan sampel dengan pertimbangan tertentu (Sugiyono, 2017).

## 3.4 Identifikasi Variabel dan Definisi Operasional

### 3.4.1 Identifikasi Variabel

Variabel adalah perilaku atau karakteristik yang memberikan nilai beda terhadap sesuatu (benda, manusia, dan lain-lain) (Nursalam, 2008).

Variabel dalam penelitian ini:

#### 1. Variabel *independent*

Variabel *independent* adalah variabel yang nilainya menentukan variabel lain (Nursalam, 2008). Dalam penelitian ini yang menjadi variabel *independent* adalah *reminiscence therapy*.

#### 2. Variabel *dependent*

Variabel *dependent* adalah variabel yang nilainya ditentukan oleh variabel lain (Nursalam, 2008). Dalam penelitian ini yang menjadi variabel *dependent* adalah fungsi kognitif pada lansia.

### 3.4.2 Definisi Operasioal

Definisi operasional adalah uraian tentang batasan variabel yang dimaksud atau tentang apa yang diukur oleh variabel yang bersangkutan (Notoatmodjo, 2010)

Tabel 3.2 Definisi Operasional pengaruh pemberian terapi kenangan (*remembrance therapy*) terhadap fungsi kognitif pada lansia di Pondok Lansia Al-Ishlah Malang.

Variabel	Definisi Operasional	Indikator	Alat Ukur	Skala Data	Skor
Independent : Terapi Kenangan ( <i>Reminiscence therapy</i> )	Kegiatan psikoterapi yang dilakukan secara berkelompok dengan memotivasi lansia untuk mengingat kembali pengalaman masa lalunya yang terapeutik yang bertujuan untuk mencapai integritas dari lansia, dilaksanakan sebanyak 5 sesi dalam 9 kali pertemuan.	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pengenalan waktu</li> <li>2. Pengenalan tempat</li> <li>3. Pengenalan orang</li> </ol>	TAK	-	-

<b>Variabel</b> <b>Dependen</b> : Fungsi Kognitif Pada Lansia	Kemampuan mental yang terdiri dari atensi, kemampuan berbahasa, dan daya ingat. Pada lansia kemampuan kognitif berubah karena adanya perubahan secara bersamaan dengan laju proses penuaan.	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Orientasi</li> <li>2. Registrasi</li> <li>3. Atensi dan Kalkulasi</li> <li>4. Mengingat</li> <li>5. Bahasa</li> </ol>	MMSE	Ordinal	Kriteria hasil : <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Nilai <math>\geq 23</math> : Aspek kognitif dari fungsi mental baik.</li> <li>2. Nilai 18-22 : Kerusakan aspek fungsi mental ringan.</li> <li>3. Nilai <math>\leq 17</math> : Terdapat kerusakan aspek fungsi mental berat.</li> </ol>
------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------	---------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

### 3.5 Pengumpulan Data dan Analisa Data

#### 3.5.1 Pengumpulan Data

Pengumpulan data adalah proses pendekatan kepada subjek dan proses pengumpulan karakteristik subjek yang diperlukan dalam penelitian (Nursalam, 2011).

Pengumpulan data pada penelitian ini menggunakan pengukuran kognitif pada lansia dengan menggunakan *Mini Mental State Exam* (MMSE) yang dilakukan saat *pre-test* dan *post-test* yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi sejumlah 12 responden.

#### 1. Proses Pengumpulan Data

##### 1) Prosedur Administrasi :

- a. Mengurus perijinan surat pengantar penelitian dari Poltekkes RS dr. Soepaoen yang ditunjukkan kepada Ketua Yayasan Pondok Lansia Al-Ishlah Malang
- b. Peneliti ke tempat penelitian di Pondok Lansia Al-Ishlah Malang guna memperoleh ijin pengambilan data mengenai lansia yang mengalami gangguan kognitif.
- c. Selanjutnya peneliti menentukan data sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi yang ditetapkan oleh peneliti. Setelah peneliti mendapatkan data lansia yang mengalami gangguan kognitif, dan peneliti mengajukan *Inform Consent*.

## 2) Pelaksanaan Prosedur

- a. Peneliti melakukan pemilihan responden yang sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi.
- b. Peneliti kemudian menanyakan kesediaannya menjadi responden penelitian. Bila responden bersedia maka diminta untuk menandatangani lembar persetujuan menjadi responden penelitian.
- c. Selanjutnya peneliti mengumpulkan data dengan mencatat nama, pendidikan terakhir, pekerjaan, status perkawinan.

## 3) Tahap Pelaksanaan pada Kelompok Intervensi

- a. Penelitian diawali memberikan *pre-test* dengan menggunakan MMSE.
- b. Selanjutnya peneliti menjelaskan tujuan, manfaat, prosedur kegiatan terapi *Reminiscence* pada klien.
- c. Pertemuan ke 1 pada sesi 1 yaitu berbagi pengalaman yang paling disukai pada masa anak.
- d. Pertemuan ke 2 pada sesi 2 yaitu berbagi pengalaman yang paling menyenangkan sewaktu usia remaja.
- e. Pertemuan ke 3 pada sesi 3 yaitu berbagi pengalaman yang paling menyenangkan pada usia dewasa.
- f. Pertemuan ke 4 pada sesi 4 yaitu berbagi pengalaman yang paling menyenangkan bersama keluarga.
- g. Pertemuan ke 5 pada sesi 5 yaitu menyampaikan perasaan setelah mengikuti kegiatan terapi dari sesi 1 – 4.



h. Setelah peneliti sudah melakukan tahap TAK *Reminiscence*, peneliti melakukan *post-test* menggunakan MMSE.

## 2. Instrumen Pengumpulan Data

Instrumen yang digunakan dalam pengukuran variabel ini menggunakan instrument *Mini Mental State Exam* (MMSE).

### 3.5.2 Analisis Data

Analisis data adalah proses mencari dan menyusun secara sistematis data yang diperoleh dari hasil wawancara, catatan lapangan, dokumentasi, dengan cara mengorganisasikan data ke dalam kategori, menjabarkan ke dalam unit-unit, melakukan sintesa, menyusun ke dalam pola, memilih nama yang penting dan yang akan dipelajari, dan membuat kesimpulan sehingga mudah dipahami oleh diri sendiri maupun orang lain (Sugiyono, 2016).

Dalam melakukan analisis, data terlebih dahulu diolah dengan tujuan mengubah data menjadi informasi. Dalam proses pengolahan data terdapat langkah-langkah yang harus ditempuh, antara lain:

- a) *Editing* adalah upaya untuk memeriksa kembali kebenaran data yang diperoleh atau dikumpulkan, dapat dilakukan pada tahap pengumpulan data atau setelah data terkumpul.
- b) *Coding* adalah kegiatan pemberian kode numeric (angka) terhadap data yang terdiri atas beberapa kategori.

## a. Pekerjaan

PNS diberi kode 1

Wiraswasta diberi kode 2

IRT diberi kode 3

Pegawai swasta diberi kode 4

Buruh diberi kode 5

Pensiunan PNS diberi kode 6

Tidak bekerja diberi kode 7

## b. Tingkat Pendidikan

SD/ sederajat diberi kode 1

SMP/ sederajat diberi kode 2

SMA/ sederajat diberi kode 3

Perguruan Tinggi diberi kode 4

## c. Status perkawinan

Kawin diberi kode 1

Belum Kawin diberi kode 2

Janda diberi kode 3

c) *Scoring* adalah memberi skor terhadap item-item yang perlu diberi skor, untuk penilaian pertanyaan dinilai oleh peneliti.

## a. Interpretasi MMSE

Tabel 3.3 Interpretasi *Mini Mental State Exam* (MMSE)

Skor	Interpretasi
≥ 23	Aspek kognitif dari fungsi mental baik
18-22	Kerusakan aspek fungsi mental ringan
≤ 17	Terdapat kerusakan aspek fungsi mental berat

- d) Entri adalah kegiatan memasukkan data yang telah terkumpul ke dalam master table atau database computer.
- e) Tabulating adalah penyusunan data yang merupakan pengorganisasian data sedemikian rupa agar dengan mudah dapat dijumlah, disusun, dan ditata untuk dianalisis dan disajikan. Hasil analisis data diinterpretasikan dalam bentuk presentase dengan menggunakan skala (Arikunto, 2010) sebagai berikut:

100% : Seluruhnya

76% – 99% : Hampir seluruhnya

51% – 75% : Sebagian besar

50% : Setengahnya

26% – 49% : Hampir setengahnya

1% – 25% : Sebagian kecil

- f) Analisis data

a. Analisis Univariat

Analisis univariat dilakukan untuk mendapatkan deskriptif karakteristik responden. Data hasil penelitian berupa skala nominal, ordinal, dan interval. Data demografi ditampilkan dalam bentuk distribusi frekuensi dan presentase yaitu usia, jenis kelamin, pendidikan, dan pekerjaan. Variabel fungsi kognitif pada lansia dikategorikan menjadi ringan, sedang, berat.

#### b. Analisis Bivariat

Analisis bivariate ditunjukkan untuk melihat ada tidaknya hubungan antara variabel independen dan variabel dependen. Analisis bivariate yang digunakan dalam penelitian ini adalah Uji *Simple Paired T-Test* dengan menggunakan bantuan SPSS, digunakan untuk membandingkan hasil sebelum dan sesudah perlakuan pada responden, setelah dilakukan uji normalitas data, data menunjukkan  $\alpha < 0,05$  yang artinya data tidak berdistribusi normal sehingga uji statistic diubah dengan uji Wilcoxon, dimana  $H_0$  ditolak apabila  $\alpha < 0,05$ .

### 3.6 Etika Penelitian

#### 3.6.1 *Informend consent* (Surat persetujuan)

Lembar persetujuan diedarkan sebelum penelitian dilaksanakan kepada seluruh responden yang akan diteliti, dengan tujuan responden mengetahui maksud dan tujuan penelitian serta dampak yang diteliti selama dalam pengumpulan data, responden bersedia diteliti, dan responden menandatangani hak-hak responden.

#### 3.6.2 *Anonymity* (Tanpa nama)

Peneliti menjaga kerahasiaan identitas responden dengan tidak menuliskan nama, tetapi dengan kode-kode tertentu yang hanya dipahami oleh peneliti sehingga responden tidak merasa khawatir.

### 3.6.3 *Confidedentiality* (Kerahasiaan)

Kerahasiaan identitas klien dan informasi yang diberikan sangat dijaga oleh peneliti. Semua catatan dan data responden disimpan sebagai dokumentasi penelitian.

### 3.6.4 *Self Determinant*

Responden diberi kebebasan dalam menentukan hak kesediaannya untuk terlibat dalam penelitian ini secara sukarela, setelah semua informasi dijelaskan kepada responden yang menyangkut penelitian, dengan menanda tangani *informend consent* yang disediakan. Tujuan, manfaat dan resiko yang mungkin terjadi pada pelaksanaan penelitian dijelaskan, sebelum responden memberikan persetujuan.

### 3.6.5 *Privacy*

Saat penelitian berlangsung, reponden berada di pondok lansia, pengukuran fungsi kognitif dengan form *Mini Mental State Exam* (MMSE) dilakukan secara individu didalam kamar responden masing-masing, sedangkan pemberian perlakuan *Reminiscence therapy* dilakukan secara berkelompok di depan kamar.

### 3.6.6 *Protection from discomfort*

Subyek penelitian diusahakan terhindar dari rasa tidak nyaman, saat peneliti mengunjungi kamar atau tempat pondok lansia, peneliti, perawat telah menyepakati waktu yang telah disepakati dan tidak mengganggu jam istirahat responden lansia.

### 3.6.7 *Justice*

Penelitian ini tidak melakukan diskriminasi pada kriteria tidak relevan saat memilih subyek penelitian, namun berdasarkan alasan yang berhubungan langsung dengan masalah penelitian.

### 3.7 Keterbatasan Penelitian

1. Responden yang membagikan pengalamannya ada yang melebihi batas waktu yang telah di tentukan peneliti sehingga membutuhkan waktu yang lama dalam setiap pertemuan.
2. Terdapat satu dari 12 responden yang memilih untuk tidak mengikuti kegiatan terapi *reminiscence* sesi 3 dengan alasan responden mengantuk. Sehingga peneliti harus melanjutkan sesi dengan metode individual.