

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Desain Penelitian analitik korelasional merupakan jenis penelitian kuantitatif yang digunakan dalam penelitian ini. Dalam penelitian ini, hubungan antara dua variabel dalam suatu keadaan atau kelompok subyek. Hal ini dilakukan untuk melihat hubungan satu variabel dengan variabel lainnya. Pengumpulan data untuk penelitian ini dilakukan secara *cross-sectional* dengan menggunakan teknik *point-time approach* (Notoatmodjo, 2018).

B. Tempat dan Waktu Penelitian

Tempat dan waktu penelitian dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Sleman. Studi ini dilakukan dengan mempersiapkan proposal hingga skripsi dimulai pada bulan Februari-Agustus 2023. Di Puskesmas Sleman peneliti melakukan pengumpulan data lansia hipertensi selama beberapa hari yaitu pada tanggal 17 Juli-24 Juli 2023 sambil menentukan kriteria sampel inklusi sampai jumlah sampel yang dibutuhkan tercapai.

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi data pada bulan Februari jumlah penderita hipertensi yang teregister di Puskesmas Sleman berjumlah 357 warga lansia menjadi sampel penelitian. Populasi sasaran untuk pendekatan populasi ini adalah populasi yang tidak mahal dan memiliki batasan geografis dan waktu. Berdasarkan informasi dari Puskesmas Sleman pada bulan sebelumnya pada bulan Februari 2023, penduduknya sebagian besar adalah lansia yang menderita hipertensi. Berdasarkan data terdapat 110 lansia berusia ≥ 60 tahun yang teregistrasi di Puskesmas Sleman pada bulan Februari.

2. Sampel

Sampel mewakili dan menggambarkan gambaran *self-efficacy* yang khas dari lansia dengan hipertensi sebagai bagian dari semua objek penelitian. *Purposive sampling*, yaitu memilih sampel dari populasi dengan karakteristik tertentu hingga tercapai kuantitas yang dibutuhkan, digunakan dalam teknik pengambilan sampel pada penelitian ini. Sampel dalam penelitian ini terdiri dari penderita hipertensi pada lansia yang sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi yaitu:

a. Kriteria Inklusi

- 1) Bersedia menjadi responden
- 2) Berusia lebih dari 60 tahun
- 3) Penderita hipertensi tahap 1 (sistolik 140-159 mmHg atau diastolik 90 mmHg) dan hipertensi tahap 2 (sistolik ≥ 160 mmHg Tekanan darah sistolik yaitu lebih dari 140 mmHg atau diastolic ≥ 100 mmHg)
- 4) Terdiagnosa hipertensi sejak kurang dari 1 tahun

b. Kriteria Eksklusi

- 1) Penderita yang tidak dapat menjawab kuisisioner karena penyakit lain seperti mengalami stroke
- 2) Lansia dengan gangguan kognitif
- 3) Penderita tidak dapat melihat, dan mendengar.

c. Besar Sampel

Rumus Korelatif

Rumus:

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

(1+r)

Keterangan:

$Z\alpha$: Deviat baku dari kesalahan tipe 1

Aplha (α) : Kesalahan tipe 1

$Z\beta$: Deviat baku dari kesalahan tipe 2

Beta (β) : Kesalahan tipe 2

Ln : Eksponensial atau log dari bilangan natural

r : Koefisien korelasi yang dianggap bermakna

$Z\alpha$ dan $Z\beta$ ditentukan oleh peneliti. Nilai $\alpha = 0,05$. Nilai r merupakan prediksi koefisien korelasi yang telah ada berdasarkan studi Pustaka, penelitian ini menggunakan studi pustaka (Amila., Sinaga, J., & Sembiring, E, 2018) tentang *Self Efficacy* dan Gaya Hidup Pasien Hipertensi. Berikut adalah $r = 0,891$.

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

$$n = \frac{\left(\frac{1,960 + 1,282}{0,5Ln(1 + 0,891)} \right)^2 + 3}{(1 + 0,891)}$$

$$n = \frac{\left(\frac{1,960 + 1,282}{0,5Ln(2,92250362237)} \right)^2 + 3}{3,242}$$

$$n = \frac{\left(\frac{3,242}{0,5Ln(2,92250362237)} \right)^2 + 3}{3,242}$$

$$n = 3,37957962661$$

Jumlah responden dibulatkan menjadi 34 responden.

d. Teknik Pengambilan Sampel

Pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan *accidental sampling* yaitu sampel diambil dari responden atau kasus yang kebetulan ada di suatu tempat (Notoatmodjo, 2018). Penelitian ini dilakukan pada lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Sleman dengan total 34 lansia yang terdiri dari Perempuan sebanyak 23 responden dan laki-laki sebanyak 11 responden.

D. Variabel Penelitian

Menurut Notoatmodjo (2018), variabel penelitian adalah sesuatu yang digunakan sebagai ciri, sifat, atau ukuran yang telah didapatkan oleh suatu penelitian tentang suatu konsep pengertian pemahaman tertentu.

1. Variabel Independen

Variabel independen adalah mereka yang dapat mempengaruhi atau memiliki kaitan dengan variabel lain berdasarkan nilainya. Untuk mengetahui hubungannya dengan atau dampaknya terhadap faktor lain, variabel independen sering diubah, dipantau, dan dinilai (Nursalam, 2016). Penelitian variabel independent adalah *self-efficacy*.

2. Variabel Dependen

Variabel Dependen yang bergantung pada faktor lain untuk nilainya dikenal sebagai variabel dependen. Untuk memastikan ada atau tidaknya hubungan pengaruh dari variabel independen, maka variabel dependen merupakan faktor yang diamati dan dinilai (Nursalam, 2016). Penelitian gaya hidup lansia hipertensi merupakan variabel dependen.

E. Definisi Operasional

Definisi Operasional adalah pertanyaan atau apa yang diukur oleh variabel. Pada pengembangan instrumen atau pengukur untuk digunakan oleh peneliti untuk penelitian, serta manfaat dari definisi operasional untuk arah pengukuran atau pengamatan variabel yang relevan (Notoatmodjo,2018).

Tabel 3. 1 Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Cara Ukur	Alat Ukur	Kriteria Objektif	Skala
<i>Self efficacy</i>	<i>Self-Efficacy</i> merupakan Kemampuan dan keyakinan lansia dalam persepsi atau pemahamannya tentang cara mengatasi tekanan darah tinggi.	lansia dengan hipertensi diberikan kuesioner dengan pertanyaan tentang beberapa aspek <i>self-efficacy</i> , yang akan dibacakan oleh peneliti. Mulai angka 1 sampai 10 kemudian kuisisioner diisi oleh responden berdasarkan persepsi yang dirasakan mereka .	Kuesioner <i>self-efficacy</i> disesuaikan dengan penderita hipertensi. Kuisisioner <i>Hypertension Self-Care Activity Level Effect</i> (HSCALE)	<i>Self-efficacy</i> skor baik apabila skor rata-rata dari responden bernilai ≥ 9 , dan self Efficacy kurang baik apabila skor rata-rata < 9 .	Nominal
Gaya Hidup	Gaya hidup yang dapat dikenali dari bagaimana individu menghabiskan waktu mereka untuk aktivitas yang menurut mereka menarik tentang lingkungan mereka (minat), dan bagaimana cara mereka memandang dunia dan diri mereka sendiri.	Kuisisioner dengan jenis angket <i>checklist</i> mengacu pada skala Guttman.	Kuisisioner gaya hidup penderita hipertensi Kuisisioner <i>Hypertension Self-Care Profile (HBP-SCP) Behaviour Scale</i> .	Dikatakan: Baik: 17-32 Tidak baik: 1-16	Nominal

F. Instrumen Penelitian dan Pengumpulan Data

Alat pengumpulan data yang digunakan pada penelitian ini menggunakan kuisisioner, peneliti memilih kuisisioner sebagai alat pengumpulan data dan responden dapat menjawab pertanyaan secara tertulis (Nursalam, 2017) dan untuk melihat riwayat kejadian hipertensi digunakan rekam medis yang diperkuat dengan lembar observasi dengan alat ukur stetoskop dan tensi meter. Kuisisioner dalam penelitian ini yaitu:

1. Instrumen Penelitian Variabel *Self-efficacy*

Instrumen Penelitian variabel *self-efficacy* spesifik hipertensi yang disebut *self-efficacy to manage hypertension* yang dikembangkan oleh Warren-Findlow & Huber (2012). Kuisisioner diterjemahkan dalam bahasa Indonesia dan digunakan oleh peneliti sebelumnya (Rezky, 2018) telah diuji validitas dan reliabilitas dengan nilai *Cronbach's Alpha* 0,83. Hasil dari uji dengan 5 pertanyaan dinyatakan valid berdasarkan hasil uji validitas dan reliabilitas sehingga kuisisioner layak untuk digunakan pada lansia dengan tekanan darah tinggi kemudian diminta untuk membaca dan menanggapi kuisisioner berdasarkan pandangan mereka terhadap kondisi mereka. Lansia yang tidak bisa membaca, peneliti akan membacakan kuisisioner dengan bahasa yang mudah dimengerti.

Penilaian pada setiap kuisisioner Efikasi diri dari *Hypertension Self-Care Activity Level Effect* (HSCALE) diberi penilaian 1-10. Pemberian nilai skor 1-8 jika tidak mampu melakukan hal-hal yang dibutuhkan, dan diberi penilaian nilai skor 9-10 jika mampu melakukan hal-hal yang dibutuhkan.

Penelitian ini telah lolos uji validitas dan reliabilitas dengan skor 0,83, maka peneliti tidak melakukan uji ulang reliabilitasnya. Berdasarkan pengujian *Model Cronbach's Alpha*, kuisisioner pada penelitian ini terdiri dari 5 pertanyaan yang dinyatakan valid.

2. Instrumen Penelitian Variabel Gaya Hidup

Pada Instrumen penelitian variabel gaya hidup menggunakan instrumen kuesioner dengan jenis angket *checklist* (✓) sesuai dengan hasil yang diinginkan responden yaitu mengacu pada skala Guttman. Skala yang disebut skala Guttman memiliki tipe respon yang jelas ya-tidak, benar-salah (Sugiyono, 2016).

Kuisisioner aktifitas fisik ini memiliki pertanyaan dengan jumlah soal sebanyak 3 pertanyaan dan jumlah total skor adalah 6 dengan kategori penilaian tidak cukup yaitu kurang dari 3 dan cukup lebih dari 3, kuisisioner pola makanan memiliki jumlah soal sebanyak 8 pertanyaan dan jumlah skor total adalah 16. kategori penilaian tidak baik yaitu kurang dari 8 dan baik lebih dari 8, kuisisioner istirahat memiliki jumlah soal sebanyak 4 pertanyaan, dan jumlah skor total 8 dengan kategori penilaian tidak cukup kurang dari 4 dan kategori cukup lebih dari 4 dan kuisisioner riwayat merokok ada 1 pertanyaan yang jawabannya adalah "ya" atau "tidak". Keempat bagian ini menggunakan skala Guttman dimana setiap pertanyaan yang jawabannya adalah "ya" mendapatkan skor 2 dan "tidak" mendapatkan skor 1. Oleh karena itu, total skor semua pertanyaan gaya hidup adalah 32, kelompok skor yang baik memiliki skor lebih dari 16 dan skor tidak baik kurang dari 16.

Kuesioner yang digunakan dalam penelitian ini yang diadopsi dari penelitian Cantika (2022) sudah tervalidasi dengan nilai korelasi lebih besar dari 0,361 atau rata-rata 0,636 maka dapat disimpulkan dalam item untuk alat ukur tersebut valid dan dapat digunakan untuk mengumpulkan data dari studi.

Karena angket dalam penelitian ini telah lolos uji reliabilitas dengan skor 0,826, maka peneliti tidak melakukan uji ulang reliabilitasnya. Berdasarkan pengujian *Model Cronbach's Alpha*, kuesioner pada penelitian ini telah mencapai nilai reliabel karena membutuhkan nilai 0,6 untuk dianggap signifikan.

3. Pengumpulan Data

Berikut adalah beberapa contoh kegiatan penelitian :

- a. Peneliti datang ke Puskesmas Sleman untuk mendapatkan ijin penelitian.
- b. Peneliti dan asisten penelitian datang ke Puskesmas Sleman.
- c. Peneliti dan asisten penelitian menunggu lansia yang kontrol rutin di poli umum Puskesmas Sleman Yogyakarta.
- d. Peneliti dan asisten penelitian menentukan kriteria inklusi dan eksklusi terhadap responden.
- e. Menjelaskan maksud dan tujuan kegiatan penelitian pada responden.
- f. Peneliti dan asisten melakukan pemeriksaan *screening Clock Drawing Test* (CDT).
- g. Responden yang tidak lulus *screening Clock Drawing Test* (CDT) ada sebanyak 5 responden
- h. Responden yang lulus *screening Clock Drawing Test* (CDT) diberikan lembar kuisioner dan meminta responden bersedia untuk mengisi serta menandatangani atau memberikan cap jempol pada *informed consent*.
- i. Memberi kesempatan bertanya kepada responden apabila ada pertanyaan yang kurang jelas.
- j. Kuisioner yang telah diisi akan dicek kembali kelengkapan pengisiannya oleh asisten penelitian.
- k. Setelah pengisian kuesioner selesai, responden diberikan *souvenir* sebagai ucapan terimakasih karena telah bersedia meluangkan waktu mengisi.

G. Pengolahan Data

Pengolahan data dilakukan dengan menggunakan alat program komputer setelah data terkumpul, meliputi tahapan-tahapan berikut :

1. Editing

Pengeditan (*editing*) data meliputi verifikasi atau pencocokan data yang dikumpulkan sebelumnya. Editing dilakukan karena kemungkinan data penerima (data mentah) tidak sesuai dengan kebutuhan atau spesifikasinya. Kelengkapan jawaban yang diberikan responden terhadap kuisioner kembali

direview oleh peneliti. Peneliti akan melakukan pengecekan kembali jawaban yang sudah diberikan oleh responden atau lansia pada saat itu juga apabila ada jawaban yang belum diisi dapat segera diberikan kembali kepada responden atau lansia untuk dilengkapi.

2. *Coding*

Pengkodean data (*Coding*) adalah proses pemberian kode khusus untuk setiap bagian data, serta membuat kategori untuk jenis data yang sama. Simbol adalah kode khusus yang digunakan untuk mengidentifikasi data, biasanya berupa huruf atau angka. Simbol yang diberikan mungkin mempunyai arti penting sebagai data kuantitatif atau sebagai nilai skor pengkodean dalam sebuah penelitian. Coding dalam penelitian ini yaitu:

1) Data umum

- | | | |
|-----------------------|---|---|
| a) Nama | : | |
| b) Usia | : | |
| 60-74 Tahun | : | 1 |
| 75-90 Tahun | : | 2 |
| c) Jenis Kelamin | : | |
| Perempuan | : | 1 |
| Laki-laki | : | 2 |
| d) Tingkat Pendidikan | : | |
| Tidak Sekolah | : | 1 |
| SD | : | 2 |
| SMP | : | 3 |
| SMA/SMK | : | 4 |
| Perguruan Tinggi | : | 5 |
| e) Pekerjaan | : | |
| Tidak Bekerja | : | 1 |
| Pns/Tni/Polri | : | 2 |
| Pegawai Swasta | : | 3 |
| Wiraswasta | : | 4 |
| Petani | : | 5 |

- | | |
|------------------|-----|
| Buruh | : 6 |
| Ibu Rumah Tangga | : 7 |
- 2) Data Khusus
- a) Self-Efficacy
- | | |
|-------------|-----|
| Baik | : 1 |
| Kurang Baik | : 2 |
- b) Gaya hidup :
- | | |
|------------|-----|
| Baik | : 1 |
| Tidak Baik | : 2 |
- c) Terdiagnosa Hipertensi Sejak
- | | |
|----------------|-----|
| ≤ 1 Tahun | : 1 |
| 1-5 Tahun | : 2 |
| ≥ 5 Tahun | : 3 |
- d) Tekanan darah
- | | |
|---------------|-----|
| Normal | : 1 |
| Prehipertensi | : 2 |
| Hipertensi 1 | : 3 |
| Hipertensi 2 | : 4 |

3. *Tabulating*

Data ditabulasikan (*tabulating*) dengan membuat tabel dengan berisikan data di dalamnya yang sesuai dengan persyaratan analisis.

4. *Processing /Entry*

Jawaban yang telah diolah atau dimasukkan telah diklasifikasikan atau diberi kode ke dalam kategori kemudian ditambahkan ke dalam tabel dengan menggunakan menghitung frekuensi data. Entri dan pemrosesan data manual dan diolah dengan menggunakan SPSS.

5. *Cleaning*

Cleaning adalah proses pengecekan keakuratan data. Informasi yang telah dimasukkan ke dalam komputer dibersihkan atau diverifikasi sekali lagi untuk memeriksa potensi kesalahan atau ketidak lengkapan kode, yang kemudian diperbaiki. Untuk memastikan data yang dimasukkan akurat, peneliti

mengeceknnya minimal satu kali. Hasil dari prosedur pembersihan menunjukkan bahwa tidak ada kesalahan penggunaan semua data.

H. Analisis Data

1. Analisis Univariat

Analisis univariat, yaitu analisis data yang mengkaji suatu variabel. Dilakukan dalam tampilan penyajian, tergantung distribusi frekuensi dan persentase pada karakteristik responden dan variabel penelitian yaitu nama, umur, jenis kelamin, tingkat pendidikan, pekerjaan, lama terdiagnosa dan klasifikasi tekanan darah. Variabel penelitian ini yaitu *self-efficacy* dan gaya hidup lansia dengan tekanan darah tinggi.

2. Analisis Bivariat

Analisis data yang mengkaji dua variabel dikenal dengan analisis bivariat. Uji statistik korelasi gamma yang juga digunakan untuk menganalisis hubungan antara variabel independent dan variabel dependen, tujuan penelitian hipotesis penelitian dan hubungan antara variabel independent dan variabel dependen. menggunakan aplikasi SPSS untuk menguji statistik.

3. Keeratan Koefisien Korelasi

Tabel 3. 2 Kontingensi Korelasi

No	Interval Koefisien	Tingkat Hubungan
1.	0,00-0,199	Sangat Lemah
2.	0,20-0,399	Lemah
3.	0,40-0,599	Sedang
4.	0,60-0,799	Kuat
5.	0,80-1,000	Sangat Kuat

I. Etika Penelitian

Penelitian ini telah mendapatkan izin etik/*ethical clearance* dari komite etik Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta dengan Nomor: Skep/381/KEP/VII/2023. Prinsip etik dalam penelitian meliputi:

1. *Autonomy*

Autonomy (Persetujuan) dalam penelitian ini disebutkan pengambilan data secara langsung di Puskesmas Sleman melalui program kegiatan prolanis yang nantinya peneliti datang ke Puskesmas Sleman untuk mendapatkan izin penelitian, peneliti dan asisten penelitian datang ke Puskesmas Sleman untuk melakukan penelitian, peneliti dan asisten penelitian menunggu responden atau lansia yang akan melakukan kontrol rutin di poli umum puskesmas sleman, peneliti dan asisten penelitian menentukan kriteria inklusi dan eksklusi terhadap responden yang akan dilakukan penelitian, peneliti dan asisten penelitian menjelaskan maksud dan tujuan kegiatan penelitian kepada responden, peneliti dan asisten penelitian melakukan pemeriksaan *screening Clock Drawing Test* (CDT), peneliti dan asisten penelitian memberikan lembar kuisisioner yang berisi pertanyaan-pertanyaan dengan diisi dengan sejujur-jujurnya dan sebelum memulai penelitian, peneliti dan asisten penelitian meminta responden bersedia untuk mengisi dan menandatangani atau memberikan cap jempol pada *informed consent*, peneliti dan asisten penelitian memberikan kesempatan bertanya kepada responden apabila ada pertanyaan yang kurang jelas, peneliti dan asisten penelitian mengecek kembali kelengkapan kuisisioner yang telah diisi, setelah pengisian kuisisioner selesai, responden diberikan *souvenir* sebagai tanda ucapan terimakasih karena telah bersedia meluangkan waktu untuk menjadi responden penelitian.

2. *Confidentiality*

Confidentiality (Kerahasiaan) adalah janji bahwa setiap informasi yang disampaikan tidak akan diungkapkan dengan cara apa pun, tidak akan dapat diakses oleh siapa pun selain tim studi penelitian, dan akan diperlakukan dengan hati-hati, responden hanya dapat mencantumkan initial di lembar pendataan, bukan nama lengkap.

3. *Justice*

Justice (Keadilan) Dalam hal status, hak, keuntungan yang diterima, dan kerahasiaan, responden harus diperlakukan sama dan tanpa diskriminasi oleh peneliti. Menurut hak asasi manusia, peneliti dalam hal ini tidak membedakan berdasarkan ras, suku, agama, atau faktor lainnya.

4. *Beneficience*

Beneficience Penelitian harus bermanfaat, terutama bagi responden. Peneliti menjelaskan manfaat penelitian sebelum menyebarkan kuesioner. Lansia bisa mendapatkan keuntungan dari penelitian ini dengan menentukan seberapa baik efikasi diri dan gaya hidup dijelaskan pada lansia hipertensi dan mendapatkan souvenir pada akhir penelitian dilakukan.

5. *Non-Malafience*

Non-Malafience adalah sikap peneliti untuk tidak merugikan atau membahayakan orang lain. Karena tidak ada intervensi atau terapi untuk partisipan dalam penelitian ini, maka tidak ada risiko. Studi ini tidak memiliki efek negatif dan tidak berdampak pada aktivitas lansia.

J. Rencana Pelaksanaan Penelitian

1. Persiapan

- a. Peneliti mencari study literatur yang akan dianalisis.
- b. Peneliti melakukan bimbingan dengan dosen dan mengajukan pengajuan judul yang akan dianalisis.
- c. Peneliti melakukan peninjauan literatur untuk menetapkan sumber-sumber yang akan digunakan untuk penelitian.
- d. Peneliti mengajukan surat perizinan di lapangan untuk studi pendahuluan melalui bidang Pemerintah Kabupaten Sleman yang kemudian diajukan kepada kepala Puskesmas Sleman.
- e. Peneliti mengajukan surat izin studi pendahuluan di Pemerintah Kabupaten Sleman dan Puskesmas Sleman.
- f. Peneliti melakukan studi pendahuluan di Puskesmas Sleman.
- g. Peneliti melakukan penyusunan Bab I, II, III.

- h. Peneliti melakukan konsultasi rutin setiap minggu dengan dosen pembimbing.
- i. Proposal skripsi telah disetujui.
- j. Peneliti melakukan ujian proposal penelitian Bersama dosen pembimbing dan dosen penguji.
- k. Peneliti melakukan revisi dan mengkonsultasikan kembali proposal skripsi dengan dosen pembimbing dan dosen penguji.
- l. Peneliti menambahkan surat izin penelitian dikeluarkan oleh PPPM Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta untuk melakukan penelitian di Puskesmas Sleman.
- m. Setelah mendapatkan persetujuan, peneliti melakukan pengambilan data di Puskesmas Sleman.
- n. Asisten peneliti merupakan mahasiswa semester III program transfer yang telah mendapatkan mata kuliah metodologi penelitian.
- o. Tugas asisten penelitian meliputi: *screening Clock Drawing Test (CDT)*, membagikan kuisisioner yang sebelumnya responden harus menandatangani *informed consent* terlebih dahulu, mengecek kembali kuisisioner apakah sudah lengkap pengisiannya atau belum, dan membagikan *souvenir*.
- p. Peneliti dan asisten sebelumnya melakukan persamaan persepsi mengenai tugas dan prosedur-prosedur yang akan dilakukan.
- q. Peneliti membuat tabel excel untuk memasukkan data yang sudah diperoleh dari hasil kuisisioner.
- r. Peneliti melakukan pengolahan data menggunakan SPSS.
- s. Peneliti melakukan penyusunan Bab IV, V.
- t. Peneliti melakukan konsultasi dengan dosen pembimbing.
- u. Proposal hasil skripsi telah disetujui.
- v. Peneliti melakukan ujian hasil skripsi bersama dosen pembimbing dan dosen penguji.
- w. Peneliti melakukan revisi dan mengkonsultasikan kembali proposal hasil skripsi dengan dosen pembimbing dan dosen penguji.

2. Pelaksanaan

Metode yang peneliti gunakan untuk memperoleh data adalah menggunakan kuesioner yang disediakan oleh peneliti. Sebelum melakukan pengisian kuisisioner peneliti melakukan inklusi dan eksklusi, kemudian responden dilakukan pemeriksaan *screening Clock Drawing Test (CDT)*, lansia yang lulus *screening Clock Drawing Test (CDT)* maka lansia dapat menjadi responden. Pada penelitian ini sebelum melakukan pengisian kuisisioner responden harus menandatangani *informed consent* terlebih dahulu dan selanjutnya mengisi kuisisioner yaitu berisi beberapa soal pertanyaan yang diberikan kepada lansia dalam bentuk kertas. Dalam penelitian ini soal berbentuk ceklist (✓).

3. Penyusunan Laporan

- a. Menganalisis penelitian.
- b. Menyusun hasil analisis statistik dengan menggunakan program komputer SPSS dan pembahasannya ke dalam laporan skripsi.
- c. Mengumpulkan informasi dan menarik kesimpulan.
- d. Ikuti instruksi dari pembimbing.
- e. Mengajukan surat permohonan izin untuk melaksanakan ujian hasil penelitian.
- f. Melakukan analisis ujian hasil.
- g. Membuat laporan skripsi menjadi lebih baik.
- h. Mengkonsultasikan kembali hasil skripsi kepada dosen pembimbing dan dosen penguji.
- i. Kumpulkan kiriman untuk publikasi.