BAB III

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Desain penelitian ini menggunakan deskriptif kuantitatif. Desain ini digunakan untuk menggambarkan kualitas tidur pasien kanker yang menjalani kemoterapi pada satu waktu tertentu tanpa melakukan intervensi terhadap variabel yang diteliti (Anggreni Donna, 2022). Pendekatan deskriptif dipilih untuk memperoleh gambaran nyata tentang kualitas tidur pasien kanker selama menjalani kemoterapi di ruang Wijaya Kusuma E RSUD dr. Soedono Madiun Provinsi Jawa Timur.

B. Waktu dan Tempat Penelitian

1. Waktu Penelitian

Waktu pelaksanaan penelitian pada Februari – Maret 2026.

2. Tempat Penelitian

Penelitian dilakukan di Ruang Wijaya Kusuma E RSUD dr. Soedono Madiun Provinsi Jawa Timur, yaitu ruang perawatan pasien kanker yang menjalani terapi kemoterapi.

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien kanker yang menjalani kemoterapi di Ruang Wijaya Kusuma E RSUD dr. Soedono Madiun selama periode Februari – Maret 2026, dengan jumlah populasi sebanyak 340 pasien yang menjalani kemoterapi secara rawat jalan yang

dilaksanakan setiap hari Senin sampai Jumat selama periode satu bulan, sesuai dengan data dari rekam medis rumah sakit dan sesuai dengan kriteria.

2. Sampel dan Besar Sampel

Sampel dalam penelitian ini adalah pasien kanker yang menjalani kemoterapi di Ruang Wijaya Kusuma E RSUD dr. Soedono Madiun Provinsi Jawa Timur yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi.

Menentukan besar sampel dengan Rumus Slovin jika diketahui jumlah (Sugiyono, 2023) :

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

Keterangan:

n = jumlah sampel

N = jumlah populasi (340)

e = tingkat kesalahan 10% (0,1)

Maka perhitungan besar sampel adalah:

$$n = \frac{340}{1 + 340(0,1^2)}$$

$$n = \frac{340}{1 + 340(0.01)}$$

$$n = \frac{340}{1 + 3,4}$$

$$n = \frac{340}{4,4} = 77,27 = 78$$

3. Teknik Pengambilan Sampel

Cara pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan teknik Purposive Sampling. Purposive sampling merupakan teknik pengambilan sampel berdasarkan kriteria yang ditentukan oleh peneliti (Anggreni Donna, 2022)

4. Kriteria

a. Kriteria inklusi

1) Pasien kanker yang sedang menjalani kemoterapi di Ruang Wijaya Kusuma E RSUD dr. Soedono Madiun Provinsi Jawa Timur.
2) Pasien kemoterapi dengan stadium III–IV.
3) Dapat berkomunikasi dengan baik, sadar penuh, dan kooperatif.
4) Pasien dalam kondisi fisik yang stabil (tidak sedang dalam fase kritis atau komplikasi berat kemoterapi seperti neutropenia berat atau infeksi sistemik).

b. Kriteria eksklusi

1) Responden yang tidak dapat berkomunikasi dengan baik, baik karena gangguan fisik maupun psikis tidak sadar.
2) Pasien kemoterapi dengan stadium I, dan II.
3) Mengalami penyakit akut yang memengaruhi tidur secara independen (mis. nyeri akut pasca operasi, infeksi berat, gagal napas akut, rawat ICU).
4) Sedang menjalani terapi radiasi yang bersamaan (kemoradioterapi).

D. Cara Pengumpulan Data

1. Data Primer

Data primer pada penelitian ini adalah kualitas tidur diidentifikasi dengan PSQI (*Pittsburgh Sleep Quality Index)*, efek samping kemoterapi yang dirasakan, tanda-tanda vital.

2. Data Sekunder

Data sekunder penelitian merupakan data yang digunakan bukan dari sumber yang pertama dan berfungsi untuk membantu memperoleh data dalam menjawab masalah yang akan diteliti (Nuryadi et al., 2017). Data sekunder diperoleh dari rekam medis RSUD dr. Soedono Madiun Provinsi Jawa Timur yang meliputi identitas responden, riwayat penyakit, diagnosis medis, lama menderita kanker, stadium kanker, siklus kemoterapi, jenis obat kemoterapi yang digunakan.

E. Alat Pengumpulan Data

Alat pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner *Pittsburgh Sleep Quality Index* (PSQI) versi Bahasa Indonesia, yang telah diuji validitas dan reliabilitasnya oleh Ikbal Zendi Alim dkk. (2015) dari Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia. Hasil uji menunjukkan nilai validitas isi sebesar 0,89 dan nilai reliabilitas dengan Cronbach's Alpha sebesar 0,79, yang berarti instrumen ini memiliki konsistensi internal yang baik dan layak digunakan untuk mengukur kualitas tidur pada populasi umum maupun pasien dengan kondisi medis.

Kuesioner PSQI terdiri dari 18 butir pertanyaan yang dikelompokkan ke dalam tujuh komponen utama, yaitu:

1) Kualitas tidur subjektif

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

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.

3) Durasi tidur

   Komponen dari kualitas tidur ini pada pertanyaan nomor 4 PSQI, yaitu "Dalam sebulan terakhir, berapa jam anda tidur pada malam hari?"

4) Efisiensi kebiasaan tidur

   Komponen kualitas tidur pada efisiensi tidur sehari-sehari 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:

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

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.

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?"

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 8 yaitu "Selama sebulan terakhir, adakah masalah yang anda hadapi untuk bisa berkonsentrasi atau menjaga rasa antusias untuk menyelesaikan suatu pekerjaan/tugas?".

F. Variabel

Variabel penelitian ini adalah Kualitas Tidur Pasien Kanker yang Menjalani Kemoterapi.

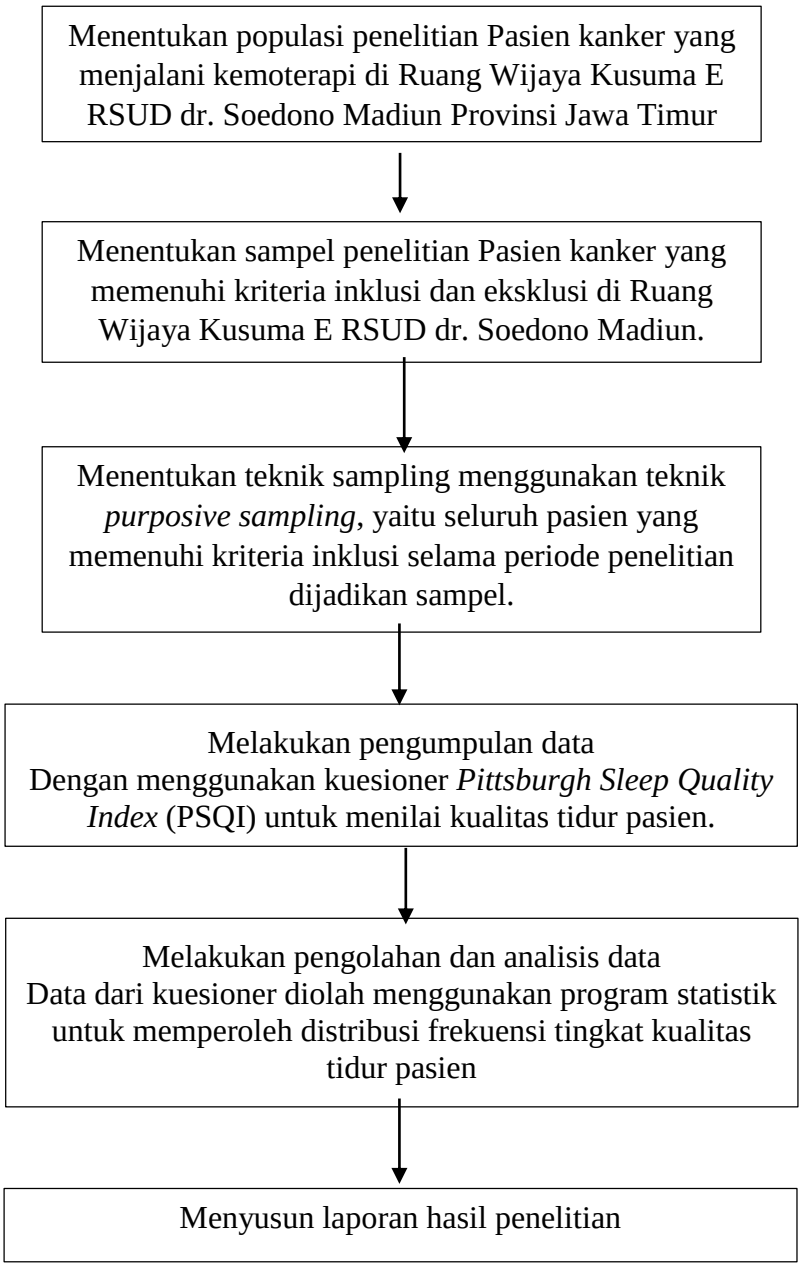
G. Definisi Operasional

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 Kualitas Tidur pada Pasien Kanker yang Menjalani Kemoterapi di Ruang WK E RSUD dr. Soedono Madiun, Provinsi Jawa Timur

Variabel Penelitian	**Definisi Operasional**	**Indikator**	**Alat Ukur**	**Skala**	**Hasil Ukur**
Kualitas Tidur Pasien Kanker yang Menjalani Kemoterapi	Kemampuan pasien kanker yang menjalani terapi kemoterapi untuk memperoleh kondisi tidur yang sesuai dengan kebutuhannya di identifikasi melalui latensi tidur, kualitas tidur subjektif, durasi tidur, gangguan tidur, efektivitas kebiasaan tidur, penggunaan obat tidur, serta disfungsi aktivitas siang hari.	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.	*Pittsburgh Sleep Quality Index* (PSQI)	Ordinal	1. Kualitas tidur baik jika skor ≤ 5 2. Kualitas tidur buruk jika skor > 5

H. Kerangka Operasional



Gambar 2. 2 Kerangka Operasional Kualitas Tidur pada Pasien Kanker yang Menjalani Kemoterapi di Ruang WK E RSUD dr. Soedono Madiun, Provinsi Jawa Timur

I. Cara Pengolahan Data Dan Analisa Data

1. Cara Pengolahan

Pengolahan data merupakan salah satu bagian rangkaian kegiatan penelitian setelah pengumpulan data :

a. Editing

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

b. 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.

c. Skoring

Memberikan skor dari jawaban dalam setiap item intrumen untuk keperluan ananlisis kuantitatif, sehingga diberi skor sebagai berikut

1) Kualitas tidur subjektif

Komponen dari *scoring* kualitas tidur subjektif mrngacu pada pertanyaan no.8 dalam kuisioner PSQI, yang berisi: “Bagaimana kualitas tidur Anda selama sebulan terakhir?"

Kriteria penilaian disesuaikan dengan skor penilaian:

Jumlah skor yang dihasilkan disesuaikan dengan kriteria penilaian sebagai berikut :

Tabel 3. 4 Penilaian Latensi Tidur

No. Item Pertanyaan Kuesioner	Item Jawaban	Item Jawaban Skor Jawaban
2	< 15 menit	0
	16-30 menit	1
	31-60 menit	2
	>60 menit	3
5a	Tidak pernah	0
	1x seminggu	1
	2x seminggu	2
	>3x seminggu	3
Skor total komponen pertanyaan 3	0	0
	1-2	1
	3-4	2
	5-6	3

4) Efisiensi tidur

Komponen dari scoring latensi tidur mengacu pada pertanyaan nomor 1,3, dan 4 dalam kuisoner PSQI yang berisi: "Mengenai durasi tidur, jam bangun pagi serta jam tidur malam. Jawaban responden kemudian dihitung dengan rumus:

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

Tabel 3. 5 Penilaian Efisiensi Tidur

No. Item Pertanyaan Kuesioner	Item Jawaban	Item Jawaban Skor Jawaban
1+3+4	>85% j	0
	75-84%	1
	65-75 %	2
	<65 %	3

5) Gangguan tidur

Komponen dari scoring latensi tidur mengacu pada pertanyaan nomor 5 item (5b, 5c, 5d, 5e, 5g, 5h, 5i, 5j) dalam kuisoner PSQI Kriteria penilaian diseseuaikan dengan skor penilaian:

Tabel 3. 6 Gangguan Tidur

No. Item Pertanyaan Kuesioner	**Item Jawaban**	**em Jawaban Skor Jawaban**
b, 5c, 5d, 5e, 5g, 5h, 5i, 5j	Tidak pernah	0
	1x seminggu	1
	2x seminggu	2
	>3x seminggu	3
Skor total komponen pertanyaan 5	0	0
	1-9	1
	10-18	2
	19-27	3

6) Penggunaan obat tidur

Komponen dari scoring latensi tidur mengacu pada pertanyaan nomor 6 dalam kuisoner PSQI, yang berisi: “Selama sebulan terakhir, seberapa sering anda mengkonsumsi obat tidur (diresepkan oleh dokter ataupun obat bebas) untuk membantu anda tidur?"

Kriteria penilaian diseseuaikan dengan skor penilaian:

Tabel 3. 7 Penggunaan Obat Tidur

No. Item Pertanyaan Kuesioner	**Item Jawaban**	**Item Jawaban Skor Jawaban**
6	Tidak pernah	0
	1x seminggu	1
	2x seminggu	2
	>3x seminggu	3

2. Analisa Data

Analisis univariat bertujuan untuk menjelaskan atau menggambarkan karakteristik setiap variabel yang diteliti. Analisa ini diperlukan untuk menggambarkan atau mendeskripsikan dengan tabel frekuensi dan persentase tentang kualitas tidur pasien kanker yang menjalani kemoterapi di Ruang Wijaya Kusuma E RSUD dr. Soedono Madiun Provinsi Jawa Timur.

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. Pelaksanaan Kegiatan

Tabel 3. 9 Pelaksanaan Kegiatan

NO	Kegiatan	Waktu																											
		November				Desember				Januari				Februari				Maret				April				Mei			
		I	II	III	IV	I	II	III	IV	I	II	III	IV	I	II	III	IV	I	II	III	IV	I	II	III	IV	I	II	III	IV
1.	Penyusunan proposal																												
2.	Seminar Proposal																												
3.	Persiapan izin penelitian																												
4.	Pengambilan Data																												
5.	Pengolahan Data																												
6.	Penyusunan Laporan akhir																												
7.	Sidang Hasil																												

K. Etika Penelitian

a) *Autonomy*

Peneliti menjelaskan tujuan penelitian yang akan dilakukan sebeleum peneliti melakukan tindakan penelitian selanjutnya. Peneliti menyediakan *informed consent* yang merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dengan pasien dengan memberikan lembar persetujuan.

b) *Confidentiality* (Kerahasiaan)

Peneliti menjamin kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun hasil lainnya. Segala informasi yang dikumpulkan dijaga kerahasiannya oleh peneliti, hanya kelompok data tertentu saja yang hanya dilaporkan dalam hasil penelitian.

c) *Beneficience* (Manfaat)

Manfaat yang diberikan subjek penelitian terhadap pengembangan teori sehingga kegiatan yang dilakukan peneliti menunjukan bahwa subjek penelitian berkontribusi pada pengembangan teori yang dapat digunakan oleh orang lain di kemudian hari.