

## **BAB IV**

### **HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

Pada bab ini akan dibahas hasil penelitian hubungan fungsi kognitif dengan tingkat kemandirian lansia. Variabel yang diteliti yaitu fungsi kognitif dan tingkat kemandirian lansia. Pengambilan data kuesioner telah dilaksanakan selama 30 hari mulai tanggal 15 Maret-15 April 2020 dengan sampel melalui lansia dan perantara pengasuh di Panti Sosial Tresna Werdha Nirwana Puri Samarinda sebanyak 69 responden. Hasil penelitian disajikan dalam bentuk analisis karakteristik responden, analisis univariat dan bivariat sebagai berikut:

#### **A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian**

Panti sosial tresna werdha nirwana puri Samarinda yang beralamat di jalan maydjen soetoyo Samarinda Kalimantan Timur merupakan salah satu UPTD binaan dinas social provinsi Kalimantan Timur yang mempunyai tugas memberikan pembinaan kesejahteraan lanjut usia terlantar yang meliputi pelayanan, penyantunan dan bimbingan mental keagamaan agar dapat menikmati sisa hidup, yang tentram lahir dan batin serta mampu melaksanakan fungsi sosial dengan baik. UPTD panti soial tresna werdha Samarinda Kalimantan Timur sebagai unit pelaksana teknis dinas seosial dengan SK Gubernur Kalimantan Timur nomor 16 tahun 2001 dan peraturan Gubernur Kalimantan

Timur noor 17 tahun 2009, yang memberikan pelayanan kesejahteraan social kepada para lanjut usia terlantar.

UPTD panti sosial tresna werdha nirwana puri Samarinda berdiri diatas lahan seluas kurang lebih 3 hektar, memiliki 15 wisma dan mampu menampung 110 klien yang merupakan program regular bagi lanjut usia yang berasal dari keluarga tidak mampu.

## B. Hasil Penelitian

### 1. Karakteristik Responden

#### a. Usia

Tabel 4.1 data demografi berdasarkan usia dilokasi penelitian panti sosial tresna werdha nirwana puri Samarinda tahun 2020

Usia	Frekuensi	(%)
45 s.d 59	2	2,9
60 s.d 74	45	65,2
75 s.d 90	22	31,9
<b>Jumlah</b>	<b>69</b>	<b>100</b>

Sumber: Data Primer 2020

Pada tabel 4.1 diatas diperoleh gambaran usia responden yang termasuk dalam penelitian ini yang berusia 45-59 tahun berjumlah 2 responden (2,9%), yang berusia 60-74 berjumlah 45 responden (65,2%) sedangkan reponden yang berusia 75-90 tahun berjumlah 22 responden (31,9%).

b. Jenis Kelamin

Tabel 4.2. Karakteristik responden lansia berdasarkan umur di Panti Sosial Tresna Werda Nirwana Puri Samarinda

<b>Jenis Kelamin</b>	<b>Frekuensi</b>	<b>(%)</b>
Perempuan	35	50.7
Laki-laki	34	49.3
<b>Jumlah</b>	<b>69</b>	<b>100</b>

Sumber: Data Primer 2020

Berdasarkan tabel 4.2 tentang karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin didapatkan sebagian responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 35 orang (50,7%) dan laki-laki sebanyak 34 orang (49,3%).

2. Analisa Univariat

a. Fungsi kognitif

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Fungsi Kognitif

<b>Kognitif</b>	<b>Frekuensi</b>	<b>Persentase (%)</b>
Normal	28	40,6
Gangguan Kognitif	41	59,4
<b>Jumlah</b>	<b>69</b>	<b>100</b>

Sumber : Data Primer 2020

Berdasarkan tabel 4.3 diatas menunjukkan responden yang memiliki fungsi kognitif normal sebanyak 28 responden (40,6%), gangguan kognitif sebanyak 41 responden (59.4%).

## b. Kemandirian lansia

Tabel 4.4 Analisa Univariat Kemandirian Lansia di Panti Sosial Tresna Werda Nirwana Puri Samarinda

<b>Kemandirian Lansia</b>	<b>Frekuensi</b>	<b>(%)</b>
Total	6	8.7
Berat	2	2.9
Sedang	4	5.8
Ringan	35	50.7
Mandiri	22	31.9
Jumlah	69	100

Sumber: Data Primer 2020

Berdasarkan tabel 4.4 mengenai kemandirian lansia didapatkan sebagian besar responden lansia memiliki tingkat kemandirian ketergantungan ringan sebanyak 35 orang (50,7%), mandiri sebanyak 22 orang (31,9%), total sebanyak 6 orang (8,7%), sedang sebanyak 4 orang (5,8%), dan berat sebanyak 2 orang (2,9%).

## 3. Analisa Bivariat

## Fungsi Kognitif dengan Kemandirian Lansia

Tabel 4.5 Hasil Bivariat Fungsi Kognitif dengan Kemandirian Lansia di Panti Werdha Nirwana Puri Samarinda

<b>Fungsi Kognitif</b>	<b>Kemandirian (Ketergantungan)</b>										<b>Total</b>	<b>O R</b>	<b>P</b>	
	<b>Total</b>		<b>Berat</b>		<b>Sedang</b>		<b>Ringan</b>		<b>Mandiri</b>					
	<b>F</b>	<b>%</b>	<b>F</b>	<b>%</b>	<b>F</b>	<b>%</b>	<b>F</b>	<b>%</b>	<b>F</b>	<b>%</b>				
Normal	0	0.0	0	0.0	1	1.4	16	23.2	11	15.9	28	40.6	-	0.133
Ada Gangguan	6	8.7	2	2.9	3	4.3	19	27.5	11	15.9	41	59.4		
<b>Total</b>	<b>6</b>		<b>2</b>		<b>4</b>		<b>35</b>		<b>22</b>		<b>69</b>	<b>100</b>		

Sumber : Data Primer 2020

Berdasarkan tabel 4.5 analisa bivariat didapatkan fungsi kognitif dengan kemandirian lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Nirwana Puri Samarinda dilakukan dengan menggunakan rumus Chi Square dengan taraf signifikansi  $\alpha = 5\%$  dengan p value  $p = 0,113 > \alpha 0,05$  yang artinya tidak ada hubungan signifikan antara fungsi kognitif dengan kemandirian lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Nirwana Puri Samarinda.

Hasil penelitian ini diperkuat dengan adanya data yang tersedia pada lampiran yang menjelaskan bahwa dari 69 responden lansia yang mengalami fungsi kognitif normal atau tidak ada gangguan dengan ketergantungan total sebanyak 0 (0,0%), dan yang memiliki fungsi kognitif tidak normal atau adanya gangguan dengan ketergantungan total sebanyak 6 (8,7%). Ini menunjukkan bahwa Sebagian besar responden memiliki fungsi kognitif tidak normal atau adanya gangguan dengan ketergantungan total. Hasil tabel di atas menjelaskan bahwa dari 69 responden yang mengalami fungsi kognitif normal atau tidak ada gangguan dengan ketergantungan berat sebanyak 0 (0,0%), dan yang memiliki fungsi kognitif tidak normal atau adanya gangguan dengan ketergantungan berat sebanyak 2 (2,9%). Ini menunjukkan bahwa Sebagian responden memiliki fungsi kognitif tidak normal atau adanya gangguan dengan ketergantungan berat. Hasil tabel di atas menjelaskan bahwa dari 69 responden yang mengalami fungsi kognitif normal atau tidak ada

gangguan dengan ketergantungan sedang sebanyak 1 (1,4%), dan yang memiliki fungsi kognitif tidak normal atau adanya gangguan dengan ketergantungan sedang sebanyak 3 (4,3%). Ini menunjukkan bahwa Sebagian responden memiliki fungsi kognitif tidak normal atau adanya gangguan dengan ketergantungan sedang. Hasil tabel di atas menjelaskan bahwa dari 69 responden yang mengalami fungsi kognitif normal atau tidak ada gangguan dengan ketergantungan ringan sebanyak 16 (23,2%), dan yang memiliki fungsi kognitif tidak normal atau adanya gangguan dengan ketergantungan ringan sebanyak 19 (27,5%). Ini menunjukkan bahwa Sebagian responden memiliki fungsi kognitif tidak normal atau adanya gangguan dengan ketergantungan ringan. Hasil tabel di atas menjelaskan bahwa dari 69 responden yang mengalami fungsi kognitif normal atau tidak ada gangguan dengan ketergantungan secara mandiri sebanyak 11 (15,9%), dan yang memiliki fungsi kognitif tidak normal atau adanya gangguan dengan ketergantungan secara mandiri sebanyak 11 (15,9%). Ini menunjukkan bahwa sebanding antara fungsi kognitif normal dan tidak normal atau adanya gangguan dengan ketergantungan secara mandiri.

## C. Pembahasan

### 1. Karakteristik Responden

#### a. Usia

Berdasarkan hasil penelitian diatas diperoleh gambaran usia responden yang termasuk dalam penelitian ini yang berusia 45 s.d 59 tahun berjumlah 2 responden (2,9%), yang berusia 60 s.d 74 berjumlah 45 responden (65,2%) sedangkan reponden yang berusia 75 s.d 90 tahun berjumlah 22 responden (31,9%).

Usia mempengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambah usia akan semakin bertambah pula daya tangkap dan pola pikirnya, sehinga pengetahuan yang diperoleh semakin membaik. Dalam kehidupannya individu mengalami kejadian dan peristiwa yang datang silih berganti. Tidak sedikit yang merekam kejadian atau peristiwa tersebut dan dijadikan sebagai bahan pertimbangan dalam mengambil keputusan. Pengalaman yang dimiliki seseorang dalam kehidupan sehari-hari akan mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang (Adin, 2009).

Semakin tinggi usia seseorang akan lebh beresiko mengalami masalah kesehatan karea adanya factor-faktor penuaan lansia yang akan mengalami perubahan baik dari segi fisik, ekonomi, psikososial, kognitif dan spiritual (Maryam, 2009).

Menurut asumsi peneliti adalah usia merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi daya ingat lansia karena semakin tinggi usia lansia akan semakin menurunnya daya ingat tetapi tidak semua lansia yang berusia 60 tahun ke atas memiliki Kesehatan yang tidak optimal melainkan beberapa lansia memiliki Kesehatan yang baik dari segi fisik maupun mental.

b. Jenis Kelamin

Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui bahwa dari 69 responden yang berjenis kelamin perempuan sebanyak 35 orang (50,7%) dan laki-laki sebanyak 34 orang (49,3%).

Jenis Kelamin adalah perbedaan bentuk, sifat, dan fungsi biologi laki-laki dan perempuan yang menentukan perbedaan peran mereka dalam menyelenggarakan upaya meneruskan garis keturunan. Perbedaan ini terjadi karena mereka memiliki alat-alat untuk meneruskan keturunan yang berbeda, yang disebut alat reproduksi (WHO, 2014).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Nauli (2018) sebagian besar responden lansia yang berada di wilayah kerja Puskesmas Tembilihan Hulu berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 193 orang (70,7%). Jumlah lansia perempuan lebih tinggi dari pada jumlah lansia laki-laki. Hasil penelitian ini juga sesuai dengan penelitian Rinajumita (2017) menunjukkan hasil yang sama bahwa responden yang berjenis kelamin

perempuan lebih banyak yaitu (56,7%) dibanding dengan responden yang berjenis kelamin laki laki. Hasil analisis hubungan antara jenis kelamin dengan kemandirian diperoleh bahwa responden mandiri yang berjenis kelamin perempuan lebih banyak (90,2%) dibandingkan responden mandiri yang berjenis kelamin laki-laki. Berdasarkan hasil uji statistik diketahui tidak terdapat hubungan yang bermakna antara jenis kelamin dengan kemandirian lansia ( $p > 0,05$ ).

Selain itu hasil penelitian Ediawati (2015), menunjukkan hasil yang sama bahwa sebagian besar responden lansia berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 83 orang (58,0%). Jumlah lansia perempuan lebih tinggi daripada jumlah lansia laki-laki. Hal ini sesuai dengan usia harapan hidup perempuan yang lebih tinggi dibandingkan laki-laki, yaitu 71,74 tahun untuk usia harapan hidup perempuan 67,51 tahun untuk usia harapan hidup laki-laki.

## 2. Analisa Univariat

### a. Fungsi kognitif

Berdasarkan hasil penelitian ini dapat diketahui bahwa dari 69 responden yang memiliki fungsi kognitif normal sebanyak 28 responden (40,6%), dan yang memiliki fungsi kognitif dengan adanya gangguan sebanyak 41 responden (59,4%). Dari 11 pertanyaan yang terdapat di kuesioner di dapatkan rata

rata pertanyaan nomor 4,10, dan 11 responden tidak bisa menjawab pertanyaan dengan benar.

Fungsi kognitif di definisi sebagai suatu proses di mana semua masukan sensori (taktil, visual, dan auditorik) akan di ubah, diolah, disimpan dan selanjutnya digunakan untuk hubungan interneuron secara sempurna sehingga individu mampu melakukan penalaran terhadap masukan sensori tersebut (Ahmad, Sahmad, Hadi, & Rosyanti, 2019).

Penurunan fungsi kognitif memiliki tiga tingkatan yaitu dari tingkatan yang paling ringan hingga yang paling berat, yaitu mudah lupa (*forgetfulness*) Mild Kognitive Impairment (MCI) Demensia. Tingkat fungsi kognitif ringan yaitu berlangsung selama 2-4 tahun dengan gejala yang timbul antara lain gangguan pada memori, berhitung dan aktifitas spontan menurun. Fungsi memori yang terganggu bisa menyebabkan lupa akan hal baru yang di alami, kondisi seperti ini tidak mengganggu aktifitas rutin dalam sehari hari. Tingkat fungsi kognitif sedang berlangsung selama 2-10 tahun dengan gejala yang di alami seperti disorientasi, gangguan bahasa, mudah bingung, dan penurunan fungsi memori lebih berat sehingga penderita pada stadium ini tidak dapat melakukan kegiatan sampai selesai, mengalami gangguan visuospasial, tidak mengenali anggota keluarganya, tidak ingat sudah melakukan

kegiatan sehingga mengulanginya lagi. Tingkat kognitif berat berlangsung sekitar 6-12 tahun dengan gejala yang di timbulkan penderita menjadi vegetatif, kegiatan sehari hari membutuhkan orang lain, membisu, daya ingat intelektual serta memori memburuk sehingga tidak mengenal keluarganya sendiri, tidak bias mengendalikan buang air besar maupun kecil. (Ahmad, Sahmad, Hadi, & Rosyanti, 2019).

Alat yang di gunakan untuk mengukur fungsi kognitif dalam penelitian ini adalah Mini Mental State Exam, dengan melihat 5 aspek yaitu aspek aspek Bahasa, memori, perhatian dan kalkulasi serta orientasi dan registrasi. Menurut Lumbatobing bahwa penurunan fungsi kognitif dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu usia, stress, ansietas, latihan memori, genetic, hormonal, lingkungan, penyakit sistemik, intoksikasi obat dan diet.

Menurut asumsi peneliti berdasarkan teori teori yang ada dan hasil penelitian yang dikemukakan di atas penurunan fungsi kognitif sangat rentan terjadi pada lansia yang dapat menyebabkan gangguan pada sistem saraf pusat, yaitu pengurangan masa otak dan pengurangan aliran darah ke otak.

#### b. Kemandirian lansia

Berdasarkan kemandirian lansia didapatkan sebagian besar responden lansia memiliki tingkat kemandirian ketergantungan

ringan sebanyak 35 orang (50,7%), mandiri sebanyak 22 orang (31,9%), total sebanyak 6 orang (8,7%), sedang sebanyak 4 orang (5,8%), dan berat sebanyak 2 orang (2,9%). Dari 10 pertanyaan yang terdapat di kuesioner di dapatkan rata rata pertanyaan nomor 4 dan 9 responden tidak bisa menjawab pertanyaan dengan benar.

Hasil penelitian yang mendukung yaitu penelitian Seran (2016) yang menunjukkan sebanyak 21 responden (60,0%) masih mandiri total. Penelitian Romadlani (2013) juga menunjukkan hasil pada tingkat kemandirian, sebagian besar lansia masih mandiri yaitu 33 lansia (57,9%). Selain itu, penelitian Sampelan et al. (2015) menunjukkan hasil mayoritas lansia memiliki tingkat kemandirian yang baik yaitu sebanyak 41 lansia (65,1%). Sedangkan hasil penelitian Cahyono (2013) menunjukkan hasil sebagian besar responden mengalami ketergantungan berat yaitu sebanyak 21 responden (39%). Penelitian Lestari et al. (2014) menunjukkan hasil sebagian besar responden mengalami ketergantungan ringan sebanyak 34 responden (40,5%).

Menurut Maryam et al (2018) Setiap individu dalam melakukan kehidupan sehari-hari diusahakan untuk melakukan secara mandiri. Kemandirian tersebut merupakan keadaan tanpa pengarahan, pengawasan atau bantuan orang lain dalam

melakukan aktivitas sehari-hari. Mayoritas lansia yang masih mandiri ini dapat disebabkan oleh berbagai faktor keadaan seperti keadaan kesehatan lansia yang masih baik, dukungan keluarga yang baik, serta usia lansia yang mayoritas masih dibawah 80 tahun.

Beberapa faktor keadaan dapat mempengaruhi kemandirian seseorang dalam melakukan aktivitas sehari-hari. Hasil penelitian Jumita et al. (2016) menyatakan faktor yang berhubungan dengan kemandirian lansia adalah kondisi yang sehat, kehidupan beragama yang baik, kondisi ekonomi yang mampu, dan dukungan keluarga.

Menurut asumsi peneliti sebagian besar lansia mandiri karena dukungan dari pengasuh dan panti dengan mengadakan kegiatan yang bermanfaat, sehingga lansia selalut termotivasi agar selalu bergerak mengikuti kegiatan yang ada.

### 3. Analisa Bivariat

Berdasarkan hasil penelitian ini di atas tentang Hubungan fungsi kognitif dengan kemandirian lansia di panti sosial tresna werdha nirwana puri Samarinda menunjukkan ada 0 dari 28 responden (0,0%) yang memiliki fungsi kognitif normal dalam ketergantungan total, terdapat 0 dari 28 responden (0,0%) yang memiliki fungsi kognitif normal dalam ketergantungan berat, terdapat 1 dari 28 responden (1,4%) yang memiliki fungsi kognitif

normal dalam ketergantungan sedang, terdapat 16 dari 28 responden (23,2%) yang memiliki fungsi kognitif normal dalam ketergantungan ringan, sedangkan terdapat 11 dari 28 responden (15,9%) yang memiliki fungsi kognitif normal dalam ketergantungan secara mandiri. Ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden yang memiliki fungsi kognitif normal dalam ketergantungan ringan. 6 dari 41 responden (8,7%) yang memiliki fungsi kognitif dengan adanya gangguan dalam ketergantungan total, terdapat 2 dari 41 responden (2,9%) yang memiliki fungsi kognitif dengan adanya gangguan dalam ketergantungan berat, terdapat 3 dari 41 responden (4,3%) yang memiliki fungsi kognitif dengan adanya gangguan dalam ketergantungan sedang, terdapat 19 dari 41 responden (27,5%) yang memiliki fungsi kognitif dengan adanya gangguan dalam ketergantungan ringan, sedangkan terdapat 11 dari 41 responden (15,9%) yang memiliki fungsi kognitif dengan adanya gangguan dalam ketergantungan secara mandiri. Ini menunjukkan bahwa Sebagian besar responden yang memiliki fungsi kognitif dengan adanya gangguan dalam ketergantungan ringan.

Analisis hubungan antara fungsi kognitif dengan kemandirian lansia di panti sosial tresna werdha nirwana puri Samarinda dilakukan menggunakan rumus *chi square* dengan tarap signifikan  $\alpha = 5\%$  dengan p value  $p = 0,113 > \alpha 0,05$   $H_0$  diterima. Artinya

tidak ada hubungan yang signifikan (bermakna) secara statistik antara fungsi kognitif dengan kemandirian lansia di panti sosial tresna werdha nirwana puri samarinda.

Menurut penelitian Supriyatno dan Fadhilah (2016) menyatakan bahwa fungsi kognitif mempunyai pengaruh terhadap kemandirian lanjut usia dalam menjalankan aktifitas sehari hari. Aktifitas sehari hari (AKS) adalah aktifitas yang biasanya dilakukan dalam sepanjang hari. Aktifitas tersebut mencakup ambulasi, makan, berpakaian, mandi, menyikat gigi dan berhias. Kemampuan lansia dalam menjalankan aktifitas sehari hari menggambarkan tingkat fungsional (mandiri atau tergantung). Hasil yang di dapatkan dalam penelitian ini menunjukkan nilai  $p= 0,000 < 0,05$  berarti adanya hubungan antara fungsi kognitif dengan tingkat kemandirian lansia ditunjukkan dari pembahasan jurnal dari 30 responden di dapatkan 18 responden (60%) yang mengalami gangguan fungsi kognitif ringan sehingga mempengaruhi pola pikir lansia

Hal ini sejalan dengan penelitian Akhmad, Sahmad, Hadi, Rosyanti (2019) dengan judul "Mild Cognitive Impairment (MCI) pada Aspek Kognitif dan Tingkat Kemandirian Lansia dengan Mini-Mental State Examination (MMSE)". Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan signifikan antara MCI dari aspek kognitif dengan kemandirian lansia dengan nilai signifikan sebesar

$p = 0,510 > \alpha 0,05$ . Hal ini menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara MCI dari aspek kognitif dengan kemandirian lansia di wilayah pesisir pantai toronipa. Ditunjukkan dari pembahasan jurnal ada 4 faktor yang mempengaruhi tidak adanya hubungan yaitu responden tetap tinggal bersama keluarga yang merupakan *support system* yang paling utama bagi lansia, lansia yang tinggal bersama keluarga di rumah mempunyai mekanisme coping yang baik dalam menghadapi suatu masalah. Responden tetap mendapatkan dukungan keluarga dalam bentuk emosi, informasi, instrumental, dan dukungan penilaian, seorang lansia akan di perhatikan apabila mendapatkan bantuan dan perhatian. Responden tetap melakukan aktifitas sehari hari secara rutin. Responden tetap bersosialisasi dengan lingkungan sekitar

Menurut asumsi peneliti dan berdasarkan teori yang ada adalah Sebagian besar responden memiliki fungsi kognitif normal dalam ketergantungan ringan, sedangkan sebaian besar responden yang memiliki fungsi kognitif dengan adanya gangguan dalam ketergantungan ringan. Untuk itu, pentingnya peran perawat dalam memantau kondisi MCI dari aspek kognitif dan tingkat kemandirian lansia, mulai dari proses pengkajian sejak awal dan penilaian sejak dini menilai keadaan psikologis lansia dengan instrument MMSE, walaupun hasil uji statistik tidak terdapat hubungan yang bermakna. Di dapatkan data bahwa lansia dengan

adanya gangguan fungsi kognitif dengan tingkat kemandirian ringan di bantu oleh pengasuh dari segi dukungan untuk meningkatkan daya ingat lansia sehingga lansia masih bisa beraktifitas sehari hari seperti biasanya.

#### **D. Keterbatasan Penelitian**

Selama proses penelitian ini masih terdapat beberapa keterbatasan yang dapat mempengaruhi hasil penelitian, antara lain:

##### 1. Metodologi

- a. Rancangan penelitian ini menggunakan desain Cross Sectional, rancangan ini memiliki kelemahan yaitu hubungan sebab akibat tidak dapat diketahui secara langsung, akan tetapi hanya menggambarkan suatu hubungan antara variabel bebas dan variabel terkait.
- b. Analisa bivariat penelitian ini menggunakan uji Chi Square, uji ini memiliki kelemahan yaitu tidak dapat mengetahui kelompok mana yang memiliki resiko lebih besar dibandingkan dengan kelompok lain. Chi Square tidak dapat digunakan untuk menentukan besar atau kecilnya korelasi dari variabel-variabel yang dianalisa, dan pada dasarnya uji ini belum dapat menghasilkan kesimpulan yang memuaskan.

##### 2. Instrumen penelitian

Instrumen penelitian dibuat sendiri oleh peneliti, meskipun instrumen sudah baku, sebaiknya instrumen diperiksa kembali

oleh pakar yang berpengalaman dibidangnya, agar instrumen ini bisa lebih sempurna.

### 3. Proses penelitian

Cukup sulit untuk menyesuaikan waktu penelitian dengan responden terkait, karena pada saat waktu pengumpulan data terbentur dengan adanya wabah covid-19 yang mulai memasuki sebagian besar wilayah Kalimantan Timur, khususnya kota Samarinda. Pemerintah mengeluarkan peraturan pembatasan social, yang artinya pihak panti membatasi menerima segala macam kunjungan dari pihak luar, untuk mencegah penularan kepada responden lansia yang beresiko tinggi.

Akan tetapi pihak panti memberikan kemudahan bagi mahasiswa yang akan melakukan penelitian, dengan cara mempersilahkan peneliti bertemu dengan pengasuh perwisma dengan catatan tetap melakukan *social distancing* dan dalam sehari hanya diberikan 2 sesi, yaitu sesi pertama pukul 09.00 dan sesi yang ke 2 pukul 10.00. Selanjutnya pengumpulan data kuisisioner dibantu numerator yaitu pengasuh dan sebelumnya dilakukan persamaan persepsi antara peneliti dan numerator, agar data yang didapat valid dan tidak ada kesalahan saat pengisian kuesioner.