

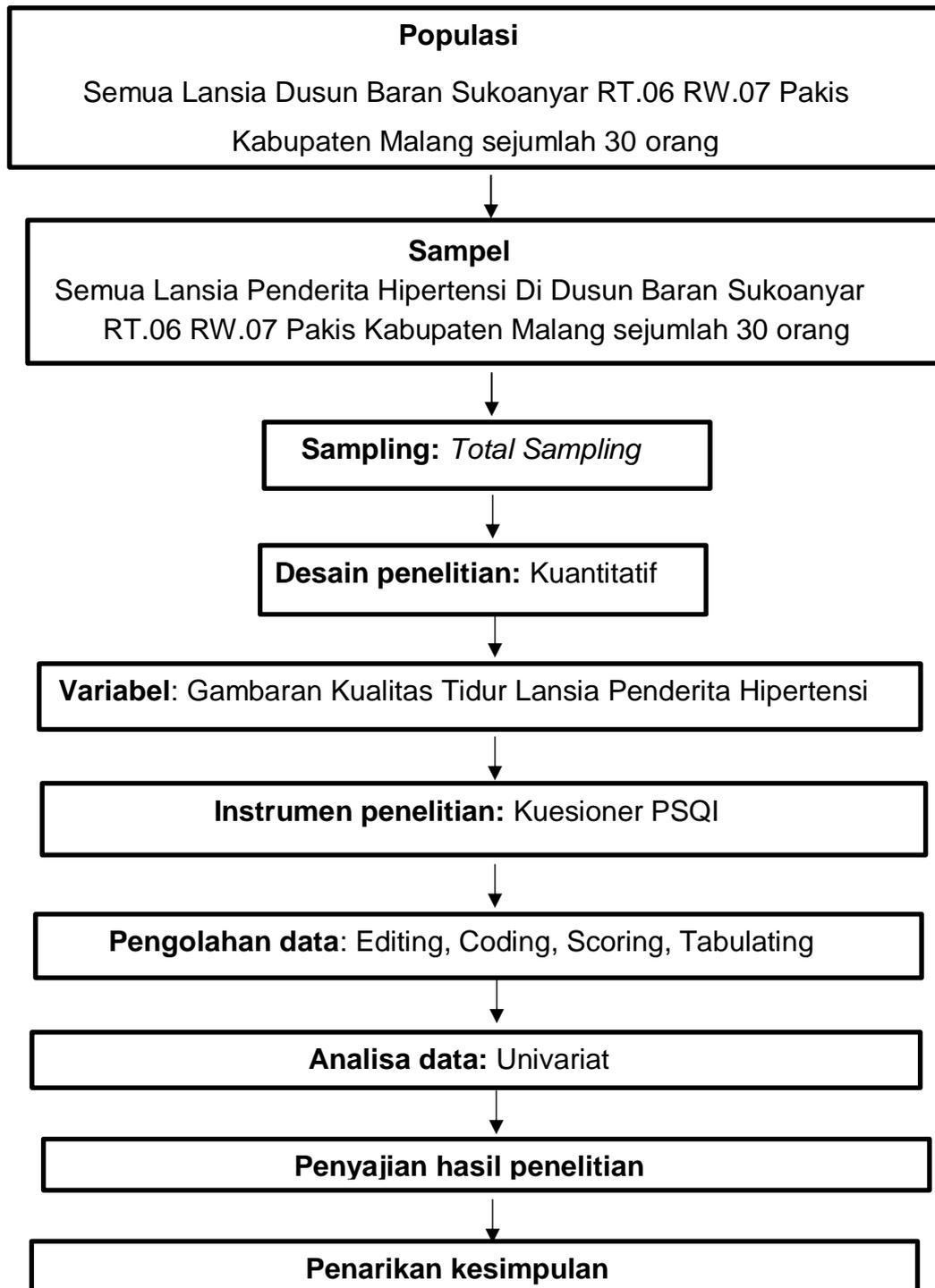
BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Desain Penelitian

Pada Penelitian ini menggunakan penelitian kuantitatif. Metode kuantitatif adalah pendekatan penelitian yang banyak menggunakan angka-angka, mulai dari mengumpulkan data, penafsiran terhadap data yang diperoleh menggunakan strategi penelitian seperti survey dan eksperimen yang memerlukan data statistic. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran kualitas tidur lansia penderita hipertensi di Dusun Baran Sukoanyar RT.06 RW.07 Pakis Kabupaten Malang (Nursalam, 2018).

3.2 Kerangka Kerja



Gambar 3.1 Kerangka Kerja Gambaran Kualitas Tidur Lansia Penderita Hipertensi di Dusun Baran Sukoanyar RT.06 RW.07 Pakis Kabupaten Malang.

3.3 Populasi, Sampel, Sampling

3.3.1 Populasi

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas obyek / subyek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2016). Populasi dalam penelitian ini adalah Semua Lansia penderita hipertensi di Dusun Baran Sukoanyar RT.06 RW.07 Pakis Kabupaten Malang sejumlah 30 orang.

3.3.2 Sampel

Sampel merupakan suatu bagian dari keseluruhan serta karakteristik yang dimiliki oleh sebuah Populasi yang terjangkau (Sugiyono, 2018). Maka sampel pada penelitian ini adalah Semua Lansia Dengan Hipertensi Di Dusun Baran Sukoanyar RT 06 RW 07 Pakis Kabupaten Malang sejumlah 30 orang.

3.3.3 Sampling

Teknik sampling adalah cara untuk menentukan sampel yang jumlahnya sesuai dengan ukuran sampel yang akan dijadikan sumber data sebenarnya, dengan memperhatikan sifat-sifat dan penyebaran populasi agar diperoleh sampel yang representatif. Teknik sampling adalah cara atau teknik pengambilan sampel. Salah satu Teknik yang peneliti gunakan adalah *Total sampling*. *Total sampling* adalah teknik pengambilan sampel dimana jumlah sampel sama dengan populasi.

3.4 Identifikasi Variabel dan Definisi Operasional

3.4.1 Identifikasi Variabel

Variabel adalah segala sesuatu yang berbentuk apa saja yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari sehingga diperoleh informasi tentang hal tersebut, kemudian ditarik kesimpulannya. Variabel adalah perilaku atau karakteristik yang memberikan nilai beda terhadap sesuatu. Variabel dalam penelitian ini adalah gambaran Kualitas tidur lansia dengan hipertensi (Sugiyono, 2018).

3.4.2 Definisi Operasional

Menurut Sugiyono (2015), definisi operasional dalam variabel penelitian adalah suatu atribut atau sifat atau nilai dari objek atau kegiatan yang mempunyai variasi tertentu yang telah ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya dan menggambarkan suatu variable rupa sehingga spesifik dan terukur.

**Tabel 3.1 Definisi Operasional Gambaran Kualitas Tidur Lansia Penderita Hipertensi Di Dusun Baran Sukoanyar
RT.06 RW.07 Pakis Kabupaten Malang**

Variabel	Definisi Operasional	Indikator	Alat Ukur	Skala Data	Skor
Kualitas tidur lansia Penderita hipertensi di Dusun Baran Sukoanyar, RT.06 RW.07, Pakis, Malang.	Kualitas tidur adalah suatu kondisi dimana persepsi dan reaksi individu terhadap lingkungan mengalami penurunan, meliputi kualitas tidur, lamaya tidur yang diukur dengan kuesioner PSQI.	1. Kualitas Tidur Subjektif 2. Latensi Tidur 3. Durasi Tidur	Kuisisioner <i>Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI)</i> yaitu untuk mengetahui kualitas tidur seseorang.	Ordinal	<p>Kualiatas tidur subjektif</p> <p>Sangat baik = 0 Cukup baik = 1 Cukup buruk = 2 Sangat buruk = 3</p> <p>Latensi tidur</p> <p>Skor latensi tidur 0 = 0 Skor latensi tidur 1-2 = 1 Skor latensi tidur 3-4 = 2 Skor latensi tidur 5-6 = 3</p> <p>Durasi tidur</p> <p>Durasi tidur >7 jam = 0 Durasi tidur 6-7 = 1 Durasi tidur 5-6 jam = 2 Durasi tidur <5 jam =3</p>

		4. Efisiensi Tidur			<p>Efisiensi Tidur</p> <p>Efisiensi tidur >85% = 0 Efisiensi tidur 75-84% = 1 Efisiensi tidur 65-74% = 2 Efisiensi tidur <65% = 3</p>
		5. Gangguan Tidur			<p>Gangguan tidur</p> <p>Skor gangguan tidur 0 = 0 Skor gangguan tidur 1-9 = 1 Skor gangguan tidur 10-18 = 2 Skor gangguan tidur 19-27 = 3</p>
		6. Penggunaan Obat Tidur			<p>Penggunaan obat Tidur</p> <p>Tidak pernah sama sekali Kurang dari 1x dalam seminggu = 1 1 atau 2 kali seminggu = 2 2 kali atau lebih seminggu = 3</p>
		7. Disfungsi Aktivitas Siang Hari			<p>Disfungsi Aktivitas Siang Hari</p> <p>Skor Disfungsi aktivitas siang hari 0 = 0 Skor Skor Disfungsi aktivitas</p>

					<p>siang hari 1-2 = 1 Skor Disfungsi aktivitas siang hari 3-4 = 2 Skor Skor Disfungsi aktivitas siang hari 5-6 = 3</p> <p>Kriteria Baik = 0-5 Buruk = 6-21</p>
--	--	--	--	--	---

3.5 Proses Pengumpulan Data

3.5.1 Proses perizinan

1. Peneliti mengajukan surat izin kepada Rektor Institut Teknologi Sains dan Kesehatan RS dr. Soepraoen Malang.
2. Selanjutnya surat izin penelitian ditujukan kepada Dinas Kesehatan dan Puskesmas Pakis Kab Malang.
3. Setelah mendapatkan izin dari puskesmas peneliti langsung melakukan penelitian dengan memberikan lembar kuisisioner serta door to door selama peneliti menggunakan teknik pengumpulan data responden.
4. Peneliti memberikan penjelasan tentang penelitian ini, dan menanyakan kesediaan lansia untuk menjadi responden.
5. Peneliti menggunakan kuisisioner untuk mendata sebagian lansia yang memiliki kualitas tidur penderita hipertensi di RT06 RW07 Desa sukoanyar pakis Kab Malang, Lansia yang sudah bersedia menjadi responden akan dimintai untuk menandatangani lembar persetujuan yang sudah disediakan oleh peneliti.

3.5.2 Pengumpulan Data

1) Tahapan Pengumpulan Data

Proses pengumpulan data pada penelitian ini dilakukan dengan tahapan-tahapan sebagai berikut.

1. Peneliti mengajukan surat ijin penelitian kepada rektor Institut Teknologi Sains dan Kesehatan RS dr. Soepraoen Malang.
2. Lalu peneliti menentukan sampel dalam penelitian ini sesuai dengan data yang didapatkan. Peneliti secara door to door melakukan penjelasan prosedur penelitian dan memberikan surat bersedia menjadi responden kepada calon responden.
3. Bila masyarakat lansia dengan penderita hipertensi bersedia menjadi responden, maka, responden diminta menandatangani lembar persetujuan untuk menjadi responden penelitian.
4. Peneliti menggunakan kuisisioner untuk mendata seluruh lansia, setelah selesai kuisisioner, maka dilanjutkan dengan wawancara untuk mendapatkan informasi lebih mendalam dari responden.
5. Setelah melakukan wawancara, selanjutnya dilakukan pengolahan data dan analisa data.
6. Kemudian data yang telah diperoleh dimasukkan ke dalam tabel kemudian diolah dan dipresentasikan.

2) Instrumen Pengumpulan Data

Instrumen utama yang digunakan adalah berupa Kuisisioner. Menurut Sugiyono (2014), kuesioner adalah teknik pengumpulan data dengan cara peneliti memberikan daftar pertanyaan atau pernyataan yang tertulis untuk dijawab oleh responden. Dalam penelitian ini, peneliti melakukan pembagian kuesioner secara langsung. dalam kuisisioner ini disajikan dalam bentuk pilihan jawaban benar dan salah, sehingga responden hanya perlu memilih jawaban yang dianggap

benar saja. Instrumen penelitian ini difokuskan tentang Kualitas tidur lansia penderita hipertensi di dusun baran sukoanyar RT06, RW07 pakis Kab Malang yang terdiri 7 soal. Kuisisioner yang digunakan adalah Kuisisioner *Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI)*. Digunakan dalam membedakan “buruk” dari “baik” pada kualitas dan kuantitas tidur lansia. Instrumen terdiri dari tujuh komponen yaitu hubungan kualitas tidur, kemampuan mempertahankan tidur (total waktu tidur), kuantitas (durasi) tidur, kebiasaan tidur, hal yang mengganggu tidur, penggunaan obat tidur, dan hal yang mendukung selama satu bulan terakhir sebelum pengambilan data (Hanifa, 2015).

3.6 Pengolahan Data dan Analisa Data

3.6.1 Pengolahan Data

Pengolahan data pada penelitian ini sebagai berikut. (Arikunto)

1. *Editing*, adalah proses pengecekan jumlah kuisisioner, kelengkapan data yang diantaranya kelengkapan identitas, lembar kuisisioner dan kelengkapan isian kuisisioner, sehingga apabila terdapat ketidaksesuaian dapat dilengkapi segera oleh peneliti.
2. *Coding*, merupakan tindakan untuk melakukan pemberian kode atau angka untuk memudahkan pengolahan data. Kode merupakan isyarat yang dibuat dalam bentuk angka atau huruf yang memberikan petunjuk atau identitas pada suatu informasi atau data yang akan dianalisis.
 - a. Nomor Responden

- 1) Nomor 1 menggunakan kode : 1
- 2) Nomor 2 menggunakan kode : 2
- 3) Dan seterusnya

b. Jenis Kelamin

- 1) Laki-laki menggunakan kode : L
- 2) Perempuan menggunakan kode : P

c. Usia Lansia

- 1) 45-55 :U1
- 2) 56-65 :U2
- 3) 66-74 :U3
- 4) 75-90 :U4

d. Berapa lama waktu tidur anda selama sehari

- 1) 2-4 jam :D1
- 2) 4-6 jam :D2
- 3) 7-8 jam :D3

e. Pekerjaan:

- 1) Buruh :P1
- 2) petani :P2
- 3) Wiraswasta :P3
- 4) PNS :P4
- 5) Tidak bekerja :P5

f. Pendidikan terakhir

- 1) SD : dikode 1

2) SMP : dikode 2

3) SMA : dikode 3

g. Perokok atau bukan

1) Ya : dikode 1

2) Tidak : dikode 2

h. Jenis minum kopi

1) Kopi hitam : dikode 1

2) Kopi instan : dikode 2

i. Frekuensi minum kopi

1) <3 gelas : dikode 1

2) 3-5 gelas : dikode 2

3) >5 gelas : dikode 3

3. Memasukkan data (Data Entry) dan *Scoring*, adalah kegiatan menyekor hasil kuesioner yang dilakukan pada responden. proses memasukkan data yang diperoleh dari penelitian kedalam table dengan kode sesuai dengan jawaban masing-masing pertanyaan. Pemberian nilai atau skor pada tiap variabel penelitian dengan skor jawaban :

1. Kualitas Tidur Subjektif

Sangat baik = 0

Cukup baik = 1

Cukup buruk = 2

Sangat buruk= 3

2. Latensi Tidur

Skor latensi tidur 0 = 0

Skor latensi tidur 1-2 = 1

Skor latensi tidur 3-4 = 2

Skor latensi tidur 5-6 = 3

3. Durasi tidur

>7 jam = 0

6-7 jam = 1

5-6 jam = 2

<5 jam = 3

4. Efisiensi tidur

Efisiensi tidur >85% = 0

Efisiensi tidur 75-84% = 1

Efisiensi tidur 65-74% = 2

Efisiensi tidur <65% = 3

5. Gangguan tidur

Skor gangguan tidur 0 = 0

Skor gangguan tidur 1-9 = 1

Skor gangguan tidur 10-16 = 2

Skor gangguan tidur 19-27 = 3

6. Penggunaan Obat Tidur

Tidak pernah sama sekali = 0

Kurang dari 1x dalam seminggu = 1

1 atau 2 kali seminggu = 2

2 atau lebih seminggu = 3

7. Disfungsi aktivitas siang hari

Skor disfungsi aktivitas siang hari 0 = 0

Skor disfungsi aktivitas siang hari 1-2 = 1

Skor disfungsi aktivitas siang hari 3-4 = 2

Skor disfungsi aktivitas siang hari 5-6 = 3

4. *Tabulating*, memindahkan kode atau meliputi pengelompokan data sesuai dengan tujuan penelitian kemudian dimasukkan ke dalam format tabel yang telah ditentukan berdasarkan kuisisioner yang telah ditentukan skornya..

3.6.2 Analisa Data

Dalam penelitian ini, data hasil penelitian diolah dengan menggunakan analisis univariat. Analisa univariat bertujuan untuk menghasilkan tiap variable distribusi dan presentase dari tiap variable, dan menjelaskan setiap variable penelitian. Data kualitas dan kuantitas tidur lansia disimpulkan menggunakan rentang skor 0–21 poin dengan kategori :

Jumlah Skor ≤ 5 = tidur baik

Jumlah Skor 6-21 = tidur buruk

Untuk mendapatkan hasil distribusi dihitung menggunakan rumus :

$$N = \frac{f}{STotal} \times 100$$

Keterangan :

N = nilai yang dicari

F = frekuensi

STotal = jumlah seluruh responden

Kemudian interpretasi data sebagai berikut :

- 100% : Seluruhnya
- 76-99% : Hampir seluruhnya
- 51-75% : Sebagian besar
- 50% : Setengahnya
- 26-49% : Hampir setengahnya
- 1-25% : Sebagian kecil
- 0% : Tidak satupun

3.7 Waktu dan Tempat Penelitian

Penelitian telah dilaksanakan pada tanggal 5-12 Juli 2022 di Posyandu Lansia RT.06 RW.07 Dusun Baran Sukoanyar Pakis Kabupaten Malang.

3.8 Etika Penelitian

Prinsip etik yang digunakan dalam penelitian ini sebagai berikut :

1. Informed Consent (surat persetujuan)

Lembar persetujuan berisi penjelasan mengenai penelitian yang dilakukan, tujuan penelitian, tata cara penelitian, manfaat yang diperoleh responden, dan resiko yang mungkin dipahami sehingga responden tahu bagaimana penelitian ini dijalankan. Untuk

responden yang bersedia maka mengisi dan menandatangani lembar persetujuan.

2. Anonymity (tanpa nama)

Peneliti akan merahasiakan semua identitas responden, untuk menjaga kerahasiaan peneliti tidak mencantumkan nama, tetapi lembar tersebut hanya diberi kode.

3. Confidentiality (kerahasiaan)

Peneliti akan merahasiakan data asli responden. Tidak akan menginformasikan data dan hasil penelitian berdasarkan data individual, namun data dilaporkan berdasarkan kelompok. Masalah ini merupakan masalah etika dengan memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah-masalah lainnya.

3.9 Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini didasari bahwa selama proses berlangsungnya pasti terjadi banyak kendala, kejujuran dan keseriusan responden dalam mengisi belum tentu sesuai dengan kenyataan yang ada.