

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Pendekatan Penelitian

Pendekatan penelitian yang digunakan kualitatif dengan studi kasus dengan pemberian asuhan keperawatan yang meliputi pengkajian, diagnose, intervensi, implementasi, dan evaluasi keperawatan dengan judul “Penatalaksanaan Terapi Kognitif Mengisi Teka-Teki Silang Untuk Meningkatkan Fungsi Kognitif Pada Dua Klin”. Studi Kasus merupakan rancangan penelitian yang dilakukan dengan cara meneliti suatu permasalahan melalui suatu kasus yang terdiri dari unit tunggal. Unit tunggal yang dimaksud yaitu satu orang, dan sekelompok penduduk yang terkena suatu masalah (Notoatmodjo, 2015).

3.2 Subjek Penelitian

Subjek penelitian pada kasus ini adalah lansia yang mengalami demensia ringan sekor MMSE (21-26). Pada studi kasus ini, subjek penelitian yang akan diteliti sebanyak 2 orang dengan kriteria sebagai berikut:

3.2.1 Kriteria Inklusi

1. Berusia ≥ 60 tahun.
2. Dalam keadaan sehat berdasarkan anamnesis dan pemeriksaan fisik.
3. Lansia demensia dengan hasil skor *Mini Mental Status Examination* (MMSE) ≤ 26 (gangguan kognitif ringan).
4. Bersedia menjadi subjek/ responden penelitian

3.2.2 Kriteria Eksklusi

1. Memiliki penyakit berat seperti jantung, PPOK atau komplikasi lainnya.
2. Memiliki gangguan pendengaran dan penglihatan.

3.4 Fokus Studi

Fokus studi yang diambil adalah penerapan Terapi kognitif dengan media teka teki silang (*Crossword Puzzel*).

3.4 Definisi Operasional

Definisi Operasional dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

Tabel 3.1 Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Parameter	Alat Ukur	Skoring
1	Terapi kognitif (<i>Crossword Puzzle</i>)	<i>Crossword puzzle</i> dapat merangsang bagian otak yaitu di oksipital temporal, lobus parietal, lobus midfrontal lobus frontal, hipokampus, dan korteks entorhinal (Komsin & Isnaini, 2020). <i>Crossword puzzle</i> adalah suatu permainan dengan <i>templete</i> yang berbentuk segi empat yang terdiri dari kotak-kotak yang dilengkapi 2 jalur yaitu mendatar dan menurun	Laporan yang dinyatakan secara verbal dan dibuktikan dengan pemeriksaan yang dilakukan selama 2 minggu 4 kali dengan durasi 30 menit.	Penelitian terdahulu	-
2	Demensia	Keadaan dimana seseorang mengalami penurunan	Laporan yang dinyatakan secara verbal dan non	Lembar angket MMSE	Skoring <i>MMSE</i> : 27-30 Normal 21-26 Ringan

		kemampuan daya ingat dan daya pikir, dan penurunan kemampuan tersebut menimbulkan gangguan terhadap fungsi kehidupan sehari-hari (Azizah, 2011).	verbal secara tertulis dari hasil pengkajian menggunakan alat ukur MMSE		10-20 Sedang/ Moderat 0-10 Berat
--	--	--	---	--	--

3.5 Instrumen Penelitian

Alat ukur yang digunakan adalah MMSE, yang merupakan instrumen yang umum digunakan untuk menilai fungsi kognitif (Folstein, Folstein, & McHugh, 1975). Penggunaan MMSE cocok untuk golongan usia 18-85 tahun dan telah diterjemahkan ke dalam 10 bahasa (Cormier, Nurius, & Osborn, 2012). Rentang skor yang bisa diperoleh pada pengukuran MMSE adalah nol sampai 30; skor 27–30 dikategorikan sebagai kognitif normal; 21–26 demensia ringan; 10–20 demensia sedang/moderat; dan <10 demensia berat (Alosa Foundation, 2009).

Pengkajian *Mini mental Status Examination* (MMSE). Adapun skoring MMSE sebagai berikut:

1. 27-30 : Normal
2. 20-26 : Ringan
3. 10-20 : Sedang/ Moderat
4. 0-10 : Berat

3.6 Metoda Pengumpulan Data

3.6.1 Metode Wawancara

Pertanyaan yang diajukan mencangkup permasalahan secara luas yang menyangkut data pribadi, dan soal yang dikemas berupa teka- teki silang yang

diberikan kepada responden. Bertujuan untuk mengetahui sejauh mana responden dapat mengisi pertanyaan tersebut, dan mengetahui tingkat kerusakan kognitif yang di derita oleh responden.

3.6.2 Observasi

Pada pengukuran observasi ini peneliti secara spontan mengobservasi dan mencatat apa yang terlihat. Pada pasien demensia ketika diberikan terapi kognitif, peneliti juga mengobservasi tingkat fokus responden dan hal yang bisa membuat buyar fokus klien, selain itu juga yang diobservasi oleh peneliti sejauh mana klien bisa menjawab pertanyaan yang diberikan.

3.7 Metoda Uji Keabsahan

MMSE (*Mini Mental Status Examination*) telah teruji validitas dan reabilitasnya dan banyak digunakan dalam praktik klinik dan penelitian. Beberapa penelitian lain mengatakan bahwa MMSE telah dilakukan uji validitas dengan nilai $r=0,357$ dan $0,102$ serta hasil uji reliabilitas nilai Cronbach's Alpha $0,763$ (Wati et al., 2017). Adapun dari penelitian lain mengatakan bahwa MMSE memiliki sensitivitas $87,2\%$ pada skor batas $23/24$ (Baek et al., 2016)

3.8 Lokasi dan Waktu Penelitian

Penatalaksanaan terapi kognitif untuk meningkatkan fungsi kognitif pada pasien demensia dilaksanakan pada:

3.8.1 Lokasi penelitian

Penelitian dilakukan pada klien yang mengalami demensia dengan gangguan fungsi kognitif di Panti Sosial Tresna Wredha Budi Pertiwi Kota Bandung.

3.8.2 Waktu penelitian

Pengambilan data akan dilaksanakan selama 1 minggu terhitung dari tanggal 01 Juli 2023- 08 Juli 2023.

3.8.3 Penyajian Data

Analisa dalam studi kasus penatalaksanaan terapi kognitif untuk meningkatkan fungsi kognitif pada pasien demensia ringan ini dilakukan secara eksploratif yang disajikan berupa pertanyaan yang dikemas dalam teka- teki silang.

Teknik analisis yang digunakan dengan membuat narasi yang diperoleh dari proses asuhan keperawatan yang telah dilakukan dimulai dari pengkajian, diagnosa, intervensi, implementasi dan evaluasi. Analisa yang dilakukan adalah membandingkan tingkat pengetahuan kedua responden tersebut, yang dilihat dari sejauh mana responden dapat menjawab pertanyaan yang diberikan kepada responden.

3.8.4 Pengumpulan data

Pengumpulan data adalah suatu proses pendekatan kepada subjek dan proses pengumpulan karakteristik subjek yang diperlukan dalam suatu penelitian. Langkah-langkah dalam pengumpulan data bergantung pada rancangan penelitian dan teknik instrumen yang digunakan. Selama proses pengumpulan data, peneliti memfokuskan pada penyediaan subjek, melatih tenaga pengumpul data (jika diperlukan), memerhatikan prinsip-prinsip validitas dan reliabilitas, serta menyelesaikan masalah-masalah yang terjadi agar data dapat terkumpul sesuai dengan rencana yang telah ditetapkan (Nursalam, 2017)

3.8.5 Penyajian data

Penyajian data merupakan sekumpulan informasi yang disusun, sehingga memberi kemungkinan akan adanya penarikan kesimpulan dan pengambilan tindakan. Bentuk penyajian data kualitatif dapat berupa teks naratif berbentuk catatan lapangan, matriks, grafik, jaringan, dan bagan. Bentuk-bentuk ini menggabungkan informasi yang tersusun dalam suatu bentuk yang padu dan mudah diraih, sehingga memudahkan untuk melihat apa yang sedang terjadi, apakah kesimpulan sudah tepat atau sebaliknya melakukan analisis kembali (Rijali, 2018).

3.8.6 Kesimpulan

Kesimpulan merupakan hasil keseluruhan penelitian yang didapat, muali dari reduksi data, penyajian data, penjelasan-penjelasan, konfigurasi-konfigurasi yang mungkin, alur sebab akibat, dan proposisi (Rijali, 2018). Kesimpulan-kesimpulan itu juga diverifikasi selama penelitian berlangsung, dengan cara: (1) memikir ulang selama penulisan, (2) tinjauan ulang catatan lapangan, (3) tinjauan kembali dan tukar pikiran antarteman sejawat untuk mengembangkan kesepakatan intersubjektif, (4) upaya-upaya yang luas untuk menempatkan salinan suatu temuan dalam seperangkat data yang lain (Rijali, 2018).

Rendi Rohaendi, 2023

STUDI KASUS: PENATALAKSANAAN TERAPI KOGNITIF MENGISI TEKA- TEKI SILANG UNTUK MENINGKATKAN FUNGSI KOGNITIF PADA LANJUT USIA DENGAN DEMENSIA RINGAN

Universitas Pendidikan Indonesia | repository.upi.edu | perpustakaan.upi.edu

Rendi Rohaendi, 2023

STUDI KASUS: PENATALAKSANAAN TERAPI KOGNITIF MENGGISI TEKA- TEKI SILANG UNTUK MENINGKATKAN FUNGSI KOGNITIF PADA LANJUT USIA DENGAN DEMENSIA RINGAN

Universitas Pendidikan Indonesia | repository.upi.edu | perpustakaan.upi.edu