

## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

#### **A. Jenis dan Desain Penelitian**

Penelitian ini merupakan penelitian *deskriptif korelatif* yaitu penelitian yang bertujuan untuk mengetahui ada tidaknya hubungan antara variabel bebas dan variabel terikat. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan demensia dengan pemenuhan kebutuhan *Activity Of Daily Living (ADL)*.

Rancangan penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah dengan pendekatan *cross sectional*. menurut Notoatmodjo (2010), *cross sectional* adalah suatu penelitian dimana variabel-variabel yang termasuk dalam faktor resiko dan variabel-variabel yang termasuk efek diobservasi sekaligus pada waktu yang sama. Variabel dalam penelitian ini yaitu demensia dan pemenuhan kebutuhan *Activity Of Daily Living (ADL)*

#### **B. Lokasi dan waktu penelitian**

Penelitian ini dilakukan di Desa Asinan Kecamatan Bawen Kabupaten Semarang, pada tanggal 6-10 bulan Februari 2020.

#### **C. Populasi dan Sampel**

##### **1. Populasi**

Populasi adalah keseluruhan dari objek penelitian atau objek yang diteliti (Notoatmojo, 2010). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh lansia di Desa Asinan Kecamatan Bawen Kabupaten Semarang berjumlah

494 lansia, data ini sesuai dengan data setahun terakhir di Kelurahan Desa Asinan pada bulan November 2019.

## 2. Sampel

Sampel pada penelitian ini adalah lansia yang berada di Desa Asinan Kecamatan Bawen. Dengan pertimbangan terlalu banyak jumlah lansia di desa yang terpilih sebagai populasi yang akan dijadikan responden, maka dilakukan perhitungan dengan menggunakan rumus *Slovin* dengan rumus sebagai berikut :

$$n = \frac{N}{1+N(d^2)}$$

Keterangan:

N= Jumlah populasi

n= Besar sampel

d= Tingkat signifikan (10%)

Berdasarkan rumus diatas didapatkan jumlah sampel yang diteliti, yaitu:

$$n = \frac{N}{1+N(d^2)}$$

$$n = \frac{494}{1 + 494(0,1)^2}$$

$$n = \frac{494}{1 + 4,94}$$

$$n = \frac{494}{5,94}$$

$$n = 83,16 \text{ (84)}$$

### 3. Teknik Sampling

Metode pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah dengan cara *proportionate random sampling*. Menurut (Notoatmodjo,2010), pengambilan sampel secara proporsi dilakukan dengan mengambil subyek dari setiap wilayah yang ditentukan seimbang dengan banyaknya subyek dalam masing-masing wilayah. Kemudian dilakukan teknik *Simple Random Sampling* yaitu pengambilan sampel secara acak sederhana, teknik ini dibedakan menjadi dua cara yaitu dengan mengundi (*lottery technique*) atau dengan menggunakan tabel bilangan atau angka acak (*random number*) (Notoatmodjo, 2010)

Penentuan sampel untuk masing-masing kelas (RW) disajikan dalam tabel sebagai berikut :

**Tabel 3.1 Jumlah Sampel Penelitian dan Penyebarannya**

Rw	Populasi	Proporsi	Sampel
I	96	$96/494 \times 84$	17
II	94	$94/494 \times 84$	15
III	95	$95/494 \times 84$	16
IV	123	$123/494 \times 84$	21
V	86	$86/494 \times 84$	15
Jumlah	494		84

Kriteria sampel dalam penelitian ini meliputi kriteria inklusi dan eksklusi, dimana kriteria tersebut dapat menentukan layak dan tidaknya sampel digunakan.

a. Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi adalah sejumlah kriteria spesifik yang harus ada atau dipenuhi oleh subyek penelitian. Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah:

- 1) Lansia yang berumur > 60 tahun
- 2) Lansia yang mau diajak berkomunikasi
- 3) Lansia yang tinggal bersama keluarganya
- 4) Lansia yang bersedia menjadi responden

b. Kriteria Eksklusi

Kriteria eksklusi adalah karakteristik yang tidak boleh ada pada responden karena dapat menjadi perancah dalam penelitian. Kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah:

- 1) Lansia yang sedang sakit saat akan di minta menjadi responden

## D. Definisi Operasional

**Tabel 3.2 Definisi Operasional**

No	Variabel	Definisi Oprational	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
1.	Variabel bebas : Demensia	Suatu keadaan dimana terjadinya penurunan fungsi kognitif yang menyerang atau dialami lansia yang berusia 60 tahun keatas. Yang meliputi : - Mudah lupa - Sulit mempelajari yang baru	Menggunakan kuesioner <i>Short Portables Mental Status Quetionnaire (SPMSQ)</i> dengan 10 item pertanyaan dengan penilaian jawaban: 0: Tidak bisa menjawab pertanyaan	Demensia dikategorikan menjadi 5 yakni: 0-2: Fungsi intelektual utuh 3-4 : Kerusakan intelektual ringan 5-7 : Kerusakan intelektual sedang 8-10 : Kerusakan intelektual berat	Ordinal

No	Variabel	Definisi Oprational	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
		- Sulit Konsentrasi - Sering mengulang aktivitas yang sama tanpa disadari	1: Bisa menjawab pertanyaan		
2.	Variabel terikat : Kemampuan pemenuhan kebutuhan <i>Activity Of Daily Living (ADL)</i>	Aktivitas sehari-hari yang dalam istilah bahasa inggris disingkat <i>ADL (Activity Of Daily Living)</i> adalah merupakan aktivitas pokok bagi perawatan diri. Aktivitas sehari-hari meliputi : ke toilet, makan, berpakaian (berdandan), mandi dan berpindah tempat.	Menggunakan kuesioner indeks barthel dengan 10 item pertanyaan dengan penilaian jawaban: 0: Tidak mampu: 1:Membutuhkan bantuan 2: Mandiri	Kemampuan pemenuhan kebutuhan <i>Activity Of Daily Living (ADL)</i> dikategorikan menjadi 5 yakni: 1. 0-20: Mandiri 2. 12-19: ketergantungan ringan 3. 9-11: ketergantungan sedang 4. 5-8: ketergantungan berat 5. 0-4: Ketergantungan total	Ordinal

## E. Teknik Pengumpulan Data

### 1. Metode pengumpulan data

#### a. Data primer

Data primer dalam penelitian ini adalah data yang didapatkan langsung dari responden meliputi demensia dan data kemampuan pemenuhan kebutuhan *Activity Of Daily Living (ADL)* pada lansia dengan menggunakan kuesioner.

b. Data sekunder

Data sekunder dalam penelitian ini adalah data jumlah lansia di Desa Asinan Kecamatan Bawen yang diperoleh dari data lansia pihak Kelurahan Desa Asinan

2. Instrumen penelitian

Dalam penelitian ini instrumen yang digunakan adalah Kuesioner Status Mental Portabel-Singkat (*Short Portables Mental Status Questionnaire* [SPMSQ])

a. Alat ukur demensia

Demensia dapat diukur dengan kuesioner Status Mental Portabel-Singkat (*Short Portables Mental Status Questionnaire* [SPMSQ]) merupakan suatu instrument pengkajian yang berfungsi untuk mendeteksi adanya tingkat kerusakan intelektual. Kuesioner ini terdiri dari 10 pertanyaan tentang : orientasi, riwayat pribadi, memori dalam hubungannya dengan kemampuan perawatan diri.

Cara menggunakan kuesioner *SPMSQ* yaitu dengan cara klien diminta untuk menjawab pertanyaan peneliti yang sesuai dengan isi kuesioner *SPMSQ*. Setelah semua pertanyaan dijawab kemudian jawaban yang sudah ada ditotal skornya dengan pertanyaan. Setelah itu total skor yang ada dicocokkan dengan tabel penentu tingkat demensia yang sudah ada. Menentukan tingkat demensia yang dialami seseorang berdasarkan hasil total skor dari menjawab item-item yang terdapat di *SPMSQ* yaitu fungsi intelektual utuh skor 0-3, fungsi intelektual ringan

jika skor 4-5, fungsi intelektual sedang jika skor 6-8, dan fungsi intelektual berat jika skor 9-10.

b. Alat ukur *Activity Of Daily Living (ADL)*

*Activity Of Daily Living (ADL)* dapat diukur dengan kuesioner Indeks barthel merupakan suatu instrument pengkajian yang berfungsi mengukur kemandirian fungsional dalam hal perawatan diri dan mobilitas. Kuesioner ini terdiri dari 10 pertanyaan. Scoring Indeks barthel (0) tidak mampu, (1) membutuhkan bantuan, (2) mandiri.

Cara menggunakan kuesioner Indeks barthel yaitu dengan cara klien diminta untuk mengisi kuesioner dengan tehnik wawancara lalu peneliti mengisi kolom jawaban dengan memberi tanda silang, tanda rumput atau tanda lingkaran pada lembar Indeks barthel. Setelah semua pertanyaan dijawab kemudian jawaban yang sudah ada ditotal skornya dengan pertanyaan. Setelah itu total skor yang ada dicocokkan dengan tabel penentu tingkat kemampuan pemenuhan kebutuhan *Activity Of Daily Living (ADL)* yang sudah ada. Menentukan tingkat *Activity Of Daily Living (ADL)* yang dialami seseorang berdasarkan hasil total skor dari menjawab item-item yang terdapat di Indeks barthel yaitu mandiri jika skor 0-20, ketergantungan ringan jika skor 12-19, ketergantungan sedang jika skor 9-11, ketergantungan berat jika skor 5-8, dan ketergantungan total jika skor 0-4.

### 3. Uji validitas dan reliabilitas

#### a. Uji validitas

Uji validitas adalah derajat ketepatan antara data yang terjadi pada obyek penelitian dengan data yang dapat dilaporkan oleh peneliti, dengan demikian data yang valid adalah data “yang tidak berbeda” antar data yang dilaporkan oleh peneliti dengan data yang sesungguhnya terjadi pada obyek penelitian (Sugiyono, 2012). Untuk mencari validitas angket dengan menggunakan rumus korelasi *product moment* (Arikunto, 2013), sebagai berikut:

$$r_{xy} = \frac{N \sum xy - (\sum x \sum y)}{\sqrt{\{N \sum x^2 - (\sum x)^2\} \{N \sum y^2 - (\sum y)^2\}}}$$

Keterangan :

$r_{xy}$  = Koefisien korelasi antara item (x) dan skor total (y)

$\sum x$  = Jumlah skor dari setiap item

$\sum y$  = Jumlah skor total item

$\sum xy$  = Jumlah perkalian skor x dan y semua obyek

N = Jumlah subyek

Hasil perhitungan tiap-tiap item dibandingkan dengan tabel nilai *product moment instrumen* dimana suatu pertanyaan dikatakan valid apabila nilai r hitung  $\geq$  r tabel (Arikunto, 2013). Dimana untuk N sebesar 20 orang pada taraf signifikansi  $\alpha = 5\%$  didapatkan nilai r tabelnya adalah 0,444.

b. Uji reliabilitas

Reliabilitas adalah kesamaan hasil pengukuran atau pengamatan bila fakta atau kenyataan hidup diukur atau diamati berkali-kali dalam waktu yang berlainan. Alat dan cara mengukur atau mengamati sama-sama memegang peranan yang penting dalam waktu yang bersamaan (Notoatmodjo, 2010). Rumus yang digunakan untuk mencari reliabilitas instrumen dengan jumlah butir pertanyaan ganjil dan cocok untuk mengukur Fungsi perawatan keluarga adalah rumus *Kruder Richarson-20* (Riaynto, 2011). Untuk menguji reliabilitas instrumen dengan menggunakan teknik *Alpha Cronbach* dengan rumus koefisiensi *Alpha Cronbach* sebagai berikut :

$$r_{11} = \left[ \frac{k}{(k-1)} \right] \left[ 1 - \frac{\sum \sigma_b^2}{\sigma_1^2} \right]$$

Keterangan :

$r_{11}$  = Reliabilitas instrumen

$k$  = Banyaknya butir pertanyaan atau banyaknya soal

$\sum \sigma_b^2$  = Jumlah varian butir

$\sigma_1^2$  = Varian total

*Instrumen* penelitian dinyatakan reliabel jika diperoleh nilai *Alpha Cronbach* > 0,60 karena instrument yang digunakan sudah baku sudah internasional maka tidak dilakukan uji validitas dan reliabilitas (Sugiyono, 2014).

#### 4. Cara pengumpulan data

##### a. Ijin penelitian

- 1) Sebelumnya peneliti membuat surat ijin penelitian dari Universitas Ngudi Waluyo Ungaran
- 2) Setelah mendapatkan surat ijin dari Universitas Ngudi Waluyo Ungaran, peneliti mengajukan surat ijin penelitian dari kampus kepada Kepala Kesehatan Bangsa dan Politik Kabupaten Semarang
- 3) Peneliti kemudian menyerahkan surat ijin penelitian tembusan dari Kepala Kesehatan Bangsa dan Politik Kabupaten Semarang kepada Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Semarang dan Kepala UPTD Puskesmas Bawen Kabupaten Semarang.
- 4) Setelah itu, peneliti mendapatkan surat balasan dari Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Semarang dan Kepala UPTD Puskesmas Bawen Kabupaten Semarang.
- 5) Peneliti kemudian mengumpulkan data dan melakukan penelitian setelah mendapatkan ijin untuk melakukan penelitian dari Kepala Kelurahan Asinan.

##### b. Tahap pelaksanaan

- 1) Penelitian ini telah dilakukan di Desa Asinan Kecamatan Bawen Kabupaten Semarang. Sehari sebelum melakukan penelitian, peneliti dan 6 asisten peneliti melakukan diskusi pembagian tempat yang dilakukan secara door to door dan jumlah sampel yang harus didapatkan.

- 2) Kemudian peneliti dan asisten peneliti melakukan seleksi untuk mendapatkan lansia yang sesuai dengan kriteria. Pelaksanaan seleksi dilakukan dengan melakukan wawancara dengan calon responden. Calon responden yang sesuai dengan kriteria penelitian selanjutnya dicatat dalam tabel seleksi yang disiapkan.
- 3) Setelah jumlah lansia diperoleh, selanjutnya peneliti menghitung jumlah sampel yang dibutuhkan dengan teknik *proportionate random sampling*. Mula-mula peneliti menetapkan lansia yang didasarkan pada RW. Kemudian dari masing-masing RW diambil sampel yang mewakilinya dengan membandingkan jumlah lansia dengan jumlah populasi yang diteliti selanjutnya dikalikan jumlah sampel yang dibutuhkan.
- 4) Peneliti memilih sampel yang diteliti dari masing-masing RW secara acak yaitu dengan melakukan undian menggunakan kertas yang telah ditulis nama calon responden. Kertas yang telah ditulis nama calon responden yang keluar dari undian selanjutnya dijadikan sampel.
- 5) Setelah didapatkan sampel berdasarkan undian tersebut, peneliti dan asisten peneliti akan mendatangi rumah responden (door to door)
- 6) Peneliti dan asisten memberikan penjelasan kepada calon responden mengenai tujuan, manfaat dan etika dalam penelitian dan menanyakan kesediaan calon responden untuk membantu proses penelitian.

- 7) Responden yang menyatakan setuju diminta untuk menandatangani atau cap jempol *informed consent* dan apabila tidak bersedia maka tidak ada paksaan untuk menandatangani. Lembar persetujuan ditandatangani atau cap jempol pada saat responden dalam keadaan tenang dengan waktu yang cukup tanpa ada paksaan.
- 8) Lansia yang bersedia menjadi responden kemudian diberikan kuesioner dengan cara wawancara untuk mengukur tingkat demensia dan kemampuan pemenuhan kebutuhan *Activity Of Daily Living (ADL)* sesuai dengan kenyataan yang dialami atau dirasakan oleh lansia.
- 9) Selama pengisian kuesioner dengan tehnik wawancara, peneliti dan asisten melakukan pendampingan. Hal tersebut dilakukan untuk mengantisipasi jika ada pertanyaan yang belum dipahami responden maka peneliti dapat langsung memberikan penjelasan tetapi peneliti tidak diperkenankan memberi jawaban atas pertanyaan dari kuesioner agar tidak menimbulkan bias dalam penelitian.
- 10) Setelah responden selesai mengisi kuesioner, peneliti dan asisten memeriksa kembali kelengkapan jawaban dari responden. Apabila ada jawaban yang kurang tepat peneliti dan asisten meminta responden untuk melengkapinya kembali.
- 11) Peneliti dan asisten mengumpulkan semua kuesioner dari responden. Selanjutnya data yang terkumpul dilakukan pengolahan data.

## **F. Etika Penelitian**

Menurut Nursalam (2011), secara umum prinsip etika dalam penelitian/pengumpulan data dapat dibedakan menjadi tiga bagian, yaitu prinsip manfaat, prinsip menghargai hak-hak subjek, dan prinsip keadilan.

### **1. Prinsip Manfaat**

#### **a. Bebas dari penderitaan**

Peneliti menjaga responden agar tidak menderita akibat dari penelitian yang dilakukan yaitu tidak memaksa responden untuk membantu penelitian ini. Responden yang merasa menderita ketika pelaksanaan penelitian pun tidak dipaksa untuk melanjutkan penelitian.

#### **b. Bebas dari Eksploitasi**

Peneliti meyakinkan responden yaitu lansia bahwa dalam penelitian atau informasi yang telah diberikan, tidak dipergunakan dalam hal-hal yang dapat merugikan mereka dalam bentuk apa pun. Peneliti tidak melakukan eksploitasi atas waktu responden di mana ketika menjadi responden tidak harus mengganggu aktivitas setiap harinya misalnya bekerja.

#### **c. Risiko (*Benefits Ratio*)**

Peneliti berhati-hati mempertimbangkan risiko dan keuntungan yang berakibat kepada lansia yang demensia pada saat penelitian peneliti berupaya agar penelitian ini menambah pengetahuan tentang hubungan demensia dengan kemampuan pemenuhan kebutuhan *Activity Of Daily Living* (ADL) pada lansia.

## 2. Prinsip Menghargai Hak Asasi Manusia (*Respect Human Dignity*)

### a. Hak untuk ikut/tidak menjadi responden (*right to self determination*)

Peneliti memperlakukan lansia secara manusiawi yaitu memberikan kesempatan kepada mereka memutuskan apakah mereka bersedia menjadi responden atau tidak, tanpa adanya intervensi dengan bentuk apapun. Peneliti juga tidak memaksa responden untuk menjadi responden atau menandatangani lembar persetujuan jika mereka tidak bersedia.

### b. Hak untuk mendapatkan jaminan dari perlakuan yang diberikan (*right to full disclosure*)

Peneliti memberikan penjelasan secara rinci tentang tujuan, manfaat dan dampaknya serta bertanggung jawab jika ada sesuatu yang terjadi kepada subjek. Sebelum melakukan penelitian peneliti memberikan penjelasan secara rinci serta bertanggung jawab jika ada sesuatu yang terjadi kepada responden.

### c. *Informed Consent*

Peneliti memberikan lansia informasi secara lengkap tentang tujuan penelitian yang dilaksanakan, mempunyai hak untuk bebas berpartisipasi atau menolak menjadi responden. Pada *Informed Consent* peneliti menyampaikan bahwa data yang diperoleh hanya dipergunakan untuk pengembangan ilmu. Peneliti tidak memaksa calon responden untuk menandatangani lembar persetujuan ketika mereka tidak bersedia membantu penelitian.

### 3. Prinsip Keadilan (*right justice*)

- a. Hak untuk mendapatkan pengobatan yang adil (*right in fair treatment*)

Peneliti memperlakukan lansia yang membantu penelitian secara adil baik sebelum, selama dan sesudah keikutsertaannya dalam penelitian tanpa adanya diskriminasi. Semua calon responden yang dipilih dalam penelitian ini bersedia membantu penelitian sehingga jumlah sampel memenuhi hasil perhitungan.

- b. Hak dijaga kerahasiaannya (*right to privacy*)

Peneliti memberikan kesempatan kepada lansia yang membantu penelitian bahwa data yang diberikan dirahasiakan, untuk itu perlu adanya tanpa nama (*anonymity*) dan rahasia (*confidentiality*). Peneliti menjaga kerahasiaan data yang diberikan oleh responden dengan cara tidak mempublikasikan data yang diperoleh kepada pihak yang tidak berkepentingan dan selesai seminar penelitian kuesioner untuk mendapatkan data akan dibakar.

## **G. Pengolahan Data**

Pengolahan data merupakan suatu proses dalam memperoleh data ringkasan atau angka ringkasan dengan menggunakan cara-cara atau rumus-rumus tertentu. Adapun langkah dalam melakukan pengolahan data yaitu:

### 1. *Editing*

*Editing* merupakan kegiatan pengecekan kembali kebenaran data yang telah diperoleh atau dikumpulkan dari hasil pengisian kuesioner,

sehingga tidak ada kesalahan dan kekuarangan dalam pengumpulan data. *Editing* dilakukan pada tahap pengumpulan data atau setelah data terkumpul. Proses editing di lakukan setelah pengambilan data dari 84 responden telah terisi dengan lengkap, terdapat 13 responden yang menolak menjadi responden, lalu diganti dengan responden lainnya. Dan tidak ada isian kuesioner yang terlewati sehingga dapat dilanjutkan ke proses berikutnya.

## 2. *Scoring*

Memberikan skor atau nilai pada masing-masing jawaban responden. Klasifikasi dilakukan dengan cara menandai masing masing jawaban berupa angka

### a. Penilaian untuk variabel demensia :

Penilaian jawaban demensia :

- 1) 0 : Tidak bisa menjawab pertanyaan
- 2) 1 : Bisa menjawab pertanyaan

Lansia dikatakan demensia jika nilai skor kesalahan 0-2= fungsi intelektual utuh, salah 3-4= kerusakan intelektual ringan, salah 5-7= kerusakan intelektual sedang, salah 9-10= kerusakan intelektual berat

### b. Penilaian untuk variabel kemampuan pemenuhan kebutuhan *Activity*

*Of Daily Living (ADL)* :

- 1) Tidak Mampu : 0
- 2) Membutuhkan bantuan : 1

- 3) Mandiri : 2

Kemampuan pemenuhan kebutuhan *Activity Of Daily Living* (ADL) dikatakan dengan skor antara 0-20 = mandiri, skor 12- 19= ketergantungan ringan, skor 9-11 = ketergantungan sedang, skor 5-8 = ketergantungan berat, skor 0- 4 = ketergantungan total

### 3. Coding

Coding dilakukan untuk mempermudah proses pengolahan data, maka peneliti memberikan kode pada data yang diperoleh untuk mempermudah pengelompokan data klasifikasi data. Setiap item pemeriksaan diberi kode sesuai dengan karakter masing-masing .

Pemberian kode adalah sebagai berikut :

#### a. Untuk Demensia:

- 1) Fungsi mental utuh : 0
- 2) Kerusakan intelektual ringan : 1
- 3) Kerusakan intelektual sedang : 2
- 4) Kerusakan intelektual berat : 3

#### b. Untuk kemampuan pemenuhan kebutuhan *Activity Of Daily Living*

(ADL) :

- 1) Mandiri : 1
- 2) Ketergantungan ringan : 2
- 3) Ketergantungan sedang : 3
- 4) Ketergantungan berat : 4
- 5) Ketergantungan total : 5

#### 4. *Tabulating*

Peneliti melakukan tabulating atau penyusunan data setelah menyelesaikan pemberian nilai dan pemberian kode dari masing-masing jawaban responden atas pertanyaan yang diajukan agar dengan mudah dijumlahkan, disusun dan ditata untuk dianalisis.

Setelah selesai penelitian, peneliti menyusun data dalam bentuk tabel kemudian dianalisis kedalam bentuk yang lebih mudah dibaca dan diinterpretasikan.

#### 5. *Entry Data*

Peneliti melakukan proses pemasukan data hasil penelitian yaitu fungsi mental utuh, kerusakan intelektual ringan, kerusakan intelektual sedang dan ketergantungan ringan, ketergantungan sedang, ketergantungan total ke dalam computer setelah tabulasi selesai untuk selanjutnya dilakukan analisa data dengan menggunakan program excel.

#### 6. *Cleansing*

Setelah data yang dimasukkan ke dalam SPSS-23 selesai, peneliti memastikan bahwa seluruh data yaitu. kerusakan intelektual ringan, kerusakan intelektual sedang dan ketergantungan ringan, ketergantungan sedang, ketergantungan total yang dimasukkan kedalam mesin pengolah data sesuai dengan sebenarnya.

### **H. Analisis Data**

#### 1. Analisis univariat

Analisis univariat yang dilakukan pada setiap variabel dari hasil penelitian. Analisis univariat menjelaskan dan mendeskripsikan karakteristik tiap variabel (Notoatmodjo, 2010). Variabel yang dianalisis menggunakan tabel distribusi frekuensi dan persentase adalah:

- a. Tingkat demensia
- b. Kemampuan pemenuhan kebutuhan *Activity Of Daily Living (ADL)*

## 2. Analisis bivariat

Analisis bivariat yang dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi (Notoatmojo, 2010). Hipotesis penelitian ini adalah ada hubungan antara demensia dengan kemampuan pemenuhan kebutuhan *Activity Of Daily Living (ADL)* pada lanjut usia di Desa Asinan Kecamatan Bawen Kabupaten Semarang. Uji korelasi yang digunakan yaitu :

- a. Uji korelasi *spearman*

Adapun syarat yang digunakan untuk Uji *spearman* adalah sebagai berikut :

- 1) Skala ukur ordinal
- 2) Pengukuran korelasi 2 variabel
- 3) Kedua variabel (X dan Y) independen dan kontinu
- 4) Pengukuran variabel pada subjek yang sama, subjek berbeda berkaitan erat

$$rs = 1 - \frac{6\sum d^2}{n^2 - n}$$

Keterangan

$r_s$  = koefisien korelasi rank *spearman*

$d$  = selisih setiap rank

$n$  = banyak pasangan data

Hasil uji *korelasi spearman* diperoleh *p-value*  $0,018 < \alpha$  (0,05).

Hasil ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara demensia dengan kemampuan pemenuhan kebutuhan *Activity Of Daily Living (ADL)* pada lansia di Desa Asinan Kecamatan Bawen Kabupaten Semarang

