

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan desain penelitian kuantitatif dengan jenis penelitian analitik observasional, dengan menggunakan pendekatan *cross sectional*. Penelitian ini dilakukan bertujuan memahami akan hubungan dari variabel yang diteliti anatar dua variabel atau lebih. Selain itu penelitian akan lebih memfokuskan pada saat pengukuran dilakukan atau observasi data variabel independen dan dependen yang dilakukan sekali pada satu waktu.

B. Lokasi Penelitian

1. Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 19 - 20 bulan februari 2024.

2. Tempat Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di klinik Kurnia Medika Banyubiru.

C. Populasi dan Sampel Penelitian

1. Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah penderita hipertensi usia (40-59 tahun) di Klinik Kurnia Medika Banyubiru yang berdasarkan hasil rekam medis kegiatan prolanis yang terdiagnosa hipertensi yaitu berjumlah 90 responden.

2. Sampel

Pada penelitian ini yang menjadi sampel adalah usia (40-59 tahun) yang terdiagnosa hipertensi tanpa komplikasi yang ada di Klinik Kurnia Medika Banyubiru yaitu berjumlah 63 responden.

3. Teknik Sampling

Teknik yang akan digunakan dalam penelitian ini yaitu menggunakan Teknik *purposive sampling*. Metode *purposive sampling* adalah teknik pengambilan sampel yang disesuaikan dengan kriteria-kriteria tertentu. Alasan menggunakan teknik *purposive sampling* adalah karena tidak semua sampel memiliki kriteria yang sesuai dengan fenomena yang diteliti. Oleh karena itu, peneliti memilih teknik *purposive sampling* yang menetapkan pertimbangan-pertimbangan atau kriteria-kriteria tertentu yang harus dipenuhi oleh sampel-sampel yang digunakan dalam penelitian ini. Adapun kriteria inklusi dan eksklusi dalam penelitian ini adalah :

a. Kriteria Inklusi

- 1) Responden merupakan pasien yang terdata di Klinik Kurnia Medika Banyubiru dengan riwayat hipertensi
- 2) Responden yang berumur 40-59 tahun
- 3) Responden yang bersedia untuk diteliti

b. Kriteria Eksklusi

- 1) Responden yang mengalami gangguan pendengaran

- 2) Responden dengan komplikasi penyakit seperti stroke, sehingga dapat menyulitkan untuk dilakukannya pengambilan data.

D. Variabel Penelitian

Variabel penelitian adalah suatu atribut atau sifat atau nilai dari sesuatu (orang, objek, atau kegiatan) yang mempunyai variasi tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari lebih lanjut dan kemudian ditarik kesimpulannya.

1. Variabel bebas (Independent) dalam penelitian ini yang menjadi variabel bebas adalah tingkat stres.
2. Variabel terikat (dependent) dalam penelitian ini yang menjadi variabel terikat adalah kualitas tidur.

E. Definisi Operasional

Tabel 3. 1 Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur & Cara Ukur	Skala Data
X-Variabel Independent (bebas) Tingkat Stres	Reaksi individu terhadap lingkungan dalam menghadapi situasi yang dipengaruhi oleh tuntutan yang ada.	Kuesioner Depression Anxiety Stress Scale (DASS 42) Terdapat empat pilihan jawaban yang disediakan untuk setiap pertanyaan yaitu: 0 : Tidak sesuai dengan saya sama sekali, atau tidak pernah.	Dengan kriteria skor: Normal : 0-14 Ringan : 15-18 Sedang : 19-25 Berat : 26-33 Sangat berat : <34	Ordinal

		1 : Sesuai dengan saya sampai tingkat tertentu, atau kadang-kadang .	
		2 : Sesuai dengan saya sampai batas yang dapat dipertimbangkan, atau lumayan sering .	
		3 : Sangat sesuai dengan saya alami hampir setiap saat, atau sering sekali .	

Y-Variabel depend (terikat) Kualitas Tidur	Suatu keadaan yang menunjukkan terjadinya perubahan kualitas tidur serta kepuasan tidur yang dinilai dari kualitas tidur secara subjektif, latensi tidur, durasi tidur, efisiensi tidur, gangguan tidur, penggunaan obat tidur dan gangguan tidur pada siang hari.	Kuesioner Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI) Terdapat empat pilihan jawaban yang disediakan untuk setiap pertanyaan yaitu: 0 : Tidak pernah 1 : seminggu 1× 2 : seminggu 2× 3 : seminggu ≥3×	Dengan kriteria skor: Kualitas tidur baik : 1-5 Kualitas tidur cukup : 6-7 Kualitas tidur buruk : 8-14 Kualitas tidur sangat buruk : 15-21	Ordinal
---	--	--	--	---------

F. Etika Penelitian

Penelitian ini dilakukan setelah mendapat surat perizinan dari Universitas Ngudi Waluyo dan izin dari Pimpinan Klinik Kurnia Medika Banyubiru. Penelitian dimulai dengan melakukan beberapa prosedur yang berhubungan dengan etika penelitian meliputi:

1. Lembar persetujuan (*informed consent*)

Lembar persetujuan diedarkan sebelum penelitian dilakukan agar responden mengetahui maksud dan tujuan penelitian, serta dampak yang akan terjadi selama dalam pengumpulan data. Responden yang bersedia diteliti harus mendatangi lembar persetujuan tersebut, jika tidak peneliti harus menghormati hak-hak responden.

2. Tanpa nama (*anonymity*)

Peneliti tidak akan mencantumkan nama subjek pada lembar pengumpulan data yang diisi oleh responden untuk menjaga kerahasiaan identitas responden. Lembar tersebut akan diberi kode tertentu.

3. Kerahasiaan (*confidentiality*)

Pada penelitian ini, kerahasiaan informasi yang telah dikumpulkan dari responden dijamin kerahasiannya. Peneliti tidak mencantumkan identitas pada lembar kuesioner, tetapi menggunakan kode yang telah disiapkan oleh peneliti hal ini dilakukan agar untuk menjaga privasi responden. Kelompok data tertentu saja yang hanya akan disajikan atau dilaporkan pada hasil riset.

4. Keadilan (*justice*)

Penelitian dilakukan secara jujur, hati-hati, profesional, berperikemanusiaan, dan memperhatikan faktor-faktor ketepatan, kecermatan, psikologis, dan perasaan subyek peneliti. Penggunaan prinsip keadilan pada peneliti ini dilakukan dengan cara tidak membedakan jenis kelamin, dan suku atau bangsa sebagai rencana tindak lanjut dari penelitian ini.

5. Asas kemanfaatan (*beneficiency*)

Peneliti harus secara jelas mengetahui manfaat dan resiko yang mungkin terjadi pada responden. Penelitian boleh dilakukan apabila manfaat yang diperoleh lebih besar daripada resiko yang akan terjadi. Penelitian tidak boleh menimbulkan penderitaan kepada subjek penelitian. Penggunaan asas kemanfaatan pada penelitian ini dilakukan dengan cara peneliti menjelaskan secara detail tujuan, manfaat dan teknik penelitian kepada responden.

G. Pengumpulan Data

1. Proses perijinan

- a. Peneliti mengurus surat perijinan dari Universitas Ngudi Waluyo pada tanggal 15 Desember 2023 untuk melakukan studi pendahuluan dan mengambil data di Klinik Kurnia Medika Banyubiru.
- b. Surat izin diberikan pada Kepala Klinik Kurnia Medika Banyubiru. Peneliti meminta ijin kepada Klinik Kurnia Medika Banyubiru dan meminta data studi pendahuluan pada tanggal 27 Desember 2023.
- c. Peneliti mengurus surat ethical clearance pada tanggal 9 Februari 2024 dan surat ethical clearance keluar pada tanggal 17 Februari 2024.
- d. Setelah surat ethical clearance keluar, peneliti meminta surat ijin penelitian dan pengambilan data di Klinik Kurnia Medika Banyubiru.
- e. Setelah mengurus surat ijin penelitian, peneliti mendapat persetujuan dari pihak Klinik Kurnia Medika Banyubiru untuk melaksanakan

penelitian di Klinik Kurnia Medika Banyubiru pada tanggal 19-20 Februari 2024.

f. Peneliti memulai penelitian di Klinik Kurnia Medika Banyubiru.

2. Prosedur pengambilan sampel

a. Peneliti menentukan populasi berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi.

b. Peneliti kemudian menentukan jenis data yang diperlukan dalam penelitian yaitu data primer yang digunakan peneliti diperoleh dengan langsung di lokasi penelitian melalui responden menggunakan kuesioner data demografi. Sedangkan untuk data sekunder data yang diambil peneliti secara tidak langsung yaitu data pasien prolansis.

c. peniliti menentukan teknik sampling yang akan digunakan dalam pengambilan sampel. Teknik sampling dalam penelitian ini menggunakan *purposive sampling* dimana sampel dari penelitian ini yaitu dari responden yang sesuai kriteria yang di inginkan peneliti.

d. Penelitian menentukan besarnya sampel, sampel yang diperoleh dalam penelitian ini sebanyak 63 responden.

3. Prosedur pengumpulan data

a. Pengumpulan data dilakukan di Klinik Kurnia Medika Banyubiru, meliputi data sekunder pasien prolansis yang terdiagnosa hipertensi sebagai dasar untuk menentukan responden.

b. Peneliti menunggu pasien prolansis yang datang periksa di samping meja pendaftaran, petugas Klinik Kurnia Medika Banyubiru melakukan

pemeriksaan tekanan darah. Dari pemeriksaan tersebut dapat diketahui indikasi hipertensi.

- c. Setelah calon responden melakukan pemeriksaan, peneliti mengarahkan responden dengan memperkenalkan diri, peneliti memberikan penjelasan mengenai tujuan dan manfaat penelitian serta menanyakan responden mengenai diagnosis penyakit dan umur responden. Jika responden sesuai dengan kriteria inklusi maka dapat digunakan sebagai sampel penelitian.
- d. Peneliti menanyakan kepada responden mengenai ketersediaan responden menjadi subjek penelitian. Responden yang bersedia diharapkan untuk menandatangani lembar persetujuan.
- e. Peneliti melakukan wawancara mengenai data demografi. Kemudian memberikan kuesioner DASS-42 dan PSQI untuk diisi oleh responden.

H. Teknik Pengumpulan Data

Data pada penelitian ini menggunakan data primer dan sekunder,

1 Sumber Data

a. Data Primer

Data yang digunakan peneliti didapatkan dengan langsung di lokasi penelitian melalui responden menggunakan kuesioner dan pengisian kuesioner akan didampingi apabila responden mengalami kesulitan.

b. Data Sekunder

Data sekunder adalah data yang diambil peneliti tidak secara langsung melalui responden. Dalam penelitian ini berupa data prolansis penderita hipertensi di Klinik Kurnia Medika.

I. Instrumen Atau Alat Pengumpulan Data

Instrumen

1. Kuesioner data demografi responden

Pada instrumen data demografi responden terdiri dari nama inisial, umur responden, jenis kelamin.

2. Kuesioner Stres

Untuk variabel stres pada peneliti ini menggunakan kuesioner DASS-42 (Depression Anxiety Stress Scale). DASS-42 merupakan kuesioner yang banyak digunakan untuk mengukur tingkat stress, kecemasan, dan depresi pada orang dewasa. Kuesioner ini terdiri dari 42 pertanyaan yang terbagi menjadi 3 bagian yang menganalisis tingkat stress, kecemasan, dan depresi pada seseorang yang masing-masing sudah dirincikan sebagai berikut :

- a. Indikator Depresi : 3, 5, 10, 13, 16, 17, 21, 24, 26, 31, 34, 37, 38, 42.
- b. Indikator Kecemasan : 2, 4, 7, 9, 15, 19, 20, 23, 25, 28, 30, 36, 40, 41.
- c. Indikator Stres : 1, 6, 8, 11, 12, 14, 18, 22, 27, 29, 32, 33, 35, 39.

Kuesioner dalam penelitian ini menggunakan kuesioner dengan indikator stres yang terdiri dari 14 pertanyaan. Kuesioner DASS-42 dengan empat kriteria jawaban yaitu jawaban “tidak pernah” diberi nilai (0), jawaban

“kadang-kadang” diberi nilai (1), jawaban “lumayan sering” diberi nilai (2), jawaban “sering” diberi nilai (3). Skor minimal dari kuesioner ini yang berkaitan dengan stress adalah 0 dan skor maksimal adalah 42. Kategori skor dalam kuesioner ini yaitu normal (0-14), ringan (15-18), sedang (19-25), berat (26-33), dan sangat berat (≥ 34). Responden menjawab pertanyaan dengan memberikan tanda (\surd) sesuai jawaban yang dipilih oleh responden.

3. Kuesioner kualitas tidur

Untuk variabel kualitas tidur peneliti menggunakan kuesioner PSQI (Pittsburgh Sleep Quality Index). Kuesioner PSQI terdiri dari 7 komponen yaitu latensi tidur, durasi tidur, kualitas tidur subyektif, gangguan tidur, efisiensi tidur sehari-hari, penggunaan obat tidur, dan gangguan di siang hari. Kuesioner PSQI terdiri dari 19 pertanyaan. 19 item pertanyaan menilai berbagai faktor yang berkaitan dengan tidur yang berkualitas yang dikelompokkan dalam 7 komponen. Nilai setiap komponen kemudian dijumlah secara keseluruhan menjadi skor global antara 0-21. Semakin tinggi skor global yang didapat, maka semakin buruk pula kualitas tidur individu tersebut. Kategori skor dalam kuesioner ini yaitu baik (1-5), cukup (6-7), buruk (8-14), sangat buruk (15-21).

Uji Validitas dan Uji Realiabilitas

1. Uji Validitas

a. Instrumen Tingkat Stres

Uji validitas pada instrumen tingkat stress yang terdiri dari 14 pernyataan berdasarkan kuesioner baku DASS-42 yang dikembangkan

oleh Lovibond, S.H. Lovibond, P.F (1995) yang telah dipublikasi secara umum. Instrumen DASS-42 telah diterjemahkan dan diuji oleh Damanik (2006) dan didapatkan bahwa item kuesioner valid.

b. Instrumen Kualitas Tidur

Uji validitas pada instrumen kualitas tidur kuesioner PSQI dalam terjemahan bahasa Indonesia telah dilakukan uji validitas pada banyak penelitian mengenai kualitas tidur. Hasilnya menunjukkan bahwa pertanyaan-pertanyaan dalam kuesioner kualitas tidur PSQI dinyatakan valid. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Dini Dian Flowerenty (2015) dengan melakukan uji validitas kuesioner PSQI mendapatkan hasil yaitu r tabel 0,444 dan r hitung lebih dari r tabel yaitu 0,556-0,880.

2. Uji Reliabilitas

a. Instrumen Tingkat Stres

Uji Reliabilitas pada instrumen tingkat stress DASS-42 berdasarkan pengujian Damanik (2006) didapatkan hasil nilai *Cronbach alpha* yaitu 0,9483 untuk keseluruhan item dan hasil 0,8806 pada skala stres. Jadi dapat dikatakan bahwa instrument DASS-42 dinyatakan reliabel.

b. Instrumen Kualitas Tidur

Uji reliabilitas pada instrumen kualitas tidur PSQI, kuesioner PSQI telah dilakukan uji validitas dan uji rereliabilitas oleh University of Pittsburgh (1988) dengan nilai alpha Cronbach sebesar 0,83. Hal ini juga diperkuat dari penelitian Dini Dian Flowerenty (2015) dengan melakukan uji

reliabilitas kuesioner PSQI dengan menggunakan Cronbach alpha diperoleh nilai sebesar 0,766 yang termasuk dalam kriteria tinggi. Jadi dapat disimpulkan bahwa instrumen PSQI dinyatakan reliabel.

J. Pengolahan Data

Sebuah perangkat lunak komputer akan digunakan untuk mengolah data yang diperoleh. Berikut adalah Langkah-langkah dalam pengolahan data:

1. Editing

Editing merupakan proses merevisi hasil kuesioner atau wawancara yang dilakukan. Jika tidak memungkinkan untuk melakukan wawancara kedua dan masih terdapat kesenjangan data atau informasi, maka kuesioner di keluarkan.

2. Scoring

Scoring pemberian nilai untuk setiap pertanyaan survei.

a. Untuk mengukur variabel stres

- 1) Tidak pernah : 0
- 2) Kadang-kadang : 1
- 3) Lumayan sering : 2
- 4) Sering sekali : 3

b. Untuk mengukur variabel kualitas tidur

- 1) Efisiensi tidur → pertanyaan nomor 1,3,4

$$\text{Efisiensi tidur} = (\text{lama tidur} / \text{lama ditempat tidur}) \times 100\%$$

Lama tidur : pertanyaan nomor 4

Lama di tempat tidur : kalkulasi respon dari pertanyaan nomor 1 dan

3

Rumus :

$$\frac{\text{jumlah lama tidur}}{\text{jumlah lamanya ditempat tidur}} \times 100\%$$

Jikaa didapat hasil berikut, maka skornya:

>85% : 0

75-84% : 1

65-74% : 2

<65% : 3

2) Durasi Tidur (Lamanya waktu tidur) → pertanyaan nomor 4

>7 jam : 0

6-7 jam : 1

5-6 jam : 2

<5 jam : 3

3) Latensi tidur (Kesulitan memulai tidur) → total skor pertanyaan nomor 2 dan 5a

(Pertanyaan nomor 2)

<15 menit : 0

16-30 menit : 1

31-60 menit : 2

>60 menit : 3

(Pertanyaan nomor 5a)

Tidak pernah : 0

1 × seminggu : 1

2 × seminggu : 2

≥ 3 × seminggu : 3

Jumlah skor pertanyaan nomor 2 dan 5a, dengan skor dibawah ini:

Skor 0 = 0

Skor 1-2 = 1

Skor 3-4 = 2

Skor 5-6 = 3

4) Gangguan tidur pada malam hari → pertanyaan nomor 5b sampai 5j

Nomor 5b sampai 5j dinilai dengan skor dibawah ini:

Tidak pernah : 0

1 × seminggu : 1

2 × seminggu : 2

≥ 3 × seminggu : 3

Jumlah 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

5) Terganggunya aktivitas di siang hari → pertanyaan nomor 7 dan 8

(Pertanyaan nomor 7)

Tidak pernah : 0

1 × seminggu : 1

2 × seminggu : 2

≥ 3 × seminggu : 3

(Pertanyaan nomor 8)

Tidak antusias : 0

Kecil : 1

Sedang : 2

Besar : 3

Jumlah skor pertanyaan nomor 7 dan 8, dengan skor dibawah ini :

0 : 0

1-2 : 1

3-4 : 2

5-6 : 3

6) Penggunaan obat tidur → pertanyaan nomor 6

Tidak pernah : 0

1 × seminggu : 1

2 × seminggu : 2

≥ 3 × seminggu : 3

7) Kualitas tidur subyektif → pertanyaan nomor 9

Sangat baik : 0

Cukup baik : 1

Buruk : 2

Sangat buruk : 3

3. Coding

Coding adalah tahapan untuk memudahkan pengolahan data yang masuk pada komputer, dilakukan pengkodean dengan merancang setiap respon dengan kode berupa angka.

1. Coding variabel Independent (Tingkat Stres)

- a. Tingkat stres normal dengan kode 1
- b. Tingkat stres ringan dengan kode 2
- c. Tingkat stres sedang dengan kode 3
- d. Tingkat stres berat dengan kode 4
- e. Tingkat stres sangat berat dengan kode 5

2. Coding variabel dependent (Kualitas Tidur)

- a. Kualitas tidur baik dengan kode 1
- b. Kualitas tidur cukup dengan kode 2
- c. Kualitas tidur buruk dengan kode 3
- d. Kualitas tidur sangat buruk dengan kode 4

4. Entry

Entry adalah sesudah seluruh data diperoleh melalui hasil kuesioner, data yang sudah diberi kode kemudian dimasukkan ke dalam *microsoft excel* untuk diolah dengan menggunakan SPSS.

5. Cleaning

Setelah data di *entry*, kemudian peneliti melakukan eliminasi data-data yang tidak relevan karena ada kesalahan atau tidak.

6. Penyusunan data (*Tabulating*)

Tabulating adalah proses memasukkan data-data ke dalam tabel yang sesuai dengan variabel penelitian, mengatur angka-angka dan menghitungnya sehingga menampilkan hubungan antar variabel.

K. Analisa Data

1. Analisis Univariat

Analisa univariat digunakan untuk melihat secara deskriptif mengenai distribusi frekuensi dan proporsi masing-masing variabel yang diteliti, baik variabel bebas maupun variabel terikat. Gambaran distribusi frekuensi masing-masing variabel dependen dan independen yang diteliti dapat diperoleh melalui analisis ini. Distribusi frekuensi dapat digunakan dalam analisis ini untuk menggambarkan karakteristik masing-masing variabel. Dari data yang diperoleh akan diolah secara deskriptif dengan penyajian dalam bentuk frekuensi dan persentase dari masing-masing variabel:

a. Karakteristik responden

- b. Tingkat stres
- c. Kualitas tidur

2. Analisis Bivariat

Analisa bivariat adalah Analisa yang dilakukan terhadap dua variabel yang digunakan berhubungan atau berkorelasi. Analisa ini digunakan untuk menguji hipotesis dengan menentukan hubungan antara tingkat stres dengan kualitas tidur pada penderita hipertensi di Klinik Kurnia Medika Banyubiru. Pada penelitian ini alasan peneliti menggunakan uji ini dikarenakan data dari instrument penelitian menggunakan skala ordinal maka uji statistik yang digunakan adalah uji *spearman rank* dan menggunakan software SPSS. Uji korelasi *spearman rank* merupakan uji yang digunakan untuk mengetahui kekuatan hubungan antara dua variabel, variabel independen dengan variabel dependen yang berskala ordinal. Hasil tingkat kemaknaan yang diharapkan adalah $\alpha 0,005$ apabila $p \leq 0,005$ artinya H_1 diterima, ada hubungan antara tingkat stres dengan kualitas tidur pada penderita hipertensi di Klinik Kurnia Medika Banyubiru.

Menurut Sugiyono (2014), menjelaskan tingkat kekuatan korelasi dalam uji korelasi *spearman rank* sebagai berikut:

- a. Nilai koefisien korelasi 0,000 - 0,199 : Korelasi sangat lemah
- b. Nilai koefisien korelasi 0,200 - 0,399 : Korelasi sangat lemah
- c. Nilai koefisien korelasi 0,400 - 0,599 : Korelasi sedang
- d. Nilai koefisien korelasi 0,600 - 0,799 : Korelasi kuat
- e. Nilai koefisien korelasi 0,800 - 1,000 : Korelasi sangat kuat

