BAB III

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan desain dekriptif kuantitatif untuk menggambarkan keadaan populasi berdasarkan data sampel secara faktual dan sistematis. (Sugiyono, 2021) mengatakan bahwa metode kuantitatif digunakan untuk penelitian yang bermaksud menggambarkan keadaan populasi yang luas berdasarkan data sampel serta menguji secara objektif.

Penelitian ini dilakukan untuk mendeskripsikan kualitas tidur pada pasien asma dewasa di rumah sakit umum daerah Kota Salatiga.

B. Lokasi dan Waktu Penelitian

1. Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan pada bulan Januari 2026

2. Tempat Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Rumah Sakit Umum Daerah, Kota Salatiga

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien asma yang menjalani rawat jalan dan rawat inap periode Januari-Desember 2024 di Rumah Sakit Umum Daerah, Kota Salatiga yang berjumlah 139 pasien dengan rata-rata perbulan 11 pasien.

2. Sampel

Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki populasi yang dapat diteliti ketika populasi terlalu besar atau sulit dijangkau seluruhnya (Sugiyono, 2021). Perhitungan jumlah sampel pada penelitian ini didapatkan sebanyak 58 pasien yang diperoleh menggunakan rumus Slovin dan didapatkan hasil sebagai berikut:

$$n = \frac{N}{1 + Ne^2}$$

Keterangan:

- n = Jumlah sampel
- N = Jumpal populasi
- e = batas kesalahan toleransi kesalahan (10%)

Maka untuk mengetahui sampel penelitian, dengan perhitungan sebagai berikut:

$$n = \frac{139}{1 + 139(0{,}10)^2}$$

$$n = \frac{139}{2{,}39}$$

$$n = 58$$

n = 58 responden

3. Teknik Sampling

Penelitian ini menggunakan teknik *nonprobability* jenis *accidental sampling,* yaitu teknik penentuan sampel berdasarkan siapa saja yang ditemukan secara kebetulan/incidental bertemu dengan peneliti (Sugiyono, 2021).

Adapun kriteria inklusi dan eksklusi sampel pada penelitian ini sebagai berikut:

a. Kriteria Inklusi

1) Pasien yang telah didiagnosis asma oleh tenaga medis
2) Pasien asma dengan usia 18 – 59 tahun
3) Pasien asma yang bersedia menjadi responden

b. Kriteria Eksklusi

1) Pasien asma yang menolak menjadi responden
2) Pasien asma yang tidak koorperatif
3) Pasien yang sedang dalam kondisi eksaserbasi berat saat pengambilan data
4) Pasien yang tidak mengalami insomnia
5) Pasien yang ketergantungan obat

D. Definisi Operasional

Tabel 3. 1 Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
Kualitas Tidur	Tingkat kenyamanan yang dirasakan pada saat tidur untuk menciptakan rasa segar dan bugar saat terbangun dari tidur. 7 komponen PSQI: 1. Kualitas Tidur Subjektif 2. Latensi Tidur 3. Durasi Tidur	*Pittsburg Sleep Quality Index* (PSQI) terdiri dari 19 pertanyaan dengan skor : 0 : Tidak Pernah 1 : 1x Seminggu 2 : 2x seminggu 3 : >3x seminggu	Kategori penilaian: a. Baik : 0-5 b. Buruk : 6-21	Ordinal

4. Efisiensi Tidur
5. Gangguan Tidur
6. Penggunaan Obat Tidur
7. Disfungsi Siang Hari

E. Instrumen Penelitian

1. Kualitas Tidur (PSQI)

Alat ukur yang digunakan untuk mengukur kualitas tidur dalam penelitian ini adalah *Pittsburg Sleep Quality Index* (PSQI). Kuesioner ini sudah baku diterjemahkan dalam Bahasa Indonesia dengan 19 pertanyaan dan menggunakan skala *likert*. Kualitas tidur memiliki tujuh komponen, yaitu kualitas tidur subjektif, latensi tidur, durasi tidur, efisiensi kebiasaan tidur, gangguan tidur, penggunaan obat tidur, dan disfungsi siang hari.

Tabel 3. 2 Indikator kuesioner PSQI

No	Jenis Kualitas Tidur	Indikator	Jumlah Soal	Nomor Soal
1.	Kualitas Tidur Subyektif	Bagaimana menilai kualitas tidur dalam 1 bulan terakhir	1	9
2.	Latensi Tidur	Berapa lama waktu yang dibutuhkan untuk memulai tidur	1	2
		Berapa kali tidak mampu tidur selama 30 menit setelah berbaring	1	5a
3.	Lama Tidur Malam	Berapa lama tidur malam hari	1	4
4.	Efisiensi Tidur	Pukul berapa mulai tidur	1	1
		Pukul berapa bangun pagi	1	3
5.	Gangguan Tidur	Hal-hal yang mengganggu tidur	9	5b,5c 5d,5e

				5f,5g 5h,5i,5j
6.	Penggunaan Obat Tidur	Seberapa sering menggunakan obat tidur	1	6
7.	Disfungsi Siang Hari	Seberapa sering mengantuk saat melakukan aktivitas di siang hari	1	7
		Seberapa besar antusias ingin menyelesaikan masalah yang dihadapi	1	8
	Total		19	

Berdasarkan hasil dari penelitian (Zaiyati & Ridwan, 2023) nilai validitas sebesar 0,90, yang menunjukkan bahwa keseluruhan validitas isi PSQI baik. Adapun pada ketujuh komponen PSQI memiliki skor yang koefisien reliabilitas keseluruhannya (*Cronbach's alpha*) adalah sebesar 0,83 dan dinyatakan reliabel.

F. Prosedur Penelitian

1. Tahap Persiapan

a. Peneliti mengajukan surat permohonan studi pendahuluan dari Universitas Ngudi Waluyo

b. Peneliti mengajukan permohonan dengan memberikan surat studi pendahuluan kepada pihak RSUD Kota Salatiga

c. Peneliti mendapatkan surat balasan dari pihak RSUD Kota Salatiga untuk melakukan studi pendahuluan.

d. Peneliti melaksanakan studi pendahuluan di RSUD Kota Salatiga

e. Peneliti memperoleh surat *ethical clearance* di Universitas Ngudi Waluyo dengan Nomor 72/KEP/EC/UNW/2026

f. Peneliti memperoleh surat izin untuk penelitian dan ambil data dari Universitas Ngudi Waluyo dan diberikan kepada direktur RSUD Salatiga

2. Tahap Pelaksanaan

a. Peneliti melakukan penelitian di RSUD Salatiga

b. Peneliti memilih responden sesuai dengan diagnosa dan rentang umur sesuai dengan kriteria inklusi penelitian.

c. Peneliti menanyakan persetujuan dari responden untuk dilakukan penelitian dengan menjelaskan tujuan, manfaat, serta prosedur.

d. Peneliti meminta responden yang bersedia untuk menandatangani lembar *informed consent*.

e. Peneliti memberikan kuesioner kepada responden dengan kriteria yang ditentukan.

f. Pengisian dilakukan secara langsung dengan pendampingan peneliti untuk memastikan kelengkapan data, serta apabila responden tidak dapat mengisi sendiri, maka peneliti akan membantu mengisi sesuai dengan jawaban responden.

g. Peneliti menyampaikan ucapan terima kasih kepada responden atas partisipasi dalam penelitian.

h. Data yang diambil mendapatkan 5 sampai 6 responden perhari, gabungan antara rawat inap dan poli klinik.

i. Selama 2 minggu peneliti mengumpulkan data dari 58 responden.

j. Data yang telah terkumpul akan diperiksa kelengkapannya, kemudian diberi kode dan melakukan analisa data menggunakan SPSS.

G. Etika Penelitian

1. Informed Consent

Informed consent adalah persetujuan dari responden atau keluarga terdekatnya yang diberikan secara sadar dan sukarela setelah mendapatkan penjelasan secara lengkap mengenai prosedur yang akan dilakukan terhadap responden.

2. Justice

Peneliti akan menekankan bahwa setiap responden akan diperlakukan secara adil, tanpa membedakan responden berdasarkan pendidikan, maupun status sosial.

3. Beneficience

Peneliti harus memberikan manfaat dan meminimalkan risiko bagi responden. Peneliti memastikan proses penelitian berlangsung aman, nyaman, dan tidak merugikan responden.

4. Confidentialty

Confidentiality adalah kewajiban peneliti menjaga semua kerahasiaan identitas dan informasi yang di dapat dari responden sehingga data tidak dapat disalahgunakan oleh pihak lain.

H. Analisa Data

1. Analisis Univariat

Analisis univariat dilakukan untuk menggambarkan karakteristik responden dan variabel penelitian. Analisis univariat dalam penelitian ini adalah usia, jenis kelamin, dan kualitas tidur.

I. Pengolahan Data

1. Editing

   Editing dilakukan dengan cara memeriksa atau koreksi data yang telah diisi oleh responden untuk memastikan kelengkapan dan menghilangkan kesalahan yang terdapat pada data. Kuesioner yang memiliki kekurangan akan dilengkapi dengan mengulangi pengumpulan data atau akan tidak diikutsertakan dalam proses analisis data.

2. Scoring

   Pada PSQI terdapat 7 komponen dengan 19 pertanyaan. Masing-masing komponen memiliki nilai 0-3 dengan angka 0 menunjukkan nilai sangat baik, angka 1 baik, angka 2 buruk, dan angka 3 menunjukkan sangat buruk. Dari ketujuh komponen tersebut akan dijumlahkan menjadi satu dengan nilai 0-21. Skor masing-masing komponen, yaitu:

   1) Kualitas tidur subyektif

      Pada pertanyaan nomor 9, akan diberi penilaian sangat baik jika skor 0, baik diberikan skor 1, kurang diberikan skor 2, dan sangat kurang diberikan skor 3.

   2) Latensi tidur

Pada pertanyaan nomor 2 akan diberikan skor 0 jika jawaban <15 menit, skor 1 diberikan jika jawaban 16-30 menit, skor 2 jika jawaban 31-60 menit, dan skor 3 jika jawaban >60 menit.

Pada pertanyaan 5a akan diberikan skor 0 jika jawaban tidak pernah, skor 1 jika jawaban sekali seminggu, skor 2 jika dua kali seminggu, dan skor 3 jika jawaban >3 kali seminggu.

Skor dari kedua pertanyaan akan dijumlahkan, apabila nilai hasil dari penjumlahan 0 akan diberikan skor 0, 1-2 diberikan skor 1, 3-4 diberikan skor 2, 5-6 diberikan skor 3.

3) Lama tidur

Pada pertanyaan nomor 4, akan diberikan skor 0 jika <7 jam, skor 1 jika 6-7 jam, skor 2 jika jawaban 5-6 jam, dan skor 3 jika <5 jam

4) Efisiensi tidur

Pada pertanyaan nomor 1 dan 3, akan diberikan skor 0 jika jawaban >85%, diberikan skor 1 jika 75%-84%, diberikan skor 2 jika 65%-74%, dan diberikan skor 3 jika <65%.

5) Gangguan tidur

Pada pertanyaan 5b sampai 5j akan diberikan skor 0 jika total nilai 0, jika total nilai 1-9 diberikan skor 1, total 10-18 diberikn skor 2, total 19-27 diberikan skor 3.

6) Penggunaan obat-obatan

Pada pertanyaan nomor 6 akan diberikan skor 0 jika tidak pernah, diberikan skor 1 jika sekali seminggu, diberikan skor 2 jika dua kali seminggu, dan diberikan skor 3 jika lebih dari tiga kali seminggu.

7) Disfungsi siang hari

Pada pertanyaan nomor 7 akan diberikan skor 0 jika tidak pernah, diberikan skor 1 jika satu kali seminggu, diberikan skor 2 jika dua kali seminggu, dan diberikan skor 3 jika lebih dari tiga kali seminggu.

Pada pertanyaan nomor 8 akan diberikan skor 0 jika tidak antusias, diberikan skor 1 jika kecil, diberikan skor 2 jika sedang, dan diberikan skor 3 jika besar

Skor dari dua pertanyaan akan dijumlahkan dan jika 0 akan diberikan skor 0, jika 1-2 akan diberikan skor 1, jika 3-4 diberikan skor 2, dan jika 5-6 akan diberikan skor 3.

Dari penilaian masing-masing komponen tersebut, hasil dari ketujuh komponen akan dijumlahkan dan apabila hasil yang didapatkan kurang dari 5 maka hasil baik, jika lebih dari lima maka akan didapatkan hasil buruk.

3. Coding

Setelah semua data terkumpul dan kelengkapan telah diperiksa, selanjutnya melakukan coding, yaitu pemberian kode-kode tertentu pada tiap data termasuk memberikan kategori untuk jenis data yang sama.

1. Karakteristik Responden
   a. Kode Jenis Kelamin
      1 : Laki-laki
      2 : Perempuan
   b. Kode Pendidikan

1 : Tidak Sekolah

2 : SD

3 : SMP

4 : SMA

5 : Perguruan Tinggi

c. Kode Pekerjaan

1 : Buruh

2 : Petani

3 : Wirausaha

4 : IRT

5 : ASN

2. Kualitas tidur

1 : Baik

2 : Buruk

4. Data entry

Data entry dilakukan dengan memasukkan seluruh data yang telah diberi kode ke dalam program pengolahan data statistik. Program yang digunakan menggunakan SPSS. Proses ini dilakukan secara teliti untuk meminimalkan kesalahan input.

5. Cleaning data

Cleaning data dilakukan dengan memeriksa kembali data yang telah dimasukkan untuk mendeteksi adanya kesalahan kode dan data ganda. Data yang tidak konsisten akan diperbaiki atau dikeluarkan dari analisis sesuai dengan ketentuan penelitian.