

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif korelasi. Menurut Notoatmodjo (2014), deskriptif korelasi didefinisikan suatu penelitian yang dilakukan untuk mendeskripsikan atau menggambarkan suatu fenomena yang terjadi. Studi korelasi merupakan penelitian atau penelaahan hubungan antara dua variabel pada suatu situasi atau sekelompok subjek. Penelitian ini dilakukan untuk melihat hubungan tingkat kecemasan dengan kualitas tidur mahasiswa tingkat akhir di Universitas Ngudi Waluyo. Penelitian ini menggunakan pendekatan cross sectional yaitu peneliti melakukan pengukuran satu kali dalam satu waktu (Nursalam, 2017).

B. Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian dilaksanakan di Kampus Universitas Ngudi Waluyo pada bulan Februari-Maret 2022. Penelitian dimulai pada tanggal 5 Februari- 8 Maret 2022.

C. Subyek Penelitian

1. Populasi

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas obyek atau subyek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang

ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2018). Populasi penelitian ini adalah mahasiswa yang menyelesaikan tugas akhir di Universitas Ngudi Waluyo dari Program S1 Keperawatan berjumlah 145 mahasiswa.

2. Sampel

Populasi yang diteliti diwakili oleh sampel. Semakin baik dan representatif hasil yang dicapai, semakin besar sampel yang digunakan (Nursalam, 2011). Partisipan dalam penelitian ini adalah Mahasiswa tingkat akhir program studi S1 Keperawatan. Adapun besar sampel dalam penelitian ini, peneliti menggunakan rumus Slovin menurut Notoatmodjo (2010), yaitu:

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

Keterangan:

n = Besar populasi

n = Besar sampel

d = Persen kelonggaran ketidak telitian karena kesalahan pengambilan sampel yang masih dapat ditolerir atau diinginkan (5%).

Berdasarkan jumlah populasi dengan sampling error rate 5%, maka dengan menggunakan rumus di atas, sampelnya adalah:

$$n = \frac{145}{1 + 145 (0,05)^2}$$

$$n = \frac{145}{1 + 145 (0,0025)}$$

$$n = \frac{145}{1,3625}$$

n = 106,4 dibulatkan menjadi 107 responden.

Sampel dalam penelitian ini sebanyak 107 Responden.

3. Metode Pengambilan Sempel

a. Teknik Sempel

Teknik sampel ini menggunakan teknik Random Sampling, yaitu cara pengambilan sampel dimana tiap anggota populasi diberikan kesempatan yang sama untuk terpilih menjadi sampel (Arieska & Herdiani, 2018).

b. Kriteria Sempel

Kriteria pengambilan sampel dalam penelitian meliputi dua kriteria, yaitu kriteria inklusi dan kriteria eksklusi. Jumlah sampel ini disesuaikan dengan kriteria inklusi dan eksklusi.

c. Kriteria Inklusi

Merupakan karakteristik umum penelitian yang perlu dipenuhi pada populasi target dan sumber (Elvandari *et al.*, 2014). Kriteria sebagai berikut :

1) Kriteria Inklusi

- a) Bersedia menjadi responden
- b) Mahasiswa yang kuliah di Universitas Ngudi Waluyo
- c) Mahasiswa yang sedang menyusun tugas akhir

2) Kriteria Eksklusi

- a) Mahasiswa yang sedang sakit

- b) Mahasiswa yang mengikuti pengobatan kecemasan
- c) Mahasiswa yang mengikuti terapi di gangguan tidur

D. Definisi Operasional

Tabel 3.1 Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Alat ukur	Hasil ukur	Skala ukur
Variabel Independen				
Kecemasan	Kecemasan adalah kekhawatiran yang tidak jelas dan menyebar, yang berkaitan dengan perasaan yang tidak pasti dan ketidakberdayaan pada saat mahasiswa program studi keperawatan dalam menyelesaikan tugas akhir (skripsi)	Kuesioner kecemasan dengan skala SAS/SRAS terdiri dari 20 pertanyaan dengan dimana setiap pertanyaan dinilai 1-4 1= tidak pernah 2=kadang-kadang 3=sebagian waktu 4=hampir setiap waktu	Rentang penilaian 20-80, dengan pengelompokkan sebagai berikut : Skor 20-44= normal/tidak cemas Skor 45-59= kecemasan ringan Skor 60-74= kecemasan sedang Skor 75-80= kecemasan berat	Ordinal
Variabel Dependen				
Kualitas Tidur	Suatu keadaan tidur yang dialami mahasiswa dalam penyelesaian tugas akhi	Kuesioner kualitas tidur dengan skala PSQI dengan indicator : 1. Kualitas tidur subjektif (Dilihat dari pertanyaan nomor 9: bagaimana kualitas tidur anda selama sebulan yang lalu, bagaimana kualitas tidur anda selama seminggu yang lalu.) 2. Letensi tidur (skor dari pertanyaan nomor 2 dan 5a: nomor 2: berapa lama(dalam	Kualitas tidur dilihat dari : Skor >5= kualitas tidur buruk Skor ≤5= kualitas tidur baik. Kualitas Tidur dilihat dari median : Sangat Baik=9-12 Baik= 13-18 Buruk=19-27 Sangat Buruk=28-36	Ordinal

menit) anda perlukan untuk dapat tertidur tiap malam?. Nomor 5a:tidak dapat tidur dalam 30 m3nit.)

3. Durasi tidur/lama tidur malam

(dilihat dari pertanyaan nomor 4. Nomor 4: berapa jam lama tidur anda yang sebenarnya tiap malam?(hal ini berbeda dengan jumlah jam yang anda habiskan di tempat tidur?)

4. Efisiensi tidur

(dilihat dari pertanyaan nomor 1,3,4. Nomor 1:kapan (jam berapa) biasanya anda tidur pada malam hari?, pertanyaan nomor 3: kapan (jam berapa) biasanya anda bangun di pagi hari?, nomor 4: berapa jam lama tidur anda yang sebenarnya tiap malam?(hal ini berbeda dengan jumlah jam yang anda habiskan ditempat tidur).

5. Gangguan ketika tidur malam

(dilihat pertanyaan nomor 5b sampai 5j).
5b=bangun tengah malam atau dini hari,
5c=harus bangun dimalam hari untuk ke kamar mandi, 5d=tidak mampu bernafas dengan nyaman saat tidur dimalam hari,
5e=batuk atau mendengkur keras saat tidur di malam hari,
5f=merasa kedinginan atau menggigil demam

saat tidur di malam hari, 5h=mengalami mimpi buruk saat tidur di malam hari, 5i=merasa kesakitan saat tidur di malam hari (misal kram, pegal, nyeri), 5j=hal lain yang membuat tidur anda terganggu di malam hari, jelaskan.

6. Penggunaan obat-obatan yang berhubungan dengan tidur

(dilihat dari pertanyaan nomor 6, nomor 6=selama seminggu yang lalu, seberapa sering anda minum obat (resep dokter/membeli bebas) untuk membantu anda tertidur?

7. terganggunya aktifitas di siang hari

(dilihat pertanyaan nomor 7 dan 8, nomor 7=selama seminggu yang lalu, seberapa sering anda mengalami kesulitan untuk tetap terjaga/segar/tidak merasa mengantuk ketika makan atau melakukan aktifitas lain?, nomor 8=seberapa besar antusias anda ingin menyelesaikan masalah yang anda hadapi?

E. Variabel Penelitian

1. Variabel Independen

Variabel Independen dalam penelitian adalah tingkat kecemasan mahasiswa

2. Variabel Dependen

Variabel Dependen dalam penelitian ini adalah kualitas tidur mahasiswa

F. Pengumpulan Data

Instrumen yang digunakan pada penelitian ini ada dua yaitu kuesioner kecemasan dan kualitas tidur.

1. Data Primer

Kuesioner Kecemasan

Zung Self-Rating Anxiety Scale (ZSAS/SRAS) adalah penilaian kecemasan pada pasien dewasa yang dirancang oleh William WK Zung, Dikembangkan berdasarkan gejala kecemasan dalam DSM-II. Zung Self-rating Anxiety Scale (ZSAS) yang mengandung 20 pertanyaan: 5 pertanyaan positif dan 15 pertanyaan negatif yang menggambarkan gejala-gejala kecemasan. Setiap butir pertanyaan dinilai berdasarkan frekuensi dan durasi gejala yang timbul: (1) jarang atau tidak pernah sama sekali, (2) kadang-kadang, (3) sering, dan (4) hampir selalu mengalami gejala tersebut.

Variabel	Indikator	No Soal	Jumlah
Kecemasan	-pernyataan kearah peningkatan kecemasan	6,7,8,9,10,11,12,13,14,15,16,17,18,19,20	15
	-pernyataan kearah penurunan kecemasan	1,2,3,4,5	5
Total			20

Tabel 3.2 Data Primer

2. Data Sekunder

Kuesioner Kualitas Tidur

Kuesioner ini merupakan instrumen untuk mengukur kualitas tidur yang mengkaji 7 dimensi atau komponen yang menggambarkan tentang kualitas tidur secara subyektif, waktu mulainya tidur, lamanya tidur, efisiensi tidur, gangguan tidur, kebiasaan penggunaan obat-obatan dan aktivitas yang dapat mengganggu tidur serta aktivitas sehari-hari terkait dengan tidur. Terdapat 9 pertanyaan dalam PSQI. Pertanyaan 1 dan 3 untuk dimensi efisiensi kebiasaan tidur, pertanyaan 2 dan 5a untuk waktu mulainya tidur, pertanyaan 4 untuk lamanya tidur, pertanyaan 5b-5j untuk 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, dan pertanyaan 10 untuk mengkaji apabila responden memiliki teman tidur.

Tabel 3.3 Data Sekunder

Keterangan Cara Skoring PSQI

No	Komponen	Keterangan
1.	Komponen 1 : Kualitas tidur Subyektif	Dilihat dari pertanyaan nomor 9 0=sangat baik 1= baik 2=kurang 3=sangat kurang
2.	Komponen 2 : Latensi Tidur (kesulitan memulai tidur)	Total skor dari pertanyaan nomor 2 dan 5a <u>Pertanyaan nomor 2 :</u> <15 menit=0 16-30 menit=1 31-60 menit=2 >60 menit=3 <u>Pertanyaan nomor 5a:</u> Tidak pernah=0 Sekali seminggu=1 2 kali seminggu=2 >3 kali seminggu=3 <u>Jumlahkan skor pertanyaan nomor 2 dan 5a.dengan skor dibawah ini:</u> Skor 0=0 Skor 1-2=1 Skor 3-4=2 Skor 5-6=3
3.	Komponen 3: Lama tidur malam	Dilihat dari pertanyaan nomor 4 >7 jam =0 6-7 jam=1 5-6 jam=2 <5 jam=3
4.	Komponen 4: Efisiensi tidur	Pertanyaan nomor 1,3,4 Efisiensi tidur=(#lama tidur#lama ditempat tidur)x100% #lama tidur-pertanyaan nomor 4 #lama di tempat tidur-kalkulasi dari pertanyaan nomor 1 dan 3 <u>Jika di dapat hasil berikut, maka skornya:</u> >85%=0

		75-84%=1 65-74%=2 <65%=3
5.	Komponen 5: Gangguan ketika tidur malam	Pertanyaan nomor 5b sampai 5j <u>Nomor 5b sampai sj dinilai dengan skor dibawah ini:</u> Tidak pernah= 0 Sekali seminggu=1 2 kali seminggu=2 >3 kali seminggu=3 Jumlahkan skor pertanyaan nomor 5b sampai 5j, dengan skor dibawah ini: Skor 0=0 Skor 1-9=1 Skor 10-18=2 Skor 19-27=3
6.	Komponen 6: Menggunakan obat-obat tidur	Pertanyaan nomor 6: Tidak pernah =0 Sekali seminggu= 1 2 kali seminggu=2 >3 kali seminggu=3
7.	Komponen 7: Terganggunya aktifitas disiang hari	Pertanyaan nomor 7 dan 8 <u>Pertanyaan nomor 7:</u> Tidak pernah=0 Sekali seminggu=1 2 kali seminggu=2 > 3 kali seminggu=3 <u>Pertanyaan nomor 8:</u> Tidak antusias=0 Kecil=1 Sedang=2 Besar=3 <u>Jumlahkan skor pertanyaan nomor 7 dan 8, dengan skor dibawah ini:</u> Skor 0=0 Skor 1-2=1 Skor 3-4=2 Skor 5-6=3

Skor akhir: Jumlahkan semua skor mulai dari komponen 1 sampai 7

3. Uji Validitas dan Uji Reabilitas

a. Kuesioner kecemasan (SAS/SRAS)

Zung Self-Rating Anxiety Scale (SAS/SRAS) adalah instrumen penelitian berupa kuesioner yang digunakan untuk menilai adanya kecemasan dan mengukur tingkat kecemasan secara kuantitatif. SAS/SRAS dirancang dan dikembangkan oleh William W. K. Zung pada tahun 1971 berdasarkan gejala kecemasan dalam Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-II) (Nursalam, 2014). Instrumen ini telah diukur validitas dan reabilitasnya, diperoleh nilai validitas tiap pertanyaan sebesar 0,663-0,918 (Nasution, et al. dalam Hotijah, 2019) dan nilai reabilitas Cronbach's alpha sebesar 0,965 (Haryana dalam Hotijah, 2019).

b. Kuesioner kualitas tidur (PSQI)

Beberapa kuesioner telah dirancang khusus untuk mengukur kualitas tidur dalam populasi klinis. Salah satunya adalah Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI). PSQI adalah alat penilaian kesehatan tidur yang paling banyak digunakan dalam populasi klinis dan non-klinis. PSQI juga merupakan kuesioner tidur yang paling banyak diterjemahkan. Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI) adalah kuesioner yang dinilai sendiri yang menilai kualitas tidur dan gangguan tidur selama interval waktu 1 bulan. Kuesioner PSQI dalam

bahasa Indonesia merupakan kuesioner yang sudah baku dan telah dipakai pada beberapa penelitian sebelumnya. Pada penelitian Ikbal, telah dilakukan uji validitas dan reliabilitas terhadap kuesioner PSQI ini dan dinyatakan valid dan reliabel dengan nilai Cronbach's Alpha = 0,79.

G. Metode Pengumpulan Data

Dalam data ini peneliti menggunakan kuesioner sebagai data primer yang diisi oleh remaja mahasiswa Universitas Ngudi Waluyo untuk mendapatkan jawaban yang relevan dengan masalah yang diteliti. Penelitian ini dimulai setelah mendapat persetujuan pembimbing. Prosedur pengumpulan data yang peneliti lakukan dalam penelitian :

1. Prosedur Administrasi

Peneliti memulai membuat surat pertanyaan untuk kampus setelah mendapatkan persetujuan penelitian dari Dekan S1 Keperawatan Universitas Ngudi Waluyo. Setelah itu peneliti melakukan studi pendahuluan dengan cara wawancara dan membagikan kuesioner kepada remaja mahasiswa.

2. Prosedur Pengambilan Data

Proses pengambilan data ini dilakukan selama 1 bulanan , pada tanggal 5 Februari- 8 Maret 2022. Adapun prosedur pengambilan data :

- a. Setelah mendapatkan surat izin penelitian dari Universitas. Selanjutnya peneliti melakukan survei dan wawancara untuk pengisian kuesioner.

- b. Calon Responden akan dilakukan sosialisasi mengenai alur, manfaat dan tujuan penelitian dan menanyakan kesediaan untuk menjalani proses penelitian.
- c. Calon responden yang bersedia menjadi responden selanjutnya menandatangani surat pernyataan persetujuan dan apabila tidak setuju peneliti tidak memaksa.
- d. Setelah mendapatkan responden sesuai dengan kriteria sebanyak 10 responden, kemudian peneliti membagikan kuesioner. Untuk kuesioner yang diberikan dan yang harus diisi terdiri dari 2 kuesioner yaitu kuesioner kecemasan dan kuesioner kualitas tidur. Untuk kuesioner tingkat kecemasan mengandung 20 pertanyaan diantaranya 5 pertanyaan positif dan 15 pertanyaan negatif yang menggambarkan gejala-gejala kecemasan. Sedangkan untuk kuesioner kualitas tidur terdapat 7 dimensi atau komponen yang menggambarkan kualitas tidur secara subyektif, waktu mulainya tidur, lamanya tidur, efisiensi tidur, gangguan tidur, kebiasaan penggunaan obat-obatan dan aktivitas yang dapat mengganggu tidur serta aktivitas sehari-hari terkait dengan tidur.
- e. Selanjutnya peneliti memberikan kuesioner untuk dilakukan pengisian oleh responden dan peneliti mendampingi dalam pengisian kuesioner. Untuk pengisian di hari pertama mendapatkan 30 responden, hari kedua mendapatkan 20 responden, di hari ketiga mendapatkan 20

responden, hari ke empat mendapatkan 15 responden, dan di hari yang terakhir mendapatkan 22 responden.

- f. Setelah selesai melakukan penelitian, peneliti melakukan analisa data, membuat tabulasi data dan melakukan pengolahan data melalui SPSS dan membuat hasil pembahasan.

H. Etika Penelitian

Pelaksanaan penelitian ini memperhatikan prinsip etik, yang meliputi :

1. *Informed consent*

Peneliti memberikan lembar persetujuan menjadi responden sebagai bentuk persetujuan antara peneliti dengan responden untuk berpartisipasi dalam penelitian yang dilakukan. Peneliti memberikan informed consent setelah melakukan proses pendekatan sehingga calon responden mengerti maksud, tujuan dan dampak penelitian yang dilakukan. Peneliti meminta kesediaan responden untuk menandatangani lembar persetujuan ketika mereka bersedia untuk berpartisipasi dalam penelitian ini, apabila mereka tidak bersedia untuk berpartisipasi atau memberikan tanda tangan maka peneliti menghormati hak responden. Hasil proses informed consent semua calon responden bersedia berpartisipasi dalam penelitian ini ditunjukkan dengan kesediaan mereka memberikan tanda tangan di lembar informed consent.

2. *Anonimity*

Peneliti menjelaskan bentuk kuesioner dengan tidak perlu mencantumkan nama lengkap pada lembar pengumpulan data tetapi hanya menuliskan inisial, pekerjaan dan pendidikan pada lembar pengumpulan data. Hal tersebut dilakukan untuk memberikan kenyamanan kepada responden yang telah sukarela berpartisipasi dalam penelitian ini. Peneliti hanya mencantumkan inisial nama pada lembar persetujuan dan tabulasi data.

3. *Confidentiality*

Peneliti menjamin kerahasiaan hasil penelitian baik informasi maupun masalah-masalah lainnya. Semua informasi yang dikumpulkan dijamin kerahasiaan oleh peneliti. Upaya yang dilakukan peneliti untuk menjaga kerahasiaan data yang diberikan oleh responden diantaranya dengan tidak mempublikasikan kepada pihak yang tidak berkepentingan.

4. *Benefiency*

Peneliti meminta persetujuan responden. Penelitian menjelaskan secara detail untuk penelitian. Peneliti juga memperhatikan kerugian responden dan keuntungan.

5. *Nonmaleficience*

Penelitian kepada responden tidak mengandung unsur bahaya atau merugikan, dan tidak memperburuk responden. Peneliti menambah pengetahuan dan wawasan responden.

I. Pengolahan Data

Berdasarkan pengambilan data dan pengumpulan data, tahap pengolahan data yang dilakukan, yaitu :

1. *Editing*

Editing adalah upaya untuk memeriksa kembali kelengkapan dan kebenaran data yang diperoleh atau dikumpulkan. Editing dapat dilakukan pada tahap pengumpulan data atau setelah data terkumpul. Pada saat penelitian setelah semua kuesioner dikumpulkan dan diperiksa kelengkapannya ada tujuh identitas responden yang belum lengkap sehingga peneliti mengembalikan kepada responden untuk dilengkapi kemudian dikumpulkan kembali.

2. *Coding*

Peneliti memberikan kode pada masing-masing variabel supaya mempermudah saat proses tabulasi dan analisis data :

“Variabel Tingkat Kecemasan”

Tidak pernah =1

Kadang-kadang =2

Sebagian waktu =3

Hampir setiap waktu =4

“Variabel Kualitas Tidur”

Sangat Baik =0

Cukup Baik =1

Buruk =2

Sangat Buruk =3

3. *Scoring data*

Penelitian memberikan skor pada masing-masing jawaban responden dari masing-masing variabel setelah kuesioner terkumpul. Klasifikasi dilakukan dengan cara menandai masing-masing jawaban dengan kode angka.

“Tingkat Kecemasan”

Rentang penilaian 20-80, dengan pengelompokkan sebagai berikut :

Skor 20-44= Normal/tidak cemas

Skor 45-59= Kecemasan Ringan

Skor 60-74= Kecemasan Sedang

Skor 75-80= Kecemasan Berat

“Kualitas Tidur”

a. Durasi Tidur

>7 jam skor=0

6-7 jam skor=1

5-6 jam skor= 2

<5 jam skor=3

b. Latensi tidur

0 skor=0

1-2 skor=1

3-4 skor=2

5-6 skor=3

c. Efisiensi tidur

>85% skor=0

75-84% skor=1

65-74% skor=2

<65% skor=3

d. Gangguan tidur pada malam hari

0 skor=0

1-9 skor=1

10-18 skor=2

19-27 skor=3

e. Disfungsi tidur siang hari

0 skor=0

1-2 skor=1

3-4 skor=2

5-6 skor=3

f. Penggunaan obat tidur

0 skor=0

>1 skor=1

1-2 skor=2

>3 skor=3

4. *Tabulasi*

Peneliti melakukan tabulasi atau penyusunan data setelah menyelesaikan pemberian nilai dan kode dari jawaban masing-masing responden atas pertanyaan yang diberikan peneliti supaya mempermudah dijumlahkan, disusun, ditata, dan dianalisis.

5. *Transferring*

Peneliti melakukan perpindahan kode yang telah ditabulasi kedalam komputer, penelitian menggunakan excel untuk mempercepat analisis data.

6. *Entering*

Penelitian melakukan proses pemasukan data ke komputer setelah tabulasi selesai. Selanjutnya dilakukan analisis data menggunakan program SPSS.

7. *Cleaning*

Setelah data dimasukkan kedalam program SPSS selesai, peneliti memastikan bahwa seluruh data yang dimasukkan dalam pengolahan data sudah selesai dengan sebenarnya. Atau untuk mencari ada kesalahan atau tidak pada data yang sudah dimasukkan.

J. Analisa Data

1. Analisis Univariat

Analisis univariat bertujuan untuk menjelaskan atau mendiskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian. Pada analisis ini menghasilkan distribusi frekuensi dan presentasi sehingga tergambar

fenomena yang berhubungan dengan variabel yang diteliti yaitu hubungan tingkat kecemasan dengan kualitas tidur mahasiswa tingkat akhir.

2. Analisis Bivariat

Analisis Bivariat yaitu analisis yang dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berkorelasi (Sugiyono,2012). Analisa bivariat bertujuan untuk menguji variabel independen(tingkat kecemasan) dan variabel dependen (kualitas tidur). Peneliti menggunakan uji statistic spearman dengan 95% derajat kepercayaan. Uji spearman dilakukan apabila data tidak berdistribusi normal yang berasal dari subjek yang berbeda, untuk mengukur hubungan antara 2 variabel yang berskala ordinal dengan $p < \alpha(0,05)$ maka ada hubungan yang bermakna antara kecemasan dengan kualitas tidur, sebaliknya bila nilai $p > \alpha (0,05)$ maka tidak ada hubungan yang bermakna kecemasan dengan kualitas tidur.