

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Desain Penelitian

Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan menggunakan pendekatan *cross sectional*. Metode penelitian dengan pendekatan *cross sectional* yaitu studi yang sifatnya mengambil sampel waktu, sampel perilaku, sampel kejadian pada suatu saat tertentu saja (Muhadjir, 2011).

3.2 Populasi dan Sampel

3.2.1 Populasi

Populasi adalah generalisasi yang terdiri atas objek/subjek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2014). Populasi yang dilakukan dalam penelitian ini adalah sekelompok subjek yaitu lansia yang mengalami demensia di Panti Sosial Tresna Werdha Budi Pertiwi dan Panti Sosial Tresna Werdha Senjarawi. Setelah studi pendahuluan didapatkan data untuk jumlah populasi lansia di PSTW Budi Pertiwi 28 lansia dan di PSTW Senjarawi yaitu 63 lansia.

3.2.2 Sampel

Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut (Sugiyono, 2014). Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah *purposive sampling*. *Purposive sampling* adalah teknik penentuan sampel dengan menggunakan pertimbangan tertentu. Adapun cara mengambil sampel hanya atas dasar pertimbangan peneliti saja yang menganggap unsur-unsur yang dikehendaki telah ada dalam anggota sampel yang diambil (Sugiyono, 2011). Sampel dalam penelitian ini berjumlah 48 lansia dengan demensia.

Sampel dalam penelitian ini adalah lansia dengan demensia yang berdasarkan kepada kriteria sebagai berikut:

Kriteria Inklusi

- 1) Lansia yang berusia >60 tahun
- 2) Lansia yang memiliki nilai MMSE 10-26
- 3) Lansia yang dapat memahami tujuan penelitian dan prosedur penelitian
- 4) Bersedia menjadi responden tanpa paksaan

Kriteria Eksklusi:

- 1) Lansia yang mengalami gangguan pendengaran dan penglihatan berat
- 2) Lansia yang mengalami gangguan kejiwaan seperti psikosa dan skizofrenia sehingga tidak kooperatif
- 3) Lansia yang tidak dapat mengikuti seluruh rangkaian pemeriksaan secara lengkap

3.3 Lokasi dan Waktu Penelitian

Tempat untuk melakukan penelitian ini adalah di Panti Sosial Tresna Werdha Budi Pertiwi dan Panti Sosial Tresna Werdha Senjarawi. Berikut adalah alamat lengkap Panti Sosial Tresna Werdha Budi Pertiwi, Jl. Sancang No.2, Burangrang, Bandung dan Panti Sosial Tresna Werdha Senjarawi, JL. Jeruk Cihapit, Bandung Wetan 40114 Jawa Barat. Waktu penelitian akan dilakukan pada bulan April tahun 2019.

3.4 Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian yang digunakan dalam penelitian untuk melakukan penelitian kualitas tidur adalah berupa pemeriksaan *The Pittsburgh Sleep Quality Index* (PSQI). Kuesioner kualitas tidur menggunakan *The Pittsburgh Sleep Quality Index* (PSQI) yang sudah diterjemahkan ke dalam bahasa Indonesia dan pernah digunakan oleh Rivhan dalam penelitiannya yaitu Gambaran Kualitas Tidur Pada Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Sumatera Utara (Fauzhan, Rivhan 2013; Ratnasari, 2016). PSQI merupakan instrumen yang telah terbukti efektif dan digunakan untuk mengukur kualitas tidur dan pola tidur. PSQI mengkaji 7 dimensi dalam kualitas tidur yaitu kualitas subjektif, latensi tidur, durasi tidur, gangguan tidur, efisiensi kebiasaan tidur, penggunaan obat tidur, dan disfungsi tidur pada siang hari. Dimensi kualitas tidur tersebar dalam beberapa pertanyaan dan penilaian menggunakan standar baku. PSQI terdiri dari 9 pertanyaan, pertanyaan 1 dan 3 untuk efisiensi kebiasaan tidur, pertanyaan 2 dan 5a untuk dimensi sleep latensi, pertanyaan 4 untuk dimensi durasi tidur, pertanyaan 5b-5j untuk dimensi gangguan tidur, pertanyaan 6 untuk dimensi penggunaan obat tidur, pertanyaan 7 dan 8 untuk dimensi disfungsi tidur pada siang hari, pertanyaan 9 untuk dimensi kualitas tidur subjektif. Nilai tiap komponen kemudian dijumlahkan menjadi skor global antara 0- 21 (Swarjana, 2015; Ratnasari, 2016).

3.5 Uji Validitas dan Reliabilitas

3.5.1 Uji Validitas

Uji Validitas dilakukan oleh penelitian Ratnasari (2016), pada uji validitas kualitas tidur menggunakan PSQI melakukan uji validitas menggunakan uji construct validity. Uji construct validity pada penelitian dilakukan pada 30 mahasiswa Jurusan Teknik Elektro Universitas Dian Nuswantoro Semarang. Hasil uji validitas yang dilakukan kepada 30 responden didapatkan hasil yaitu sejumlah 18 komponen pertanyaan valid dan dapat digunakan untuk mengukur variabel kualitas tidur yang akan diteliti karena $r_{hitung} < r_{tabel}$ dengan taraf signifikansi 0,361. Rentan nilai r hitung pada uji validitas ini yaitu 0,365-0,733 (Ratnasari, 2016).

3.5.2 Uji Reliabilitas

Uji Reliabilitas dilakukan oleh penelitian Ratnasari (2016), peneliti melakukan uji reliabilitas setelah melakukan uji validitas. Uji reliabilitas yang dilakukan peneliti menggunakan metode *Alpha Chronbach*. Apabila koefisien reliabilitas telah dihitung, maka untuk menuntukkan keeratan hubungan bisa digunakan kriteria Guilford. Hasil uji reliabilitas yang dilakukan kepada 30 responden didapatkan hasil kuesioner kualitas tidur PSQI yang berisi 18 komponen pertanyaan valid dan seluruhnya reliabel dengan nilai 0.741 yang merupakan kriteria reliabel tinggi (Ratnasari, 2016).

3.6 Definisi Operasional

Tabel 3.1 Definisi Operasional

Nama Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
Kualitas tidur pada lanjut usia dengan demensia	Kualitas tidur adalah penilaian untuk mengukur kepuasan lansia untuk memenuhi kebutuhan tidurnya.	PSQI (The Pittsburgh Sleep Quality Index)	1. Baik = jika skor total ≤ 5 2. Buruk = jika skor total > 5	Ordinal

3.7 Prosedur Penelitian

3.7.1 Tahap Persiapan

Hal-hal yang harus dipersiapkan dalam tahap persiapan adalah menentukan judul penelitian setelah itu menentukan masalah, merumuskan masalah, menentukan subyek penelitian, mencari instrument penelitian pada bulan Februari

2019 yang akan diteliti yaitu kualitas tidur pada lanjut usia dengan demensia. Peneliti melakukan penyusunan proposal pada bulan maret 2019 dan mengajukan proposal pada dosen pembimbing I dan dosen pembimbing II pada bulan maret 2019, serta mengajukan permohonan ijin penelitian kepada pihak-pihak terkait (Program Studi DIII Keperawatan Universitas Pendidikan Indonesia dan ijin pengambilan data kepada kepala Panti Sosial Tresna Wredha Budi Pertiwi Bandung dan Panti Sosial Tresna Wredha Senjarawi) pada tanggal 22 Maret hingga 25 April.

3.7.2 Tahap Pelaksanaan

Penelitian dilakukan pada bulan April hingga bulan Mei 2019 di PSTW Budi Pertiwi dan Senjarawi. Pada tahap pelaksanaan, peneliti mendatangi PSTW Budi Pertiwi terlebih dahulu pada tanggal 26 April-1 Mei 2019 kemudian mendatangi PSTW Senjarawi pada tanggal 2 Mei-9 Mei 2019. Pada saat melakukan penelitian peneliti melakukan skринning MMSE untuk lansia yang mengalami demensia dan melakukan kontrak waktu dengan responden yang berada di PSTW Budi Pertiwi dan Senjarawi dengan mendatangi kamar responden satu persatu dan diberikan penjelasan maksud dan tujuan untuk kesediannya mengisi kuisisioner dan persetujuan. Peneliti memberikan surat permohonan dan *informed consent*. Pada saat penelitian responden setuju untuk dijadikan responden penelitian, selanjutnya peneliti mendampingi responden untuk mengisi lembar kuisisioner penelitian dan responden ada yang dibantu saat pengisian kuisisioner karena keterbatasan membaca dan menulis dan ada responden yang bisa mengisi kuisisioner nya sendiri, kemudian peneliti memeriksa kembali kelengkapan jawaban yang telah diisi oleh responden.

3.7.3 Tahap Akhir Penelitian

Peneliti selanjutnya melakukan siding hasil penelitian pada bulan Mei 2019 dan peneliti diberikan masukan dan tambahan oleh penguji pada saat siding.

3.8 Teknik Pengolahan dan Analisa Data

3.8.1 Teknik Pengolahan data

1) *Editing*

Merupakan kegiatan pemeriksaan hasil wawancara atau jawaban kuesioner yang telah diisi oleh responden. Pemeriksaan daftar pertanyaan ini berupa keterbacaan tulisan, kelengkapan jawaban, dan relevansi jawaban dari responden (Setiadi, 2007). Pada penelitian ini editing yang dilakukan yaitu

meliputi pemeriksaan isi lembar kuesioner dan jawaban jumlah skor total kuesioner kualitas tidur.

2) *Skoring*

Penelitian ini memberikan nilai pada data sesuai dengan skor yang telah ditetapkan oleh kuesioner yang digunakan untuk penelitian yaitu PSQI, antara lain (Ratnasari, 2016).

Tabel 3.2 Skoring *The Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI)*

No	Komponen	No Pertanyaan	Skor
1	Kualitas tidur subjektif	9	0 = sangat baik 1 = baik 2 = buruk 3 = sangat buruk
2	Latensi tidur	2 dan 5a	No 2 0 = <15 menit 2 = 16 – 30 menit 3 = >60 menit No 5a 0 = tidak ada pada bulan lalu 1 = kurang dari sekali dalam seminggu 2 = sekali atau dua kali dalam seminggu 3 = tiga kali atau lebih dalam seminggu Subskor 2 dan 5a 0 = 0 1 = 1-2 2 = 3-4 3 = 5-6
3	Durasi tidur	4	0 = >7jam 1 = 6-7 jam 2 = 5-6 jam 3 = <5jam
4	Efisiensi tidur	1,3,4	0 = >85% 1 = 75-84% 2 = 65-74% 3 = <65%
5	Gangguan tidur	5b-5j	No 5b-5j 0 = tidak ada pada bulan lalu 1 = kurang dari sekali dalam seminggu 2 = sekali atau dua kali dalam seminggu 3 = tiga kali atau lebih dalam seminggu Subskor 0 = 0 1 = 1-9 2 = 10-18 3 = 19-27
6	Pemakaian obat tidur	6	0 = tidak ada pada bulan lalu 1 = kurang dari sekali dalam seminggu 2 = sekali atau dua kali dalam seminggu 3 = tiga kali atau lebih dalam seminggu

No	Komponen	No Pertanyaan	Skor
7	Disfungsi pada siang hari	7 dan 8	No 7 0 = tidak ada pada bulan lalu 1 = kurang dari sekali dalam seminggu 2 = sekali atau dua kali dalam seminggu 3 = tiga kali atau lebih dalam seminggu No 8 0 = tidak ada 1 = hanya masalah kecil 2 = beberapa masalah 3 = masalah besar Subskor 0 = 0 1 = 1-2 2 = 3-4 3 = 5-6
8	Kualitas tidur	Seluruh komponen	Baik = ≤ 5 Buruk = >5

3) Coding

Pada tahap ini peneliti mengklarifikasi jumlah jawaban-jawaban dari responden ke dalam bentuk angka. Jika lansia demensia tersebut mengalami kualitas tidur yang baik maka diberi kode 1 dan jika lansia demensia tersebut mengalami kualitas tidur buruk maka diberi kode 2.

4) Processing

Tahap selanjutnya yaitu setelah semua pertanyaan terisi penuh dan benar serta sudah melewati pengskoringan dan pengkodean, maka langkah selanjutnya yaitu memproses data yang sudah di entry menggunakan SPSS sehingga data dapat dianalisis.

5) Cleaning

Pada tahap cleaning peneliti melakukan pengecekan kembali apakah data yang sudah di entry ada kesalahan atau tidak. Peneliti mengeluarkan informasi yang disesuaikan dengan tujuan penelitian yang akan dilakukan.

3.8.2 Analisa data

Analisa data yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis deskriptif yang bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian (Notoatmodjo, 2013). Dalam penelitian ini tabel frekuensi dan

presentase menginformasikan hasil penelitian yang didapat, sedangkan hasil presentasi hasil menurut Arikunto (2009) adalah sebagai berikut:

$$F(\%) = \frac{\text{Jumlah Frekuensi}}{\text{Jumlah total responden}} \times 100 \%$$

Interpretasi hasil :

0%	: Tak seorang pun dari responden
1-26%	: Sebagian kecil dari responden
27-49%	: Hampir setengah dari responden
50%	: Setengahnya dari responden
51-75%	: Hampir sebagian dari responden
76-99%	: Hampir seluruh responden
100%	: Seluruhnya dari responden

3.9 Etika Penelitian

1. Lembar Persetujuan (*Informed Consent*)

Peneliti memberikan lembar persetujuan (*informed consent*) kepada responden sebelum dilakukan penelitian. Lembar persetujuan merupakan kesadaran peneliti dan usahanya agar dengan jelas memberikan informasi tentang studi penelitian kepada peserta penelitian. Peneliti dan peserta bisa bersama-sama mencapai persetujuan tentang hak-hak dan tanggung jawab masing-masing selama penelitian. Dalam lembar persetujuan ini responden juga bisa menolak jika tidak setuju untuk menjadi responden (Yaqin, 2016).

2. Otonomi (*autonomy*)

Otonomi adalah setiap individu untuk memiliki kebebasan memilih rencana kehidupannya sendiri. Peneliti menghargai pendapat yang telah dikemukakan oleh responden. Peneliti dapat memberikan kebebasan kepada responden untuk menjawab setiap pertanyaan sesuai dengan kehendak mahasiswa tersebut tanpa adanya paksaan (Yaqin, 2016).

3. Privasi dan Kerahasiaan (*Privacy and Confidentiality*)

Peneliti harus menjaga kerahasiaan atas informasi yang diberikan responden untuk kepentingan penelitian (Hanifa, 2016).

4. Jujur dan Keterbukaan (*Justice and Inclusiveness*)

Prinsip ini harus dijaga oleh peneliti dengan kejujuran, keterbukaan, dan kehati-hatian. Prinsip ini menjamin supaya semua subjek penelitian memperoleh perlakuan dan keuntungan yang sama. Sehingga peneliti melakukan wawancara dengan lansia perorangan (Hanifa, 2016).

5. Kemanfaatan (*Beneficience*)

Kemanfaatan adalah prinsip untuk memberikan manfaat, keseimbangan manfaat terhadap risiko dan menentukan cara terbaik untuk bisa membantu seseorang. Peneliti memberikan jaminan bahwa responden bebas dari segala penderitaan selama penelitian berlangsung dikarenakan tidak ada intervensi yang membahayakan responden (Yaqin, 2016)