

## **BAB III METODE PENELITIAN**

### **A. Desain Penelitian**

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif *non eksperimental*, yang dilakukan tanpa memberikan sebuah intervensi terhadap responden (Lansia). Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah studi korelasi (*correlation study*) yang digunakan untuk mengetahui adanya hubungan antar dua variabel (Hidayat, 2011). Variabel bebas dalam penelitian ini adalah jenis Penyakit Tidak Menular (PTM) dan variabel terikat yaitu tingkat depresi lansia. Rancangan penelitian ini menggunakan pendekatan *Cross-sectional* dimana penelitian ini dalam pengumpulan data dilakukan secara bersamaan dalam satu waktu.

### **B. Lokasi dan Waktu**

#### 1. Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Posyandu Lansia Dusun Randusari, Purwomartani, Kalasan, Sleman, Yogyakarta.

#### 2. Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan dari bulan Oktober 2019 sampai Agustus 2020. Tanggal 22 Oktober 2019 hingga 11 Maret 2020 dilakukan penyusunan proposal penelitian. Setelah mendapatkan persetujuan untuk melakukan penelitian kemudian pada tanggal 08 hingga 16 Juni 2020 dilakukan pengambilan data. Pengambilan data dilakukan selama 1 minggu dengan target sekali pengambilan data adalah 10 responden. Tanggal 17 Juni hingga 21 Agustus 2020 dilakukan analisis data dan penyusunan laporan akhir penelitian.

### C. Populasi dan Sampel

#### 1. Populasi

Populasi merupakan keseluruhan dari sumber data yang akan digunakan dalam suatu penelitian (Saryono, 2011). Populasi dalam penelitian ini adalah lansia yang usianya  $\geq 60$  tahun yang menderita hipertensi dan Diabetes Mellitus sebanyak 129 orang berdasarkan data kunjungan dalam satu bulan terakhir yang terdaftar di Puskesmas Kalasan pada tahun 2019.

#### 2. Sampel

Sampel merupakan sebagian dari populasi yang mewakili suatu populasi dalam penelitian (Dharma, 2011). Metode yang digunakan dalam pengambilan sampel adalah *purposive sampling* dimana peneliti menentukan terlebih dahulu kriteria inklusi dan eksklusi dari responden yang sesuai dengan tujuan penelitian. Ketika kriteria responden yang didapatkan sesuai dengan kriteria yang telah ditetapkan oleh peneliti maka dapat dijadikan sebagai sampel penelitian (Notoatmodjo, 2010). Sebelum pengambilan sample dilakukan *screening* terlebih dahulu oleh peneliti untuk melihat gangguan kognitif responden menggunakan *Short Portable Mental Status Questionnaire (SPMSQ)*.

Jumlah lansia yang berada di Posyandu sebanyak 76 orang, tetapi yang aktif mengikuti posyandu hanya 30 orang. Untuk mendapatkan responden sesuai dengan sampel, peneliti mengambil semua lansia yang aktif di Posyandu kemudian sisanya didapat berdasarkan saran dari kader Posyandu hingga jumlah sampel terpenuhi. Pengambilan sampel dalam penelitian ini dilakukan secara *door to door* kepada lansia di Dusun Randusari, Kalasan yang sesuai dengan kriteria dalam penelitian kemudian keseluruhan mengisi kuesioner kecuali lansia yang tidak sesuai dengan kriteria penelitian. Perhitungan besar sampel dalam penelitian ini menggunakan rumus dari Dahlan (2016).

$$n = \left[ \frac{(Z\alpha + Z\beta)}{0,5 \ln \left( \frac{1+r}{1-r} \right)} \right]^2 + 3$$

$$n = \left[ \frac{(1,96 + 1,28)}{0,5 \ln \left( \frac{1+0,5}{1-0,5} \right)} \right]^2 + 3$$

$$n = \left[ \frac{(3,24)}{0,5 \ln \left( \frac{1,5}{0,5} \right)} \right]^2 + 3$$

$$n = \left[ \frac{(3,24)}{0,5 \ln (3)} \right]^2 + 3$$

$$n = 37,81$$

$$n = 38$$

Keterangan :

- n = Jumlah subjek.
- $Z\alpha$  = Kesalahan tipe 1 ditetapkan sebesar 5%, hipotesis satu arah, dengan nilai standar 1,96.
- $Z\beta$  = Kesalahan tipe 2 ditetapkan sebesar 10%, dengan nilai standar 1,28.
- r = Korelasi minimal yang dianggap bermakna, dengan nilai r = 0,5.

Dari rumus perhitungan di atas, maka jumlah sampel yang dibutuhkan sebanyak 38 ditambah 10 % menjadi 42 responden yang memenuhi kriteria inklusi.

### 3. Kriteria Inklusi dan Eksklusi

#### a. Kriteria Inklusi

- 1) Lansia yang berumur  $\geq 60$  tahun.
- 2) Lansia yang dapat berkomunikasi dengan baik.
- 3) Lansia yang menderita Penyakit Tidak Menular atau penyakit kronis seperti hipertensi dan diabetes melitus.
- 4) Lansia yang mengalami gangguan kognitif ringan dengan nilai SPMSQ  $\leq 4$ .

#### b. Kriteria Eksklusi

- 1) Lansia dengan gangguan jiwa yang dapat dilihat melalui catatan rekam medis dalam Kartu Menuju Sehat (KMS) lansia.

### **D. Variabel Penelitian**

#### 1. Variabel Independen

Variabel Independen atau yang sering disebut dengan variabel bebas merupakan variabel yang dapat mempengaruhi atau dapat menyebabkan perubahan yang menjadi variabel dependen (Sugiyono, 2010). Variabel bebas yang terdapat dalam penelitian ini adalah jenis Penyakit Tidak Menular (PTM).

#### 2. Variabel Dependen

Variabel Dependen sering disebut dengan variabel terikat. Variabel ini merupakan variabel yang dipengaruhi atau menjadi akibat dari adanya variabel independen (Sugiyono, 2010). Dalam penelitian ini, variabel dependennya adalah tingkat depresi lansia.

### **E. Definisi Operasional**

Definisi operasional digunakan untuk membatasi dari ruang lingkup atau pengertian variabel-variabel yang diamati atau diteliti. Definisi operasional ini juga dapat bermanfaat untuk mengarahkan kepada pengukuran dan pengamatan terhadap variabel-variabel yang bersangkutan

serta pengembangan dari instrument (alat ukur) penelitian (Notoatmodjo, 2010).

**Tabel 3. 1 Definisi Operasional**

Variabel	Definisi Operasional	Cara Pengukuran	Penilaian	Skala Pengukuran
<b>Jenis Penyakit Tidak Menular (PTM)</b>	Penyakit yang tidak dapat ditularkan dari orang ke orang, yang perkembangannya berjalan perlahan dalam jangka waktu yang panjang (kronis) yang meliputi: a. Hipertensi adalah suatu kondisi tekanan darah sistolik $\geq$ 130 mmHg atau diastolik $\geq$ 80 mmHg. b. Diabetes Melitus adalah suatu penyakit gangguan metabolik menahun yang ditandai dengan kadar gula darah yang melebihi nilai normal. Peningkatan kadar gula darah sewaktu $>$ 200 mg/dL, dan gula darah puasa $>$ 126 mg/dL.	Melihat Rekam Medis pasien terkait riwayat penyakit yang di derita.	Meliputi 2 jenis Penyakit Tidak Menular (PTM) yaitu: a. Hipertensi b. Diabetes Melitus.	Nominal
<b>Tingkat depresi lansia</b>	Suatu keadaan psikologis pada lansia yang ditandai dengan gangguan emosi, perubahan tingkah laku, perasaan bersalah atau harga diri rendah yang sering disertai dengan kondisi kecemasan.	Kuisisioner <i>Geriatric Depression Scale</i> (GDS).	Tidak ada depresi skor (0-4) Depresi ringan, skor (5-8) Depresi sedang, skor (9-11) Depresi berat, skor (12-15)	Ordinal

## F. Alat dan Metode Pengumpulan Data

### 1. Alat Pengumpulan Data

Instrumen merupakan alat atau fasilitas yang digunakan oleh peneliti dalam mengumpulkan data. Alat yang digunakan dalam penelitian ini adalah angket atau kuisisioner. Pada penelitian ini, pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan kuisisioner yang terdiri dari:

- a. Lembar identitas responden yang digunakan untuk mengetahui karakteristik responden yang meliputi nama, usia, jenis kelamin, pekerjaan, pendidikan terakhir, tinggal bersama, status perkawinan, riwayat penyakit tidak menular yang diderita serta lama menderita penyakit.
- b. *Geriatric Depression Scale* (GDS-15) merupakan suatu alat atau instrument yang digunakan untuk mengukur tingkat depresi pada lansia. Penilaian yang terdapat dalam kuisisioner ini setiap jawaban “Ya” pada item pertanyaan *favourable* maka skornya adalah 1, jika jawabannya “Tidak” maka nilainya 0. Sedangkan jawaban “Ya” pada item pertanyaan *unfavourable* maka skornya 0, jika jawaban “Tidak” maka skornya 1 (Brink & Yesavage, 1983). Penilaian dari tingkat depresi pada *Geriatric Depression Scale* (GDS) adalah sebagai berikut:
  - 1) Skor 0-4 = Tidak ada depresi
  - 2) Skor 5-8 = Depresi ringan
  - 3) Skor 9-11 = Depresi sedang
  - 4) Skor 12-15 = Depresi berat

**Tabel 3. 2 Kisi-Kisi Kuesioner Geriatric Depression Scale (GDS)**

No	Jawaban	No Item	Jumlah
1	<i>Favourable</i>	2,3,4,6,8,9,10,12,14,15	10
2	<i>Unfavourable</i>	1,5,7,11,13	5
<b>Total</b>			<b>15</b>

## 2. Metode Pengumpulan Data

Sumber data yang diperoleh dalam penelitian ini adalah data primer dan sekunder, dimana data primer didapatkan langsung dari responden sedangkan data sekunder didapatkan dari Kartu Menuju Sehat (KMS) lansia di posyandu. Pada penelitian ini pengumpulan data dilakukan dengan cara:

- a. Di Posyandu lansia terdapat sebanyak 30 responden yang aktif mengikuti Posyandu dan 12 responden lainnya diperoleh berdasarkan data dan informasi dari kader.
- b. Peneliti datang menemui kader posyandu lansia untuk mengetahui data lansia yang aktif ke posyandu dan yang sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi.
- c. Karena kondisi sedang tidak memungkinkan untuk melakukan kegiatan yang sifatnya mengumpulkan banyak orang seperti kegiatan posyandu, dalam pengambilan data peneliti mendatangi responden satu persatu kerumah masing-masing (*door to door*).
- d. Ketika peneliti mendatangi responden secara *door to door*, tidak ada penolakan dari responden, dan mereka terbuka serta menerima kedatangan peneliti dengan baik.
- e. Peneliti memperkenalkan diri dan menjelaskan kepada responden maksud dan tujuan penelitian.
- f. Peneliti melakukan *screening* terlebih dahulu kepada lansia menggunakan *Short Portable Mental Status Questionnaire* (SPMSQ) untuk melihat gangguan kognitif pada lansia. Dari proses *screening* didapatkan hasil bahwa terdapat 12 responden yang mengalami gangguan kognitif ringan dengan nilai SPMSQ  $\leq 4$ .
- g. Apabila sesuai dengan kriteria penelitian dan bersedia menjadi responden, kemudian diberikan lembar *informed consent* untuk diisi dan ditandatangani.
- h. Memberikan kuesioner kepada responden untuk diisi.

- i. Selama pengisian kuesioner, peneliti mendampingi responden untuk memberikan penjelasan jika terdapat hal-hal yang kurang dimengerti oleh responden.
- j. Setelah kuesioner terisi, peneliti akan mengumpulkan kuesioner kembali dari responden. Setelah itu dilakukan pengecekan ulang dalam pengisian kuesioner dilakukan oleh peneliti.

### G. Validitas dan Reliabilitas

#### 1. Validitas

Validitas merupakan suatu indeks pengukuran alat ukur. Untuk mengetahui instrumen tersebut dapat melakukan pengukuran dengan benar, maka perlu dilakukan uji korelasi antar skor pada setiap item pertanyaan dengan skor total instrument tersebut (Notoatmodjo, 2014). Dalam penelitian ini menggunakan satu kuisisioner, yaitu:

##### a. Kuisisioner *Geriatric Depression Scale* (GDS-15)

Kuisisioner tingkat depresi yang digunakan dalam penelitian ini telah digunakan oleh peneliti sebelumnya yaitu Harti (2017). Interpretasi dari hasil yaitu  $r$  hitung dibandingkan dengan  $r$  tabel  $\alpha$  5% sehingga apabila  $r$  hitung lebih dari  $r$  tabel dikatakan butir soal tersebut valid karena adanya korelasi antar skor item dengan jumlah skor total. Atau dengan cara yang lain yaitu dengan membaca nilai taraf signifikansi ( $p$ ) yang dibandingkan dengan nilai  $\alpha=5\%$  dimana nilai  $p<0,05$ , adapun hasil uji valid dengan nilai  $r=84$ ,  $p<0.01$ . Peneliti tidak melakukan uji validitas terhadap kuisisioner GDS (*Geriatric Depression Scale*) kembali, karena instrument tersebut sudah diujikan oleh Brink dan Yesavage serta telah menjadi alat yang terstandarisasi untuk mengukur tingkat depresi lansia.

#### 2. Reliabilitas

Reliabilitas merupakan suatu indeks yang dapat menunjukkan sejauh mana alat ukur ataupun instrumen dapat dipercaya. Hal yang dikatakan reliabel apabila hasil pengukuran tetap konsisten jika



dilakukan pengukuran dua kali atau lebih terhadap gejala yang sama, dengan menggunakan alat ukur yang sama (Notoatmodjo, 2014).

*Geriatric Depression Scale 15 (GDS-15)* sebenarnya instrument ini sama halnya dengan GDS-30 hanya saja untuk GDS-15 mempunyai pertanyaan yang lebih sedikit yaitu sebanyak 15 pertanyaan. GDS-15 ini mempunyai nilai sensitifitas 92% dan spesifisitas 89% (Greenberg, 2012).

## H. Metode Pengolahan dan Analisis Data

### 1. Metode Pengolahan Data

Pengolahan data yang dilakukan dalam penelitian ini dengan menggunakan program komputer serta secara manual (Notoatmodjo, 2014). Adapun langkah-langkah yang digunakan dalam pengolahan data sebagai berikut:

#### a. *Editing*

Pada tahap ini, akan dilakukan tahap kegiatan penyuntingan data yang telah terkumpul, yaitu dengan cara memeriksa kembali dari kelengkapan data. Pada saat pengecekan kembali dari hasil pengisian kuesioner didapatkan bahwa semua pertanyaan dari kuesioner sudah terisi semua.

#### b. *Coding*

*Coding* merupakan kegiatan memberikan kode pada atribut variabel sehingga dapat mempermudah dalam melakukan analisis data. Pengkodean ini sangat penting karena pengolahan data yang peneliti lakukan menggunakan statistik komputer. Kode berupa angka diberikan berdasarkan jawaban yang ada. Adapun kode yang ditentukan oleh peneliti antara lain:

- 1) Jenis Kelamin:
  - a) Kode 1: Laki-Laki
  - b) Kode 2: Perempuan

- 2) Usia:
  - a) Kode 1: 60-74 tahun
  - b) Kode 2: 75-90 tahun
  - c) Kode 3: >90 tahun
- 3) Pekerjaan:
  - a) Kode 1: buruh
  - b) Kode 2: petani
  - c) Kode 3: PNS
  - d) Kode 4: wirausaha
  - e) Kode 5: pedagang
  - f) Kode 6: lainnya
- 4) Pendidikan terakhir:
  - a) Kode 1: tidak sekolah
  - b) Kode 2: SD
  - c) Kode 3: SMP
  - d) Kode 4: SMA
  - e) Kode 5: Perguruan tinggi
- 5) Tinggal bersama:
  - a) Kode 1: sendiri
  - b) Kode 2: keluarga
- 6) Status perkawinan
  - a) Kode 1: belum menikah
  - b) Kode 2: menikah
  - c) Kode 3: janda/duda
- 7) Penyakit tidak menular yang diderita:
  - a) Kode 1: menderita Hipertensi
  - b) Kode 2: menderita Diabetes Melitus
- 8) Lama menderita
  - a) Kode 1:  $\leq$  1 tahun
  - b) Kode 2:  $>$  1 tahun

## 9) Tingkat depresi:

- a) Kode 1: tidak depresi (skor 0-4)
- b) Kode 2: depresi ringan (skor 5-8)
- c) Kode 3: depresi sedang (skor 9-11)
- d) Kode 4: depresi berat (skor 12-15)

## 10) Gangguan Kognitif:

- a) Normal: 1
- b) Ringan: 2

c. *Processing*

Pada tahap ini, peneliti memasukkan semua data yang telah didapatkan antara lain karakteristik responden dan kuisisioner *Geriatric Depression Scale (GDS)* yang telah diisi oleh responden kedalam *Microsoft Excel*. Setelah semua data sudah masuk, kemudian selanjutnya diinput menggunakan program SPSS.

d. *Cleaning*

*Cleaning* merupakan tahapan untuk memeriksa kembali data yang telah masuk ke dalam komputer, apakah terdapat kesalahan yang terjadi di dalamnya atau tidak terutama kesesuaian pengkodean yang dilakukan. Pemeriksaan tetap perlu dilakukan meskipun dalam memasukkan data telah menggunakan serta memperhatikan kaidah-kaidah yang benar.

## 2. Analisis Data

## a. Analisis Univariat

Analisis univariat digunakan untuk mendeskripsikan suatu distribusi dari masing-masing variabel yang akan diteliti. Analisis ini menghasilkan distribusi frekuensi dan presentase dari setiap variabelnya (Notoatmodjo, 2014). Pada penelitian ini, variabel yang dideskripsikan menggunakan analisis univariat adalah karakteristik dari lansia meliputi nama, usia, jenis kelamin, pekerjaan, pendidikan, tinggal dirumah bersama, status perkawinan, riwayat

penyakit yang diderita dan lamanya menderita penyakit tidak menular di Dusun Randusari, Kalasan. Adapun data bersifat kategorik disajikan dalam bentuk frekuensi dan presentase.

$$P = \frac{f}{n} \times 100\%$$

Keterangan:

*P*: Presentase

*f*: Frekuensi

*n*: Jumlah jawaban responden

#### b. Analisis Bivariat

Setelah dilakukan analisis univariat dan diketahui karakteristik atau distribusi setiap variabel, dilanjutkan dengan analisis bivariat untuk mencari dugaan korelasi atau hubungan dua variabel tersebut. Analisis bivariat dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi (Notoatmodjo, 2014). Variabel yang akan dilihat adalah variabel bebas dan terikat yakni hubungan antara jenis penyakit tidak menular dengan tingkat depresi pada lansia yang memiliki skala nominal dan ordinal sehingga uji statistik untuk menganalisis hubungan korelasi menggunakan Uji Koefisien Kontingensi.

### I. Etika

Penelitian ini telah memiliki surat keterangan persetujuan etik penelitian dan KEPK (Komisi Etik Penelitian Kesehatan) Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta pada tanggal 27 Juli 2020 dengan No.Skep/073/KEPK/VII/2020. Kode etik penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti meliputi beberapa syarat yaitu:

1. Menghormati harkat dan martabat manusia (*Respect for Human Dignity*)

Peneliti akan memberikan kebebasan terhadap responden untuk ikut serta atau tidak tanpa melakukan suatu pemaksaan. Sebelum

penelitian dilakukan, peneliti telah menjelaskan maksud dan tujuan penelitian kepada responden. Setelah responden setuju peneliti memberikan lembar persetujuan untuk ditanda tangani (*Informed Consent*).

2. Menghormati privasi dan kerahasiaan subjek penelitian (*Respect for Privacy and Confidentiality*)

Setiap subjek memiliki hak-hak dasar termasuk privasi serta kebebasan subjek untuk memberikan informasi. Identitas dari responden pada penelitian ini menggunakan nama inisial untuk menjaga privasi dari responden. Informasi maupun masalah-masalah lain yang telah diperoleh dari responden disimpan dan dijamin kerahasiaanya. Informasi yang diberikan oleh responden tidak akan disebarluaskan atau diberikan kepada orang lain tanpa seizin yang bersangkutan.

3. Keadilan dan Keterbukaan (*Respect for Justice an Inclusiveness*)

Suatu penelitian, prinsip keterbukaan serta keadilan sangat penting untuk diterapkan. Oleh karena itu, dalam penelitian perlu dilakukan penjelasan terkait prosedur penelitian guna memenuhi dari prinsip keterbukaan. Memberikan perlakuan yang sama baik sebelum, selama dan setelah penelitian serta tidak membeda-bedakan jenis kelamin.

4. Memperhatikan manfaat dan kerugian yang ditimbulkan (*Balancing Harms and Benefits*)

Penelitian harus memperoleh manfaat semaksimal mungkin bagi banyak orang dan khususnya bagi responden yang digunakan dalam penelitian. Penelitian yang telah dilakukan tidak memiliki resiko yang besar karena hanya menggunakan kuesioner dan tidak memberikan perlakuan atau intervensi pada responden. Manfaat yang dapat diterima oleh responden hanya sebatas hasil penelitian dan kerugian dari penelitian ini yaitu responden harus meluangkan waktu istirahatnya. Pemberian kompensasi dari kerugian tersebut peneliti memberikan *souvenir* sebagai tanda terimakasih kepada responden. Selain itu

kerugian yang mungkin dialami oleh reponden ketika pengambilan data di kondisi pandemi adalah risiko penularan virus pada saat penelitian. Untuk mengantisipasi risiko dari penularan tersebut, maka pada saat pengambilan data peneliti tetap menerapkan protokol kesehatan yang sudah dianjurkan oleh pemerintah seperti jaga jarak, tetap menggunakan masker, tidak berjabat tangan dengan responden, serta menggunakan *handsanitizer* atau cuci tangan setiap selesai dari rumah responden.

## **J. Pelaksanaan Penelitian**

### 1. Tahap persiapan penelitian

Pada tahap ini peneliti mempersiapkan semua prosedur dalam pelaksanaan penelitian yaitu dimulai dari penyusunan proposal sampai dengan revisi proposal. Tahap-tahap persiapan dalam mengajukan penelitian ini meliputi :

- a. Mengumpulkan data, artikel, serta jurnal sebagai referensi untuk penyusunan proposal penelitian.
- b. Konsultasi dengan dosen pembimbing mengenai judul penelitian.
- c. Konsultasi dengan dosen pembimbing untuk melakukan langkah-langkah dalam penyusunan proposal.
- d. Mengurus surat izin untuk studi pendahuluan ke Dinas Kesehatan Kabupaten Sleman.
- e. Melakukan studi pendahuluan di Puskesmas Kalasan Sleman.
- f. Melakukan studi pendahuluan di Wilayah Kerja Puskesmas Kalasan yaitu di posyandu lansia Dusun Randusari, Purwomartani, Kalasan, Sleman.
- g. Menyusun proposal penelitian.
- h. Ujian proposal penelitian.
- i. Revisi proposal penelitian.
- j. Selanjutnya peneliti membuat ringkasan penelitian dalam bentuk *Ethical Clearance* dan diserahkan oleh pihak kampus untuk

dicermati oleh pihak KEPK (Komisi Etik Penelitian Kesehatan) Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta.

k. Mengurus surat izin penelitian dari Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta ke wilayah kerja Puskesmas Kalasan Sleman.

l. Melakukan pengumpulan data.

## 2. Tahap Pelaksanaan

Tahap ini dilakukan untuk mempersiapkan proses penelitian, antara lain sebagai berikut:

a. Berkoordinasi dengan pihak Puskesmas dan kader terkait Posyandu lansia yang dipilih sebagai tempat penelitian dan pengambilan data yang akan dilakukan oleh peneliti.

b. Data responden keseluruhan didapatkan dari Posyandu dengan jumlah lansia yang aktif hanya 30 orang, akan tetapi untuk data jumlah lansia lainnya juga tercantum di buku catatan dari Posyandu. Data responden sebanyak 42 tersebut didapat secara keseluruhan dengan *door to door* yang di bantu oleh kader untuk menunjukkan rumah responden.

c. Peneliti menentukan subjek yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi salah satunya dengan melakukan *screening* terlebih dahulu menggunakan *Short Portable Mental Status Questionnaire* (SPMSQ) kepada responden untuk mengetahui gangguan kognitif yang dialami oleh responden. Sebelumnya peneliti melihat dahulu data gangguan kognitif dari KMS lansia akan tetapi dari KMS tersebut tidak ada yang tercantum hanya status mental terkait masalah emosiaonal. Sehingga data yang didapat terkait gangguan kognitif kurang lengkap. Untuk memastikan bahwa lansia tersebut tidak mengalami gangguan kognitif, peneliti memilih lansia yang kooperatif, dapat menjawab semua pertanyaan yang diajukan oleh peneliti dan tidak memiliki gangguan perilaku yang ditunjukkan selama pendekatan dengan lansia sebelum pengambilan data dilakukan.

- d. Peneliti memberikan *informed consent* dan kuisisioner.
  - e. Peneliti menjelaskan bagian-bagian kuisisioner dan cara pengisiannya. Peneliti juga mempersilahkan kepada responden untuk bertanya jika masih ada yang kurang dimengerti.
  - f. Apabila responden mengalami kesulitan dalam pengisian kuisisioner, maka akan didampingi dan dibantu oleh peneliti.
  - g. Peneliti memberikan waktu selama kurang lebih 30 menit kepada responden untuk mengisi kuisisioner. Pengambilan data dilakukan selama 1 minggu dengan target setiap pengambilan data adalah 10 responden.
  - h. Setelah kuisisioner terisi dan lengkap peneliti serta asisten peneliti akan mengumpulkan kuisisioner kembali.
3. Tahap Penyelesaian
- a. Tahap penyelesaian dari pelaksanaan penelitian ini adalah penyusunan laporan dengan memasukkan data yang telah didapatkan, kemudian dianalisis menggunakan program komputer.
  - b. Peneliti menyusun hasil dan pembahasan laporan hasil penelitian.
  - c. Peneliti melakukan bimbingan, revisi laporan dan koreksi pembimbing untuk mendapatkan persetujuan melakukan ujian seminar hasil.
  - d. Melakukan seminar hasil dan dinyatakan lulus.
  - e. Revisi laporan hasil.