

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Desain penelitian adalah suatu strategi untuk mencapai tujuan penelitian. Pada penelitian ini penulis menggunakan jenis penelitian kuantitatif dengan desain penelitian deskriptif yang bertujuan untuk mengetahui gambaran kualitas tidur pada penderita hipertensi usia produktif di wilayah kerja Puskesmas Sukorejo Kota Blitar.

B. Waktu dan Tempat Penelitian

1. Waktu Penelitian

Waktu pelaksanaan penelitian pada Maret-April 2025.

2. Tempat Penelitian

Lokasi yang digunakan untuk penelitian ini adalah wilayah kerja Puskesmas Sukorejo Kota Blitar.

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi dalam riset adalah sekumpulan atau keseluruhan manusia atau benda atau subyek yang menjadi sasaran riset (Suprajitno, 2016). Populasi dalam penelitian ini yaitu 1.829 penderita hipertensi usia produktif di wilayah kerja Puskesmas Sukorejo Kota Blitar.

2. Sampel

Sampel merupakan bagian dari populasi, yang merupakan semua unit populasi harus mempunyai peluang untuk menjadi unit sampel

(Nurhayani, 2022). Sampel yang digunakan adalah penderita hipertensi usia produktif di wilayah kerja Puskesmas Sukorejo Kota Blitar sebanyak 50 orang dan memenuhi kriteria inklusi.

Cara pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan teknik Purposive Sampling. Purposive sampling merupakan teknik pengambilan sample berdasarkan kriteria yang ditentukan oleh peneliti (Amin dkk., 2023).

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

Didapatkan hasil sejumlah 94 sampel.

Peneliti mengambil sampel sebanyak 50 responden karena tidak semua penderita hipertensi usia produktif mengikuti posyandu.

3. Kriteria Inklusi dan Ekslusi

a. Kriteria inklusi

- 1) Penderita hipertensi yang bersedia menjadi responden yang dibuktikan dengan menandatangani lembar persetujuan.
- 2) Penderita hipertensi usia produktif (18-59 tahun)
- 3) Penderita hipertensi yang memiliki derajat \geq derajat 1

b. Kriteria Ekslusi

- 1) Responden yang tidak dapat berkomunikasi dengan baik, baik karena gangguan fisik maupun psikis.
- 2) Penderita hipertensi yang tidak bersedia menjadi responden

D. Cara Pengumpulan Data

1. Peneliti mengurus surat pengantar dari Program Studi D3 Keperawatan Blitar Kampus Poltekkes Kemenkes Malang.
2. Mengajukan surat izin dari institusi kesehatan untuk melakukan penelitian di Puskesmas Sukorejo Kota Blitar.
3. Setelah mendapatkan izin, selanjutnya peneliti melaksanakan penelitian di ILP Puskesmas Sukorejo Kota Blitar. Dengan kriteria inklusi peneliti mengambil responden penderita hipertensi yang bersedia menjadi responden yang dibuktikan dengan menandatangani lembar persetujuan, penderita hipertensi usia produktif (18-59 tahun), penderita hipertensi yang memiliki derajat \geq derajat 1. Kriteria eksklusi responden yang tidak dapat berkomunikasi dengan baik, baik karena gangguan fisik maupun psikis. penderita hipertensi yang tidak bersedia menjadi responden.
4. Peneliti menjelaskan tujuan kepada responden agar memahami apa maksud dan tujuan, sehingga bersedia menjadi responden penelitian dan kooperatif selama penelitian.
5. Setelah responden menyetujui, peneliti memberikan *inform consent* sebagai persetujuan karena terlibat dalam penelitian.
6. Responden mengisi kuesioner yang sudah diberikan oleh peneliti.
7. Setelah lembar kuesioner terisi lengkap, selanjutnya peneliti mengolah data

E. Alat Pengumpulan Data

Pada penelitian ini, teknik pengumpulan data pada kualitas tidur dengan mengisi kuesioner *Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI)* yang terdiri dari 7

komponen yaitu, latensi tidur, kualitas tidur subjektif, durasi tidur, gangguan tidur, efektivitas kebiasaan tidur, penggunaan obat tidur dan disfungsi aktivitas siang hari. Terdapat 7 komponen yang memiliki skoring setiap komponen PSQI.

1. Komponen 1 (Kualitas tidur subjektif)

Komponen kualitas tidur subjektif merujuk pada pertanyaan nomor 8 pada PSQI yaitu "Bagaimana kualitas tidur Anda selama sebulan terakhir?"

Kriteria penilaian jawaban responden sebagai berikut:

- a. Sangat baik: 0
- b. Cukup baik: 1
- c. Cukup buruk: 2
- d. Sangat buruk: 3

2. Komponen 2 (Latensi tidur)

Komponen dari kualitas tidur ini merujuk pada pertanyaan nomor 2 dalam PSQI, yaitu "Dalam sebulan terakhir, berapa lama (dalam menit) waktu yang anda perlukan untuk dapat tertidur setiap malam?", dan pertanyaan nomor 5a, yaitu "Tidak dapat tertidur selama 30 menit sejak berbaring" Masing-masing pertanyaan tersebut memiliki skor 0-3, yang kemudian dijumlahkan sehingga diperoleh skor latensi tidur. Jumlah skor yang dihasilkan disesuaikan dengan kriteria penilaian sebagai berikut:

- a. Skor latensi tidur 0: 0
- b. Skor latensi tidur 1-2: 1
- c. Skor latensi tidur 3-4: 2

- d. Skor latensi tidur 5-6: 3

3. Komponen 3 (Durasi tidur)

Komponen dari kualitas tidur ini pada pertanyaan nomor 4 PSQI, yaitu "Dalam sebulan terakhir, berapa jam anda tidur pada malam hari?" Kriteria penilaian jawaban responden sebagai berikut:

- a. Durasi tidur > 7 jam: 0
- b. Durasi tidur 6-7 jam: 1
- c. Durasi tidur 5-6 jam: 2
- d. Durasi tidur < 5 jam: 3

4. Komponen 4 (Efisiensi tidur sehari-hari)

Komponen kualitas tidur pada efisiensi tidur sehari-hari merujuk pertanyaan nomor 1, 3, dan 4 dalam PSQI, mengenai durasi tidur, jam bangun pagi serta jam tidur malam. Jawaban responden kemudian dihitung dengan rumus:

$$\frac{\text{Durasi tidur (4)}}{\text{Jam bangun pagi (3) - jam tidur malam (1)}} \times 100\%$$

Hasil perhitungan dibagi menjadi 4 kriteria penilaian sebagai berikut:

- a. Efisiensi tidur > 85%: 0
- b. Efisiensi tidur 75-84%: 1
- c. Efisiensi tidur 65-74%: 2

- d. Efisiensi tidur < 65%: 3

5. Komponen 5 (Gangguan tidur)

Komponen dari kualitas tidur ini terdapat pada pertanyaan nomor 5b-5j dalam PSQI, setiap pertanyaan memiliki skor 0-3, skor 0 berarti tidak pernah sama sekali dan 3 sangat sering dalam sebulan. Hasil skor kemudian dijumlahkan, jumlah skor tersebut dikelompokkan sesuai kriteria penilaian sebagai berikut:

- a. Skor gangguan tidur 0: 0
- b. Skor gangguan tidur 1-9: 1
- c. Skor gangguan tidur 10-18: 2
- d. Skor gangguan tidur 19-27:3

6. Komponen 6 (Penggunaan obat tidur)

Komponen pada penggunaan obat tidur merujuk pada pertanyaan nomor 6 dalam PSQI, yaitu "Selama sebulan terakhir, seberapa sering anda Mengkonsumsi obat tidur (diresepkan oleh dokter ataupun obat bebas) untuk membantu anda tidur?" Kriteria penilaian jawaban responden sebagai berikut:

- a. Tidak pernah sama sekali: 0
- b. Kurang dari sekali dalam seminggu: 1
- c. Satu atau dua kali seminggu: 2
- d. Tiga kali atau lebih seminggu: 3

7. Komponen 7 (Disfungsi aktivitas siang hari)

Komponen dari kualitas tidur ini terdapat pada pertanyaan nomor 7 dalam PSQI, yaitu "Selama sebulan terakhir seberapa sering anda merasa terjaga atau mengantuk ketika melakukan aktivitas mengemudi, makan atau aktivitas sosial lainnya?", sedangkan pertanyaan nomor 9 yaitu "Selama sebulan terakhir, adakah masalah yang anda hadapi untuk bisa berkonsentrasi atau menjaga rasa antusias untuk menyelesaikan suatu pekerjaan/tugas?" Setiap pertanyaan memiliki skor 0-3, yang kemudian dijumlahkan. Jumlah skor yang dihasilkan disesuaikan dengan kriteria penilaian sebagai berikut:

- a. Skor disfungsi aktivitas siang hari 0:0
- b. Skor disfungsi aktivitas siang hari 1-2: 1
- c. Skor disfungsi aktivitas siang hari 3-4: 2
- d. Skor disfungsi aktivitas siang hari 5-6: 3

F. Variabel Penelitian

Variabel dalam penelitian ini adalah Gambaran Kualitas Tidur pada Penderita Hipertensi di Puskesmas Sukorejo Kota Blitar.

G. Definisi Operasional

Definisi operasional adalah suatu definisi yang diberikan oleh peneliti agar variabel dapat diukur dan diobservasi sehingga mendapatkan hasil, namun operasionalnya harus mengikuti kaidah umum teori atau ilmu yang mendasari (Suprajitno, 2016). Adapun definisi operasional variabel penelitian ini yaitu:

Tabel 3. 1 Definisi Operasional Gambaran Kualitas Tidur pada Penderita Hipertensi Usia Produktif di Puskesmas Sukorejo Kota

Variabel Penelitian	Definisi Operasional	Indikator	Alat Ukur	Skala	Hasil Ukur
Kualitas Tidur pada Penderita Hipertensi Usia Produktif	Penilaian tentang seberapa baik tidur yang dialami seseorang dalam periode waktu tertentu, yang mencakup berbagai aspek seperti durasi, kedalaman, dan kontinuitas tidur.	Kuesioner terdiri dari 7 komponen, yaitu : 1. Latensi tidur 2. Kualitas tidur subjektif 3. Durasi tidur 4. Gangguan tidur 5. Efektivitas kebiasaan tidur 6. Penggunaan obat tidur 7. Disfungsi aktivitas siang hari.	<i>Kuesioner Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI)</i> yang diadaptasi dari <i>Buysse (1989)</i>	Nominal	1. Kualitas tidur baik jika skor ≤ 5 2. Kualitas tidur buruk jika skor > 5

Blitar

H. Kerangka Operasional



Gambar 3. 1 Kerangka Operasional Gambaran Kualitas Tidur pada Penderita Hipertensi Usia Produktif di Puskesmas Sukorejo Kota Blitar

I. Cara Pengolahan dan Analisa Data

1. Cara Pengolahan

a. Persiapan

Peneliti mengecek semua kelengkapan data dan lembaran instrumen pada kuesioner untuk memastikan data yang diambil sudah lengkap.

b. Editing

Kegiatan yang dilakukan oleh peneliti yaitu, memeriksa nama atau kelengkapan identitas pengisi, memeriksa nama atau kelengkapan identitas pengisi, memeriksa kelengkapan isi data pada kuesioner agar tidak terjadi kekurangan atau kekeliruan dalam pengisian data.

c. Coding

Coding merupakan proses pemberian kode numerik pada setiap instrumen responden yang digunakan untuk mempermudah peneliti dalam melaksanakan perhitungan dan proses analisa data. Peneliti memberi beberapa kode kepada item yang diperlukan.

d. Tabulasi

Penelitian ini dilakukan dengan cara pengolahan data yang disajikan dalam bentuk tabel pada software yang ada di komputer, sehingga data lebih ringkas.

2. Analisa Data

Analisis univariat bertujuan untuk menjelaskan atau menggambarkan karakteristik setiap variabel yang diteliti (Priantoro,

2017). Analisa ini diperlukan untuk menggambarkan atau mendeskripsikan dengan tabel frekuensi dan presentase tentang kualitas tidur di puskesmas Sukorejo Kota Blitar.

Untuk menunjukkan hasil pengukuran kualitas tidur menggunakan kuesioner *Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI)*, dimana terdapat 7 komponen yang memiliki skoring setiap komponen PSQI, jika didapatkan skor keseluruhan ≤ 5 kualitas tidur baik dan jika skor > 5 kualitas tidur buruk.

J. Etika Penelitian

1. Lembar Persetujuan (*Informed Consent*)

Sebelum melakukan penelitian, peneliti harus memberikan dan menjelaskan lembar persetujuan untuk diisi responden. Tujuan dari lembar persetujuan adalah responden menyetujui semua informasi dalam penelitian tanpa adanya paksaan.

2. Tanpa Nama (*Anonymity*)

Untuk menjaga kerahasiaan jawaban dari responden, peneliti tidak mencantumkan nama responden pada lembar pengumpulan data, hanya memberi kode atau inisial pada lembar.

3. Kerahasiaan (*Confidentiality*)

Peneliti memastikan identitas responden dalam penelitian dirahasiakan mulai dari pengumpulan data sampai publikasi. Dalam hal ini peneliti menggunakan pelabelan dalam data yang telah dikumpulkan dari seluruh responden.