

## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

#### **A. Jenis dan Desain Penelitian**

Desain penelitian ini adalah penelitian deskriptif. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran kualitas tidur pada remaja di Desa Pakopen Kecamatan Bandungan.

#### **B. Lokasi dan Waktu Penelitian**

Penelitian ini akan dilakukan di Desa Pakopen Kecamatan Bandungan pada bulan 2 – 8 Mei 2024.

#### **C. Populasi dan Sampel**

##### **1. Populasi**

Populasi adalah subjek penuh penyelidikan atau hal yang diteliti (Notoatmodjo, 2018). Menurut Peraturan Menteri Kesehatan RI N0.25, remaja merupakan penduduk dalam rentang usia antara 10 hingga 18 tahun (Kemkes.go.id, 2018). Populasi pada penelitian ini yaitu seluruh remaja yang berada di Desa Pakopen dari usia 10 tahun hingga usia 18 tahun sejumlah 85 orang.

##### **2. Sampel**

Menurut Sugiyono dan Puspandhani (2020) sampel adalah bagian dari jumlah karakteristik yang dimiliki populasi. Sampel yang digunakan dalam penelitian ini yaitu sejumlah 85 responden. Pengambilan sampel pada penelitian ini

menggunakan teknik *total sampling*. Sampling jenuh (*total sampling*) adalah teknik penentuan sampel bila semua anggota populasi digunakan sebagai sampel dikarenakan jumlah populasi relatif kecil dan penelitian yang ingin membuat generalisasi dengan kesalahan yang sangat kecil (Sugiyono, 2016). Total sampling digunakan pada penelitian ini karena penyebaran jumlah responden pada populasi relatif kecil yaitu kurang dari 100 remaja.

#### D. Variabel Penelitian

Variabel dalam penelitian ini adalah gambaran kualitas tidur pada remaja.

#### E. Definisi Operasional

Tabel 3.1 Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
Kualitas tidur pada remaja	Kualitas tidur adalah takaran baik dan buruk dari kebiasaan tidur remaja selama 1 minggu terakhir	Menggunakan questioner Pittsburgh sleep quality Index (PSQI)	Baik $\leq 5$ Buruk: $>5$ 0 = sangat Baik 1 = Baik 2 = kurang 3 = sangat kurang	Ordinal

Latensi tidur	Latensi tidur antara 16 dan 30 menit dianggap sebagai kualitas tidur yang baik, tetapi lebih dari 45 menit dianggap sebagai kualitas tidur yang buruk	Menggunakan questioner Pittsburgh sleep quality Index (PSQI)	Baik $\leq 5$ Buruk: $>5$ 0 = sangat Baik 1 = Baik 2 = kurang 3 = sangat kurang	Ordinal
Durasi Tidur	Durasi tidur : yaitu dinilai dari waktu mulai tidur sampai waktu terbangun, waktu tidur yang tidak terpenuhi akan menyebabkan kualitas tidur yang buruk.	Menggunakan questioner Pittsburgh sleep quality Index (PSQI)	Baik $\leq 5$ Buruk: $>5$ 0 = sangat Baik 1 = Baik 2 = kurang 3 = sangat kurang	Ordinal
Efisiensi Tidur	Efisiensi tidur (SE), umumnya didefinisikan sebagai rasio total waktu tidur (TST) terhadap waktu di tempat tidur (TIB), memainkan peran sentral dalam penelitian dan praktik insomnia.	Menggunakan questioner Pittsburgh sleep quality Index (PSQI)	Baik $\leq 5$ Buruk: $>5$ 0 = sangat Baik 1 = Baik 2 = kurang 3 = sangat kurang	Ordinal
Gangguan Tidur	Gangguan tidur adalah kelainan pada pola tidur seseorang. Kondisi ini dapat menimbulkan penurunan kualitas tidur	Menggunakan questioner Pittsburgh sleep quality Index (PSQI)	Baik $\leq 5$ Buruk: $>5$ 0 = sangat Baik 1 = Baik 2 = kurang	Ordinal

			3= sangat kurang	
Penggunaan Obat-obatan	Penggunaan obat selama tidur atau sebagai sarana mempermudah tidur	Menggunakan questioner Pittsburgh sleep quality Index (PSQI)	Baik : $\leq$ 5 Buruk: >5 0 = sangat Baik 1= Baik 2= kurang 3= sangat kurang	Ordinal
Disfungsi siang hari	Disfungsi di siang hari ini seperti mengalami kesulitan untuk tetap terjaga/segar/tidak merasa ngantuk ketika berkendara, makan, atau dalam aktivitas sosial.	Menggunakan questioner Pittsburgh sleep quality Index (PSQI)	Baik : $\leq$ 5 Buruk: >5 0 = sangat Baik 1= Baik 2= kurang 3= sangat kurang	Ordinal

## F. Metode Pengumpulan Data

Pengukuran kualitas tidur Pittsburgh sleep quality index (PSQI) adalah instrument efektif yang digunakan untuk mengukur kualitas tidur dan pola tidur orang dewasa. PSQI dikembangkan untuk mengukur dan membedakan individu dengan kualitas tidur yang baik dan kualitas tidur yang buruk. Kualitas tidur merupakan fenomena yang kompleks dan melibatkan melibatkan beberapa dimensi yang seluruhnya dapat tercakup dalam PSQI. Dimensi tersebut antara lain kualitas tidur subjektif, *sleep* latensi, durasi

tidur, gangguan tidur, efesiensi kebiasaan tidur, penggunaan obat tidur, dan disfungsi tidur pada siang hari. Dimensi tersebut dinilai dalam bentuk pertanyaan dan memiliki bobot penilaian masing-masing sesuai dengan standar baku.

Validitas penelitian PSQI sudah teruji. Instrumen ini menghasilkan 7 skor yang sesuai dengan domain atau area yang disebutkan sebelumnya. Tiap domain nilainya berkisar antara 0 (tidak ada masalah) sampai 3 (masalah berat). Nilai setiap komponen kemudian dijumlahkan menjadi skor global antara 0-21. Nilai tiap komponen kemudian dijumlahkan menjadi skor global antara 0-21. Skor  $\leq 5$  = baik,  $>5$  = buruk. PSQI memiliki konsistensi internal dan koefisien reliabilitas (Cronbach's Alpha) 0,83 untuk 7 komponen tersebut.

## **G. Etika Penelitian**

Etika menurut Notoatmodjo (2014), memungkinkan orang untuk mengenali atau mengevaluasi moralitas yang dipraktikkan dan dijunjung tinggi oleh masyarakat. Responden penelitian ini adalah manusia sehingga seorang peneliti harus berpedoman pada etika penelitian. Ada tujuh pedoman yang harus dipegang teguh dalam melakukan penelitian, yaitu :

### *1. Ethical clearance*

Penelitian ini dilaksanakan setelah mendapat persetujuan dari

komisi etik penelitian Universitas Ngudi Waluyo.

2. *Informed consent* (lembar persetujuan)

Lembar persetujuan penelitian yang diberikan kepada responden bertujuan untuk mengetahui maksud, tujuan, manfaat penelitian serta dampak yang diteliti selama pengumpulan data. Responden menandatangani jika bersedia menjadi responden, dan jika menolak maka peneliti tidak memaksa dan tetap menghormati hak responden.

3. *Confidentiality* (kerahasiaan)

Semua informasi yang telah dikumpulkan dari responden peneliti menjamin kerahasiaan. Dalam penelitian ini peneliti meminta foto sebagai dokumentasi dan peneliti berjanji tidak akan menyebar luaskan serta menutup wajah responden.

4. *Anonymity* (menghargai hak-hak)

Peneliti menjaga kerahasiaan subjek dengan tidak mencantumkan nama pada *Informed Consent* dan kuesioner, cukup dengan nama inisial.

5. *Beneficiency* (keuntungan)

Penelitian ditujukan untuk memaksimalkan manfaat penelitian dan meminimalkan kerugian yang timbul akibat penelitian. Salah satu manfaat yang didapatkan oleh responden dengan adanya penelitian ini yaitu responden dapat mengetahui terkait gambaran dan pentingnya kualitas tidur.

#### 6. *Justice*

Responden yang ikut dalam penelitian ini diberikan hak yang sama dan diperlakukan adil yaitu dengan tidak membedakan gender, ras, maupun agama dalam pemilihan responden.

#### 7. *Veracity* (kejujuran)

Peneliti terlebih dahulu meminta persetujuan responden. Menjelaskan secara lengkap tentang penelitian yang akan dilakukan.

### **H. Prosedur Pengambilan Data**

Berikut adalah prosedur pengumpulan data untuk penelitian ini:

#### 1. Proses perizinan

##### a. Mengajukan surat izin kepada pihak tata usaha

Universitas Ngudi Waluyo untuk meminta surat izin studi pendahuluan guna survey awal dan mencari data jumlah populasi remaja di Desa pakopen Kecamatan bandungan.

##### b. Melakukan survey awal dan studi pendahuluan di Desa pakopen Kecamatan bandungan. Peneliti melakukan pengambilan data kepada kantor desa untuk menggali informasi terkait jumlah remaja. Kemudian peneliti melakukan wawancara kepada calon responden sejumlah 10 remaja.

- c. Peneliti mengurus surat ijin penelitian kepada pihak tata usaha Universitas Ngudi Waluyo untuk kemudian diajukan kepada Kepala Kelurahan Pakopen untuk memohon ijin penelitian (pengambilan data) dan mengurus surat balasannya.
- d. Peneliti mengurus ethical clearance.

## 2. Pengumpulan data

- a. Dalam Pengambilan sample pada penelitian ini menggunakan teknik *total sampling*, yaitu teknik yang menggunakan seluruh populasi yang dimaksudkan dalam penelitian ini adalah 84 remaja di Desa pakopen Kecamatan bandungan.
- b. Dalam pengambilan data, peneliti akan melakukan pengolahan data menggunakan SPSS.
- c. Peneliti melakukan pengambilan data dengan *door to door* terhadap remaja yang berada dirumah berdasarkan data dari desa.
- d. Peneliti memperkenalkan diri dan melakukan pendekatan.
- e. Jika memenuhi kriteria, peneliti meminta calon responden untuk membaca *informed consent* terlebih dahulu, lalu peneliti menyampaikan tujuan, judul penelitian, manfaat penelitian, dan prosedur yang akan dilakukan.
- f. Jika calon responden bersedia, peneliti meminta calon



responden untuk menandatangani *informed consent*.

- g. Selanjutnya peneliti melakukan pengukuran kualitas tidur menggunakan tool PSQI, lalu skor PSQI di tulis dalam lembar survei oleh peneliti.
- h. Setelah itu peneliti melakukan pengecekan ulang terhadap data yang didapat agar tidak ada yang terlewatkan.
- i. Setelah semua data didapatkan kemudian dikumpulkan untuk pengolahan data dan dianalisis untuk mendapatkan hasil pada penelitian.

## **I. Pengolahan Data**

### *1. Editing*

Peneliti melakukan *editing* setelah pengisian selesai. Hasil pengumpulan data yang diterima dan dikumpulkan melalui kuesioner perlu diubah.

terlebih dahulu. Ini untuk memverifikasi kembali atau memperbaiki kesalahan yang ditemukan.

### *2. Scoring*

*Scoring* digunakan untuk menentukan skor atau nilai setiap item pertanyaan dan mencari skor terendah dan terbesar.

Pemberian skor variabel fungsi kognitif yaitu :

#### a. Interpretasi kualitas tidur

1) Baik = Skor <5

2) Cukup = Skor > 5

### 3. *Coding*

*Coding* adalah pemberian kode pada setiap item yang menjawab semua variabel, terutama klasifikasi data untuk mempermudah pengolahan, dapat dilakukan sebelum dan sesudah pengumpulan data.

Coding dapat disesuaikan dengan keinginan peneliti. Agar saat pendataan berikutnya dapat mempermudah.

#### a. Responden

Responden 1 : Kode 1  
 Responden 2 : Kode 2  
 Responden 3 : Kode 3  
 Responden 4 : Kode 4 dst

#### b. Jenis Kelamin

Laki-laki : Kode 1  
 Perempuan : Kode 2

#### c. Pendidikan Terakhir

Tidak sekolah : Kode 1 SD/MI : Kode 2  
 SMP/MTS : Kode 3  
 SMA/MA : Kode 4

#### d. Klasifikasi kualitas tidur :

Kurang dari <5 : kode 1  
 Lebih dari 5 > : kode 2

#### 4. *Tabulating*

Setelah selesai melakukan scoring dan coding dari variabel sub bab yang telah diukur, peneliti melakukan tabulasi atau menyusun data.

#### 5. *Entering*

Peneliti melakukan proses pemasukan data hasil tabulasi kode ke dalam komputer setelah tabel tabulasi selesai untuk selanjutnya dilakukan analisis data dengan menggunakan program Microsoft Excel.

#### 6. *Transferring*

Peneliti mentransfer kode tabulasi pada komputer, dalam hal ini peneliti menggunakan program SPSS versi 26.0 untuk mempercepat proses analisis data.

#### 7. *Cleansing*

Setelah memasukkan data ke dalam program SPSS 26.0, peneliti memeriksa kebenaran semua informasi dan memeriksa data untuk melihat apakah ada informasi yang berhubungan dengan kesehatan.

### **J. Analisis Data**

#### 1. Analisis Univariat

Analisis univariat adalah analisis data yang dilakukan pada setiap variabel hasil penelitian untuk mengetahui distribusi frekuensi dengan proporsinya (Notoatmodjo, 2012).

Analisis univariat dilakukan dengan menggunakan

rumus sebagai berikut :

$$P = \frac{f}{N} \times 100\%$$

Keterangan :

P = Presentase kategori

F = Frekuensi kategori

N = Total responden

