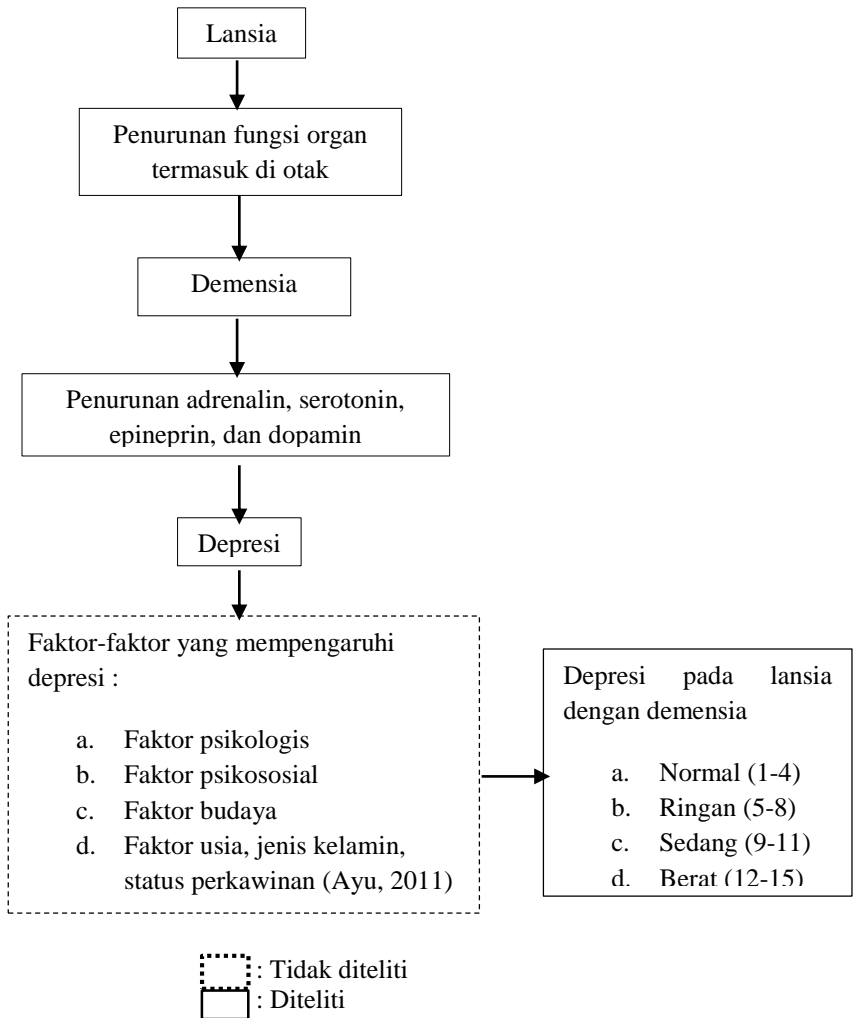


BAB III METODE PENELITIAN

3.1 Kerangka Konsep



Saskia Xena Andarani, 2018

GAMBARAN DEPRESI PADA LANJUT USIA DENGAN DEMENSIA DI PANTI SOSIAL TRESNA WREDA KOTA BANDUNG

Universitas Pendidikan Indonesia

| repository.upi.edu

perpustakaan.upi.edu

Bagan 3.1 Kerangka Konsep

3.2 Desain/Rancangan Penelitian

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian deskriptif dengan pendekatan kuantitatif. Menurut Sugiyono (2017:7) metode penelitian kuantitatif adalah metode penelitian yang berlandaskan pada filsafat positivisme, yang digunakan untuk meneliti suatu populasi atau sample tertentu, pengumpulan data menggunakan instrumen penelitian, analisa data yang bersifat kuantitatif atau statistik, dengan tujuan menguji hipotesis yang telah ditetapkan oleh peneliti.

Menurut Sugiyono (2012:35) penelitian deskriptif merupakan suatu penelitian yang dilakukan untuk mengetahui nilai variabel mandiri, baik satu variabel atau lebih (*independen*) tanpa membuat suatu perbandingan, atau menghubungkan dengan variabel yang lain. Berdasarkan teori tersebut, penelitian deskriptif kuantitatif merupakan suatu data yang diperoleh dari sampel populasi penelitian yang dianalisis sesuai dengan metode statistik. Penelitian deskriptif dalam penelitian ini dimaksudkan untuk mendapatkan gambaran mengenai tingkat kejadian depresi pada lanjut usia yang mengalami demensia.

3.3 Tempat dan Waktu Penelitian

3.3.1 Tempat Penelitian

Lokasi yang digunakan pada penelitian ini adalah di Panti Sosial Tresna Werdha Budhi Pertiwi yang beralamat di JL. Sancang No.2, Burangrang, Lengkong, Kota Bandung, Jawa Barat 40262 dan Panti sosial Tresna Werdha Senjarawi yang beralamat di JL. Jeruk No.7, Cihapit, Bandung Wetan, Kota Bandung, Jawa Barat 40114.

3.3.2 Waktu Penelitian

Waktu untuk melakukan penelitian ini adalah pada tanggal 16 April 2018 sampai tanggal 13 Mei 2018.

3.4 Populasi dan Sampel

3.4.1 Populasi Penelitian

Populasi penelitian ini adalah penghuni PSTW Senjarawi dan PSTW Budi Pertiwi. Jumlah populasi lansia di PSTW Budi Pertiwi adalah sekitar 24 lansia dan PSTW Senjarawi adalah sekitar 42 lansia. Jadi total jumlah populasi lansia yang diteliti adalah 66 lansia.

Saskia Xena Andarani, 2018

GAMBARAN DEPRESI PADA LANJUT USIA DENGAN DEMENSIA DI PANTI SOSIAL TRESNA WREDA KOTA BANDUNG

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

3.4.2 Sampel Penelitian

Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah *purposive sampling*, merupakan teknik penentuan sampel dengan menggunakan pertimbangan tertentu. Adapun cara mengambil sampel hanya atas dasar pertimbangan peneliti saja yang menganggap unsur-unsur yang dikehendaki telah ada dalam anggota sampel yang diambil (Sugiyono, 2011). Total responden dalam penelitian ini adalah 58 orang lansia.

Sampel dalam penelitian ini adalah lansia dengan demensia yang berdasarkan kepada kriteria sebagai berikut:

Kriteria Inklusi:

- a. Lansia yang berusia ≥ 60 tahun.
- b. Lansia yang menderita demensia ringan, sedang, dan sedang-berat dengan pemeriksaan MMSE 10-26.
- c. Lansia yang dapat memahami tujuan penelitian dan prosedur penelitian, serta bersedia menjadi responden.

Kriteria Eksklusi:

- a. Lansia yang mengalami gangguan otak seperti infeksi, tumor, retardasi mental, dan lain-lain.
- b. Lansia yang mengalami gangguan pendengaran dan penglihatan berat.
- c. Lansia dengan keadaan umum yang lemah karena penyakit sistemik seperti payah jantung atau penyakit paru berat.
- d. Lansia yang mengalami gangguan kejiwaan seperti psikosa dan skizofrenia sehingga tidak dapat kooperatif.
- e. Lansia yang tidak dapat mengikuti seluruh rangkaian pemeriksaan secara lengkap.
- f. Lansia yang mengalami gangguan bicara.

3.5 Definisi Operasional

Tabel 3.1
Definisi Operasional

| Nama Variabel | Definisi Operasional | Alat Ukur | Hasil Ukur | Skala Ukur |
|----------------------|-----------------------------|------------------|-------------------|-------------------|
|----------------------|-----------------------------|------------------|-------------------|-------------------|

Saskia Xena Andarani, 2018

GAMBARAN DEPRESI PADA LANJUT USIA DENGAN DEMENSIA DI PANTI SOSIAL TRESNA WREDA KOTA BANDUNG

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

| Depresi pada lansia dengan demensia | Depresi merupakan suatu gangguan mental umum yang terjadi akibat adanya tekanan, pikiran tentang sebuah penyakit yang kronis, perasaan bersalah, tidak adanya pikiran positif, tidak adanya minat yang diinginkan, dan masih banyak lagi yang pada umumnya sering di rasakan oleh lanjut usia. Penurunan adrenalin, serotonin, epineprin, dan dopamine yang memicu terjadi depresi (Khairiah, 2012). | Kuisisioner dengan 15 pertanyaan dengan pilihan jawaban ya atau tidak. Dengan penilaian sebagai berikut : 1. Jawaban tidak untuk pertanyaan nomor 1, 5,7,11,13 mendapat skor 1 2. Jawaban ya untuk pertanyaan nomor 2, 3,4,6,8, 9, 10,12,14,15 mendapat skor 1 3. Selainnya mendapat skor 0 | Tingkat depresi yang digolongkan dalam kriteria normal (0-4), ringan (5-8), sedang (9-11), berat (12-15) | Ordinal |
|-------------------------------------|--|--|--|---------|
|-------------------------------------|--|--|--|---------|

3.6 Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah berupa pemeriksaan mental yang diukur oleh kuisisioner MMSE (*Mini Mental State Examination*) modifikasi Folstein, untuk menjangar lansia yang mengalami demensia. MMSE adalah pemeriksaan yang paling sering digunakan untuk mengetahui fungsi kognitif pada lansia. Folstein (1975) pertama kali memperkenalkan MMSE. MMSE telah direkomendasikan secara baku dan telah diakui secara internasional karena memiliki *cut of* 23/24, sensitivitas 78,7% dan spesifisitas 92,2% (Perdossi, 2015).

Saskia Xena Andarani, 2018

GAMBARAN DEPRESI PADA LANJUT USIA DENGAN DEMENSIA DI PANTI SOSIAL TRESNA WREDA KOTA BANDUNG

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

Instrumen penelitian yang digunakan untuk melakukan penelitian tentang depresi pada lanjut usia dengan demensia, peneliti akan menggunakan kuisisioner dalam skala GDS (*Geriatric Depression Scale*). Daftar 15 pertanyaan GDS sebagai data sumber dalam mendeteksi tingkat depresi pada lansia demensia. GDS Pertama kali diciptakan oleh Yesavage, et al., telah diuji dan digunakan secara luas kepada lansia. Awalnya bentuk pertanyaan adalah survey GDS panjang singkat, dengan kuisisioner 30 pertanyaan dimana responden diminta untuk menjawab ya atau tidak. Pada tahun 1986 diciptakanlah bentuk pendek GDS terdiri dari 15 pertanyaan (Greenberg, 2012).

3.6.1 Uji Validitas

Validitas merupakan pernyataan sejauh mana data pada suatu kuisisioner dapat mengukur apa yang ingin diukur. Penelitian ini menggunakan *Geriatric Depression Scale* (GDS) yang diadopsi dari Brink dan Yesavage tidak dilakukan uji validitas dan reliabilitas karena instrumen GDS telah disesuaikan oleh Depkes RI dengan sensitivitas 84% dan spesivisitas 95% (Dewi, 2009).

3.6.2 Uji Reliabilitas

Reabilitas merupakan istilah yang menyatakan sejauh mana hasil pengukuran dapat dipercaya. Apabila alat ukur digunakan berulang, maka hasil pengukuran relatif konsisten. Reabilitas ditunjukkan oleh angka koefisien *cronbach alfa* $> 0,6$ sehingga sudah dapat memberikan data yang konsisten (reliabel). Instrumen GDS yang digunakan tidak dilakukan uji reliabilitas karena telah diadopsi dan telah disesuaikan oleh Depkes RI (Dewi, 2009).

3.7 Prosedur Penelitian

a. Tahap Persiapan

Hal-hal yang harus dipersiapkan dalam tahap persiapan penelitian ini adalah menentukan dan merumuskan masalah, menentukan subjek, mencari instrumen, melakukan studi pendahuluan, menyusun proposal, mengajukan proposal pada dosen pembimbing, serta mengajukan permohonan ijin penelitian kepada instansi terkait (Program Studi DIII Keperawatan Universitas Pendidikan Indonesia, dan ijin pengambilan data kepada Kepala Panti Sosial Tresna Wreda Senjarawi dan Kepala Panti Sosial Tresna Wreda Budi Pertiwi Bandung).

Saskia Xena Andarani, 2018

GAMBARAN DEPRESI PADA LANJUT USIA DENGAN DEMENSIA DI PANTI SOSIAL TRESNA WREDA KOTA BANDUNG

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

b. Tahap Pelaksanaan

Setelah mendapat ijin dari Ketua Program Studi DIII Keperawatan Universitas Pendidikan Indonesia, maka penelitian akan dimulai. Sebelum dilakukan penelitian, pada hari pertama subjek akan diberikan penjelasan secara lengkap mengenai maksud, tujuan, prosedur, kegunaan, serta waktu yang diperlukan untuk penelitian. Kemudian subjek ditanya kesediaannya untuk menjadi sampel secara sukarela dengan menanyakannya ketersediannya (*informed consent*). Setelah sampel dipilih sesuai kriteria inklusi dan eksklusi, lalu dilakukan skrining MMSE untuk menjaring lanjut usia yang mengalami demensia dengan nilai 10-26 dengan kategori ringan-sedang berat. Pemeriksaan MMSE meliputi: kemampuan orientasi ruang dan waktu, registrasi, atensi dan kalkulasi, daya ingat, serta kemampuan bahasa dengan total nilai/ skor 30. Setelah responden dikelompokkan menurut kriteria demensia, lalu dilakukan pemeriksaan depresi dengan menggunakan koesioner *Geriatric Depression Scale (GDS)*.

c. Pengumpulan Data

Pengumpulan data pada penelitian ini adalah dengan menjaring lanjut usia di PSTW Senjarawi dan PSTW Budi Pertiwi Bandung yang sesuai dengan kriteria inklusi dan kriteria eksklusi, serta melakukan wawancara untuk karakteristik demografis. Setelah itu dilakukan tes untuk mengetahui fungsi kognitif dengan MMSE. Setelah lansia dikelompokkan menurut kriteria demensia, lalu dilakukan pemeriksaan depresi dengan menggunakan GDS.

3.8 Teknik Pengolahan dan Analisa Data

3.8.1 Teknik Pengolahan Data

Menurut Setiadi (2013), ada beberapa kegiatan yang dilakukan oleh peneliti dalam pengolahan data ke dalam beberapa tahap, yaitu:

a. *Editing* atau Memeriksa

Pada tahap ini peneliti melakukan pengecekan terhadap data-data yang ada, terutama dalam kelengkapan data yang dikumpulkan. Melakukan pemeriksaan terhadap kelengkapan dan kejelasan jawaban dan penyesuaian data yang diperoleh dengan kebutuhan penelitian. Hal ini dilakukan di lapangan sehingga apabila terdapat data yang meragukan atau ataupun salah maka akan dijelaskan lagi ke responden.

b. *Skoring*

Pada tahap ini Kuisisioner dengan 15 pertanyaan dengan pilihan jawaban ya atau tidak. Dengan penilaian jawaban tidak untuk

Saskia Xena Andarani, 2018

GAMBARAN DEPRESI PADA LANJUT USIA DENGAN DEMENSIA DI PANTI SOSIAL TRESNA WREDA KOTA BANDUNG

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

pertanyaan nomor 1, 5,7,11,13 mendapat skor 1, jawaban ya untuk pertanyaan nomor 2, 3,4,6,8, 9, 10,12,14,15 mendapat skor 1 dan selainnya mendapat skor 0.

c. *Coding*

Pada tahap ini peneliti mengklarifikasi jumlah jawaban-jawaban dari responden ke dalam bentuk angka. Jika lansia demensia tersebut tidak mengalami depresi atau normal maka diberi kode 1, lansia demensia yang mengalami depresi ringan diberi kode 2, lansia demensia yang mengalami depresi sedang diberi kode 3, dan untuk lansia demensia yang mengalami depresi berat diberi kode 4.

d. *Processing*

Setelah semua pertanyaan terisi penuh dan benar, serta sudah melewati pengskoringan dan pengkodean, maka langkah selanjutnya adalah memproses data agar data yang sudah di-*entry* menggunakan *SPSS* sehingga dapat dianalisis.

e. *Cleaning*

Pada tahap ini peneliti melakukan pengecekan kembali data yang sudah di-*entry* apakah ada kesalahan atau tidak.

f. Peneliti mengeluarkan informasi, disesuaikan dengan tujuan penelitian yang dilakukan.

3.8.2 Teknik Analisa Data

Analisa data yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis deskriptif yang bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian (Notoatmodjo, 2013). Analisa univariat secara deskriptif ini menghasilkan distribusi dan presentase dari setiap variabel dan disajikan dalam bentuk tabel analisis univariat.

Menurut Arikunto (2010), data yang telah dikumpulkan dapat disajikan dalam bentuk tabel frekuensi dan dipresentasikan dengan rumus:

$$P = \frac{F}{N} \times 100\%$$

Keterangan:

P : Presentase

F : Frekuensi

N : Jumlah responden

100% : Bilangan tetap

Saskia Xena Andarani, 2018

GAMBARAN DEPRESI PADA LANJUT USIA DENGAN DEMENSIA DI PANTI SOSIAL TRESNA WREDA KOTA BANDUNG

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

Pengukuran pengetahuan penulis menggunakan pengkategorian menurut Machfoedz (2009) yaitu:

- a. Baik, bila subjek mampu menjawab dengan benar 76-100% dari seluruh pernyataan. Dalam penelitian ini, subjek yang mendapatkan total nilai 19-25, masuk dalam kategori baik.
- b. Cukup, bila subjek mampu menjawab dengan benar 56-75% dari seluruh pernyataan. Dalam penelitian ini, subjek yang mendapatkan total nilai 14-18, masuk dalam kategori cukup.
- c. Kurang, bila subjek mampu menjawab dengan benar <55% dari seluruh pernyataan. Dalam penelitian ini, subjek yang mendapatkan total nilai ≤ 13 , masuk dalam kategori kurang.

Data tersebut kemudian dikelompokkan menggunakan rumus distribusi frekuensi relatif atau f (%), (Notoatmodjo, 2010).

$$F(\%) = \frac{\text{Jumlah Frekuensi}}{\text{Jumlah total responden}} \times 100 \%$$

Dalam penelitian ini tabel frekuensi dan persentase menginformasikan hasil penelitian yang dapat, sedangkan interpretasi hasil menurut Arikunto (2009) adalah sebagai berikut :

- a. 0% : Tak seorang pun dari responden
- b. 1-26% : Sebagian kecil dari responden
- c. 27- 49% : Hampir setengah dari responden
- d. 50% : Setengahnya dari responden
- e. 51-75% : Hampir sebagian besar dari responden
- f. 76-99% : Hampir seluruh dari responden
- g. 100% : Seluruhnya dari responden

3.9 Etika Penelitian

Dalam penelitian manusia sebagai subyek, harus berdasarkan empat prinsip dasar Etika Penelitian yaitu:

- a. *Respect for Person* (menghormati dan menghargai orang)

Ada dua hal yang harus peneliti perhatikan dalam hal ini yakni, peneliti harus mempertimbangkan secara mendalam terhadap kemungkinan bahaya dan penyalahgunaan penelitian dan terhadap subyek penelitian yang rentan terhadap bahaya penelitian, perlu perlindungan. Dalam hal ini privasi sampel harus dilindungi. Hal-hal yang sekiranya tidak diperlukan dalam penelitian sebaiknya dihindari. Penelitian ini dilakukan setelah subjek penelitian mendapatkan informasi tentang penelitian dan atas dasar sukarela serta mendapatkan

Saskia Xena Andarani, 2018

GAMBARAN DEPRESI PADA LANJUT USIA DENGAN DEMENSIA DI PANTI SOSIAL TRESNA WREDA KOTA BANDUNG

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

persetujuan mengikuti penelitian (*informed consent*). Subjek diperkenankan untuk mengikuti penelitian atau menolak mengikuti penelitian. Semua informasi yang didapat dari subjek penelitian akan diperlakukan secara rahasia.

b. *Beneficence* (bermanfaat) dan *non-maleficence* (tidak merugikan)

Etika penelitian berlandaskan tujuan untuk mengusahakan manfaat sebesar-besarnya dan meminimalisir kerugian atau resiko bahaya bagi subyek serta memperkecil kesalahan penelitian. Deklarasi Helsinki butir 1.4: melarang pelaksanaan penelitian yang mendatangkan risiko bagi subyek. Subyek sifatnya sukarela dan tidak dapat dipaksa. Manfaat dari subjek penelitian ini adalah untuk mengetahui apakah subjek termasuk ke dalam seorang lanjut usia yang memiliki gangguan kognisi seperti demensia atau tidak, sehingga dapat dilakukan pelaksanaan selanjutnya untuk mengetahui efikasi diri lanjut usia dengan demensia. Semua biaya pemeriksaan yang bila diperlukan dalam penelitian ini akan ditanggung oleh peneliti.

c. *Justice* (keadilan)

Semua subyek harus diperlakukan secara baik serta harus ada keseimbangan antara manfaat dan resiko. Resiko tidak boleh melebihi manfaat dilakukannya penelitian tersebut. Resiko yang mungkin dialami subyek antara lain, resiko fisik (biomedis), resiko psikologis (mental) dan resiko sosial. Hal ini terjadi karena akibat penelitian atau intervensi selama penelitian. Lansia yang tidak menjadi subjek penelitian akan diperlakukan sama adil seperti lansia yang dijadikan subjek penelitian.

Saskia Xena Andarani, 2018

*GAMBARAN DEPRESI PADA LANJUT USIA DENGAN DEMENSIA DI PANTI
SOSIAL TRESNA WREDA KOTA BANDUNG*

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