BAB 3
METODE PENELITIAN

3.1 Desain Penelitian

Desain penelitian adalah pedoman peneliti untuk melakukan penelitian selama proses penelitian. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain deskriptif observasional dengan pendekatan *cross sectional*, yaitu teknik pengambilan data yang dilakuan dalam satu kurun waktu atau satu kali pengamatan (Suprajitno, 2016). Desain penelitian menggunakan pendekatan deskriptif yang bertujuan untuk mendeskripsikan mengenai Kualitas Tidur Lansia Di UPT Pelayanan Sosial Tresna Werdha Blitar Di Tulungagung.

3.2 Populasi, Sampel, dan Metode Sampling

3.2.1 Populasi

Populasi atau *population* dalam suatu penelitian adalah sekumpulan manusia atau objek yang sedang dipelajari sebagai riset dari penelitian, sehingga diperlukan adanya batasan khusus agar populasi yang diteliti tepat sasaran (*target population*), untuk menjangkau populasi penelitian yang tepat sasaran maka target populasi sesuai pemenuhan kriteria penelitian harus ditentukan (Suprajitno, 2016). Populasi subjek yang telah memenuhi kriteria akan ditentukan oleh peneliti sebagai hasil akhir dari suatu penelitian. Populasi dalam penelitian ini adalah lansia yang ada di Wilayah Kerja UPT Pelayanan Sosial Tresna Werdha di Tulungagung pada bulan Januari - Maret 2024.

3.2.2 Sampel

Sampel diartikan sebagai bagian dari populasi atau *population* yang berfungsi sebagai sumber utama sehingga mewakili keseluruhan data anggota populasi dalam sebuah penelitian (Amin *et al*., 2023). Perhitungan penentuan sampel pada penelitian ini adalah dengan menggunakan Rumus Slovin dalam (Santoso, 2023). Rumus slovin digunakan karena dalam penelitian ini jumlah populasinya telah diketahui.

Rumus Slovin dijabarkan dengan rumusan :

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

Keterangan symbol :

n = Ukuran sampel/jumlah responden

N = Ukuran Populasi

e = Presentase kelonggaran ketelitian kesalahan

Dalam *Journal* tersebut terdapat penjelasan terkait dengan Rumus Slovin, yaitu :

1. Nilai e = 0,1 (10%) untuk populasi dalam jumlah besar.
2. Nilai e = 0,2 (20%) untuk populasi dalam jumlah kecil.

Dapat disimpulkan bahwa rentang sampel yang diambil dari teknik Slovin adalah sekitar 10-20% dari populasi penelitian.

Sampel pada penelitian adalah :

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

$$n = \frac{80}{1 + 80(0{,}1)^2}$$

$$n = \frac{80}{1{,}8}$$

$n =$ 44,4 dibulatkan menjadi 44 responden.

Sampel dalam penelitian ini adalah lansia di UPT Pelayanan Sosial Tresna Werdha Blitar di Tulungagung pada bulan Januari - Maret 2024, dengan jumlah sampel lansia sebanyak 44 responden sesuai kriteria inklusi. Berikut adalah kriteria inklusi dan eksklusi sampel.

1. Kriteria Inklusi

   Karakteristik umum subjek penelitian yang menjadi kriteria inklusi adalah sebagai berikut :

   a. Lansia laki-laki dan lansia perempuan dengan rentang usia >60 tahun.
   b. Lansia yang mampu berkomunikasi dengan baik.
   c. Lansia yang bersedia menjadi responden.

2. Kriteria Eksklusi

   Subjek yang tidak memenuhi kriteria inklusi dikeluarkan dari penelitian karena berbagai alasan, meliputi :

   a. Lansia yang tidak dapat berkomunikasi verbal dengan baik.
   b. Lansia yang mengalami gangguan jiwa dan gangguan sistem pendengaran.

3.2.3 Sampling

Sampling adalah suatu kegiatan (proses) dari pemilihan beberapa anggota populasi untuk dijadikan sampel (Suprajitno, 2016). Pada penelitian ini peneliti menggunakan pengambilan sampel dengan teknik *non probability sampling* yang berjenis *purposive sampling*. Menurut (Sugiono, 2019) *purposive sampling* adalah metode pengambilan jumlah sampel yang akan diteliti berdasarkan kriteria tertentu.

3.3 Variabel Penelitian

Variabel penelitian adalah bentuk dari segala sesuatu yang telah ditetapkan oleh peneliti, sehingga secara teoritis definisi variabel dapat diartikan sebagai karakteristik yang dipelajari, didefinisikan, ditelaah permasalahan yang terjadi, dan kemudian ditarik kesimpulan oleh peneliti dari beberapa variasi variabel yang telah ditetapkan (Sugiono, 2019). Variabel dalam penelitian ini adalah Gambaran Kualitas Tidur Lansia di UPT Pelayanan Sosial Tresna Werdha Blitar di Tulungagung.

3.4 Definisi Operasional

Operasional variabel adalah atribut atau ciri dari suatu objek yang digunakan secara operasional dalam penelitian untuk dipelajari dan dari situ dapat ditarik kesimpulan agar memudahkan pembaca dalam menginterpretasikan makna penelitian (Putra *et al*., 2022). Definisi operasional dalam penelitian ini dijabarkan dalam tabel 3.1.

Tabel 3.1 Definisi Operasional

Definisi operasional yang digunakan tertera dalam tabel berikut :

Variabel	Definisi	Parameter	Alat Ukur	Skala	Skoring
Variabel tunggal : Kualitas tidur lansia	Tingkatan kualitas tidur lansia di UPT Pelayanan Sosial Tresna Werdha Tulungagung yang meliputi kualitas tidur subjektif, durasi tidur, latensi tidur, efisiensi tidur, gangguan tidur, penggunaan obat tidur, dan disfungsi di siang hari	Kualitas tidur diukur menggunakan kuesioner PSQI (*Pittsburqh Sleep Quality Index*) yang terdiri dari 7 komponen dan 9 pertanyaan yang terdiri atas : 1. Kualitas tidur subjektif 2. Durasi tidur 3. Latensi tidur 4. Efisiensi tidur 5. Gangguan tidur 6. Penggunaan obat tidur 7. Disfungsi disiang hari	Kuesioner PSQI (*Pittsburqh Sleep Quality Index*)	Ordinal	Nilai skor maksimal dalam penilaian kualitas tidur adalah 21. Klasifikasi kualitas tidur didasarkan skor total pada jawaban responden dengan tingkatan, sebagai berikut: a. Kualitas tidur tinggi = 1-5 b. Kualitas tidur cukup = 6-7 c. Kualitas tidur kurang = 8-14 d. Kualitas tidur rendah = 15-21
	Kemampuan kualitas tidur yang dimiliki lansia selama satu bulan terakhir saat tinggal di UPT Pelayanan Sosial Tresna Werdha Tulungagung	1. Kualitas tidur subjektif a. Bagaimana kualitas tidur anda selama kurun waktu 1 bulan terakhir	Kuesioner PSQI (*Pittsburqh Sleep Quality Index*) komponen 1 pada item pertanyaan ke-9	Ordinal	Skoring untuk nomor pertanyaan 9 0 = Sangat baik 1 = Baik 2 = Kurang 3 = Sangat kurang

	Kemampuan lansia dalam mempertahankan waktu tidur saat di malam hari	2. Durasi tidur a. Berapa lama (dalam jam) tidur anda setiap malam	Kuesioner PSQI (*Pittsburqh Sleep Quality Index*) komponen 1 pada item pertanyaan ke-4	Ordinal	Skoring untuk nomor pertanyaan 4 0 = > 7 jam 1 = 6-7 jam 2 = 5-6 jam 3 = < 5 jam
	Kemampuan lansia dalam memulai tidur hingga memasuki kedalaman tidur	3. Latensi tidur a. Berapa lama (dalam menit) waktu yang anda perlukan untuk dapat tertidur pulas setiap malam b. Seberapa sering anda tidak dapat tidur dimalam hari dalam waktu 15-30 menit	Kuesioner PSQI (*Pittsburqh Sleep Quality Index*) komponen 1 pada item pertanyaan ke-2 dan 5a	Ordinal	Skoring untuk nomor pertanyaan 2 0 = > 15 menit 1 = 16-30 menit 2 = 31-60 menit 3 = > 60 menit Skoring untuk nomor pertanyaan 5 0 = Tidak pernah 1 = 1x Seminggu 2 = 2x Seminggu 3 = > 3x Seminggu Jumlahkan skor pertanyaan 2 dan 5, sehingga muncul skoring total untuk komponen 3 0 = 0 1 = 1-2 2 = 3-4 3 = 5-6

	Kemampuan lansia dalam tercukupinya waktu tidur sekaligus durasi tidurnya	4. Efisiensi tidur a. Kapan (jam berapa) biasanya anda tidur dimalam hari b. Kapan (jam berapa) bisanya anda bangun dipagi hari c. Berapa lama (dalam jam) tidur anda setiap malam	Kuesioner PSQI (*Pittsburqh Sleep Quality Index*) komponen 1 pada item pertanyaan ke-1, 3, dan 4	Ordinal	Skoring total untuk komponen 4 0 = > 85% 1 = 75-84% 2 = 65-74% 3 = < 65%
	Kemampuan lansia dalam mengatasi masalah tidur ketika di malam hari	5. Gangguan tidur b. Seberapa sering anda bangun ditengah malam atau dini hari c. Seberapa sering anda terbangun di malam hari akibat ingin ke kamar mandi d. Seberapa sering anda tidak dapat bernafas atau sesak saat tidur dimalam hari e. Seberapa sering anda batuk atau mendengkur keras saat tidur dimalam hari hari f. Seberapa sering anda merasa kedinginan atau menggigil saat tidur dimalam hari g. Seberapa sering anda merasa terlalu kepanasan saat tidur dimalam hari h. Seberapa sering anda mengalami mengalami mimpi buruk saat tidur dimalam hari	Kuesioner PSQI (*Pittsburqh Sleep Quality Index*) komponen 1 pada item pertanyaan ke-5	Ordinal	Skoring untuk nomor pertanyaan 5 0 = Tidak pernah 1 = 1x Seminggu 2 = 2x Seminggu 3 = > 3x Seminggu Jumlahkan skor pertanyaan 5 pada setiap item b-j, sehingga muncul skoring total untuk komponen 5 0 = 0 1 = 1-9 2 = 10-18 3 = 19-27

		i. Seberapa sering anda merasa kesakitan saat tidur dimalam hari j. Seberapa sering anda mengalami hal lain yang membuat tidur terganggu di malam hari			
	Kemampuan lansia dalam memulai tidur tanpa ketergantungan menggunakan obat tidur	6. Penggunaan obat tidur a. Selama satu minggu, seberapa anda mengkonsumsi obat yang menyebabkan rasa kantuk	Kuesioner PSQI (*Pittsburqh Sleep Quality Index*) komponen 1 pada item pertanyaan ke-6	Ordinal	Skoring untuk nomor pertanyaan 6 0 = Tidak pernah 1 = 1x Seminggu 2 = 2x Seminggu 3 = > 3x Seminggu
	Kemampuan lansia dalam melakukan kinerja aktivitas di siang hari	7. Disfungsi siang hari a. Selama seminggu yang lalu, seberapa sering anda mengalami kesulitan untuk tetap terjaga/segar/tidak merasakan kantuk saat makan dan melakukan aktivitas yang lain b. Seberapa antusias anda, dalam menyelesaikan masalah yang sering anda hadapi	Kuesioner PSQI (*Pittsburqh Sleep Quality Index*) komponen 1 pada item pertanyaan ke-7 dan 8	Ordinal	Skoring untuk nomor pertanyaan 7 0 = 0 1 = < 1 2 = 1-2 3 = > 3 Skoring untuk nomor pertanyaan 8 0 = Besar 1 = Sedang 2 = Kecil 3 = Tidak Antusias

					Jumlahkan skor pertanyaan 7 dan 8, sehingga muncul skoring total untuk komponen 7 0 = 0 1 = 1-2 2 = 3-4 3 = 5-6

3.5 Lokasi dan Waktu Penelitian

3.5.1 Tempat Penelitian

Penelitian ini akan dilakukan di UPT Pelayanan Sosial Tresna Werdha di Tulungagung.

3.5.2 Waktu Penelitian

Pengambilan data dilaksanakan pada bulan Januari – Maret 2024.

3.6 Prosedur Penelitian

3.6.1 Izin Penelitian

Prosedur pengambilan data dalam penelitian ini, peneliti mendapatkan izin penelitian dengan cara :

1. Mengajukan surat permohonan izin penelitian kepada Badan Kesatuan Bangsa Politik (Bakesbangpol) Provinsi Jawa Tmur dengan melampirkan surat izin penelitian dari Kampus yang telah disetujui oleh Ketua Program Studi D3 Keperawatan Blitar.
2. Surat tembusan Bakesbangpol Provinsi Jawa Timur kemudian diteruskan kepada Dinsos Provinsi Jawa Timur dan UPT Pelayanan Sosial Tresna Werdha Blitar.
3. Surat tembusan Bakesbangpol yang ada di UPT Pelayanan Sosial Tresna Werdha Blitar akan dikirimkan ke UPT Pelayanan Sosial Tresna Werdha Blitar di Tulungagung.
4. Izin diberikan oleh UPT Pelayanan Sosial Tresna Werdha Blitar di Tulungagung, selanjutnya peneliti akan mulai melakukan penelitian.

3.6.2 Teknik Pengumpulan Data

Pengumpulan data pada penelitian ini adalah setelah peneliti di ijinkan untuk melakukan penelitian maka peneliti akan mulai mengumpulkan data terkait subjek penelitian yang diinginkan. Pengumpulan data yang digunakan adalah dengan cara mengisi kuesioner dengan tahapan :

1. Memberikan lembar *Informed Consent* kepada responden.
2. Setelah responden paham dan menyetujui, peneliti meminta tanda tangan responden sebagai tanda persetujuan untuk dijadikan salah satu partisipan dalam penelitian.
3. Menjelaskan dan membantu responden cara mengisi kuesioner penelitian.
4. Setelah pengisian kuesioner selesai dilakukan, peneliti akan meneliti kembali kuesioner penelitian tersebut dan memastikan kelengkapan data kuesioner yang telah dijawab oleh responden.
5. Mengakhiri pertemuan dan mengucapkan terima kasih .

3.6.3 Instrumen Pengumpulan Data

Instrumen penelitian adalah alat yang dipergunakan peneliti dalam memperoleh, mengolah, dan menginterpretasikan informasi atau data yang diperoleh dari responden dengan menggunakan pola ukur yang sama (N. Agustina, 2017).

Penelitian dalam Karya Tulis Ilmiah ini peneliti menggunakan instrumen data terkait dengan kualitas tidur yang dinamakan kuesioner *Pittsburgh Sleep Quality Index* (PSQI) oleh (Buysse *et al*., 1989) di Universitas Pittsburgh dan telah dikembangkan oleh banyak peneliti di berbagai negara sehingga telah teruji validitas dan reliabilitasnya. Kuesioner PSQI telah dilakukan pemodifikasian menggunakan Bahasa Indonesia yang memiliki beberapa item pertanyaan sebagai alat untuk mengukur tingkatan kualitas tidur seseorang.

Kuesioner peneliti dalam penelitian (Kumar & Ratep, 2017) nilai *Pittsburgh Sleep Quality Index* terbagi menjadi 7 kategori pertanyaan, diantaranya durasi tidur (PSQIDURAT), gangguan tidur (PSQIDISTB), latensi tidur (PSQILATEN), disfungsi hari akibat rasa kantuk disiang hari (PSQIDAYSDYS), efisiensi tidur (PSQIHSE), kualitas tidur seluruhnya (PSQISLPQUAL), obat-obatan penunjang tidur (PSQIMEDS). Tujuh komponen selanjutnya akan ditabulasi kemudian dijumlahkan dan muncul nilai total *Pittsburgh Sleep Quality Index* untuk mengukur tingkatan kualitas tidur. Kuesioner PSQI berperan penting dalam pengklasifikasian sampel dan ditemukan pernyataan akhir bahwa data hasil sebanyak 63% lansia di Panti Jompo Tresna Wana Seraya Denpasar, Bali memiliki kualitas tidur buruk.

Selain itu ditemukan kembali data valid pada penelitian (Rahmani *et al*., 2020) yang menggunakan kuesioner *Pittsburgh Sleep Quality Index* pada 53 responden lansia dan didapatkan hasil data sebanyak 34 responden memiliki kategori kualitas tidur buruk (64,2%) dan 19 responden memiliki kualitas tidur baik (35,8%).

Menurut (Sinulingga *et al*., 2022) Kuesioner PSQI (*Pittsburgh Sleep Quality Index*) terdiri dari 19 item pertanyaan dengan tujuh komponen penilaian kualitas tidur subjektif, durasi tidur, latensi tidur, efisiensi tidur, gangguan tidur, penggunaan obat tidur, dan disfungsi di siang hari. Skor total untuk variabel ini berkisar antara 0-21. Kualitas tidur sangat buruk ditunjukan dengan skor tinggi. Ada pertanyaan terbuka dan tertutup yang diberikan pada kuesioner. Skor pertanyaan 5-7 adalah pertanyaan tertutup dengan skor 0-3. Angka 0 mewakili jawaban tidak pernah dalam sebulan terakhir, 1 mewakili jawaban seminggu sekali, 2 mewakili dua kali seminggu, dan 3 mewakili lebih dari tiga kali seminggu. Interpretasi skor mulai dari 1-5 yang menunjukkan kualitas tidur tinggi, skor 6-7 kualitas tidur cukup, skor 8-14 kualitas tidur kurang, dan skor 15-21 adalah kualitas tidur buruk.

3.7 Teknik Pengolahan dan Analisa Data

3.7.1 Pengolahan Data

Pengolahan data adalah proses peringkasan data dalam bentuk teks atau angka yang bertujuan untuk mengolah data mentah dengan menggunakan rumus dan cara tertentu sehingga dipaparkan menjadi data yang lebih baik (Handayani & Purnomo, 2015). Pada penelitian ini melalui beberapa tahap proses. Tahapan dalam pengolahan data meliputi :

1. *Editing*

   Tahap awal dari pengolahan data adalah untuk melihat hasil kegiatan yang telah dilakukan dengan cara memeriksa kembali lembar kuesioner yang telah diisi oleh responden subjek penelitian. Pengeditan data dilakukan untuk mengurangi keberadaan data yang tidak memenuhi syarat atau tidak sesuai. Tujuan *editing* data adalah untuk memperbaiki data mentah yang tidak lengkap atau salah dimana jika terjadi kendala dapat dilakukan pengulangan proses pengumpulan dengan menanyakan ulang kepada responden atau mengganti responden guna memastikan data agar dapat diolah dan dianalisis.

2. *Coding*

   Melakukan pengelompokkan data- data kedalam kategori tertentu, dimana data awal yang berbentuk kuesioner atau pertanyaan diubah menjadi data dalam bentuk angka untuk mempermudah dalam pengolahan dan entry data.

   Setelah data kuesioner diperiksa lagi kelengkapannya, maka kode akan diberikan secara manual dan kemudian akan dimasukkan kedalam data tabulasi di komputer. Pada lembar kuesioner lampiran 2 akan diberikan kotak disebelah kanan atas untuk pelabelan kode dari setiap responden penelitian. Kuesioner yang sudah selesai diperiksa akan disimpan untuk bahan kajian data penelitian.

Kode yang diberikan pada masing-masing kuesioner adalah sebagai berikut:

a. Setiap responden akan diberikan kode angka 1 sampai 44 pada kotak di pojok kanan atas
b. U1 adalah label usia lansia yang berusia antara 60-74 tahun, U2 adalah label usia lansia yang berusia 74-90 tahun, dan U3 adalah label usia lansia yang berusia >90 tahun (lebih dari 90 tahun).
c. JK1 adalah label lansia dengan jenis kelamin perempuan dan JK2 adalah label untuk lansia dengan jenis kelamin perempuan.
d. Tingkat pendidikan terakhir pada lansia akan diberi kode yaitu PD. Kode PD1 adalah untuk responden yang memiliki tingkat pendidikan tidak bersekolah., PD2 adalah untuk responden yang memiliki tingkat pendidikan akhir SD Sederajat, Kode PD3 adalah untuk responden yang memiliki tingkat pendidikan akhir SMP Sederajat, PD4 adalah untuk responden yang memiliki tingkat pendidikan akhir SMA Sederajat, PD5 adalah untuk responden yang memiliki tingkat pendidikan Perguruan Tinggi.
e. Pertanyaan pada tiap-tiap kuesioner akan memiliki kode sub variabel yang terdiri dari tujuh komponen, yaitu : Kualitas Tidur Subjektif memiliki kode 1, Durasi Tidur memiliki kode 2, Latensi Tidur memiliki kode 3, Efisiensi Tidur memiliki kode 4, Gangguan Tidur memiliki kode 5 dengan beberapa sub item pertanyaan dengan kode (5a, 5b, 5c, 5d, 5e, 5f, 5g, 5h, 5i, 5j), Penggunaan Obat Tidur memiliki kode 6, dan Disfungsi di Siang Hari memiliki kode 7.

3. *Scoring*

Memberikan skor dari jawaban dalam setiap item instrumen untuk keperluan analisis kuantitatif, sehingga diberi skor sebagai berikut :

1) Kualitas Tidur Subjektif

Komponen dari *scoring* kualitas tidur subjektif mengacu pada pertanyaan nomor 9 dalam kuesioner PSQI, yang berisi : "Bagaimana kualitas tidur anda selama kurun waktu 1 bulan terakhir?".

Kriteria penilaian disesuaikan dengan skor penilaian :

Tabel 3.2 Penilaian Kualitas Tidur Subjektif

No. Item Pertanyaan Kuesioner	Item Jawaban	Item Skor Jawaban
9	Sangat Baik	0
	Baik	1
	Kurang	2
	Sangat kurang	3

2) Durasi tidur

Komponen dari *scoring* durasi tidur mengacu pada pertanyaan nomor 4 dalam kuesioner PSQI, yang berisi : "Berapa lama (jam) tidur anda setiap malam?". Kriteria penilaian disesuaikan dengan skor penilaian :

Tabel 3.3 Penilaian Durasi Tidur

No. Item Pertanyaan Kuesioner	Item Jawaban	Item Skor Jawaban
4	> 7 jam	0
	6-7 jam	1
	5-6 jam	2
	< 5 jam	3

3) Latensi tidur

Komponen dari *scoring* latensi tidur mengacu pada pertanyaan nomor 2 dan 5a dalam kuesioner PSQI, yang berisi : "Berapa lama (dalam menit) waktu yang anda perlukan untuk dapat tertidur pulas setiap malam?" dan "Selama proses tidur dimalam hari, seberapa sering anda mengalami : Tidak dapat tidur dimalam hari dalam waktu 15-30 menit".

Kriteria penilaian disesuaikan dengan skor penelitian :

Tabel 3.4 Penilaian Latensi Tidur

No. Item Pertanyaan Kuesioner	Item Jawaban	Item Skor Jawaban
2	< 15 menit	0
	16 – 30 menit	1
	31 – 60 menit	2
	> 60 menit	3
5a	Tidak Pernah	1
	1x Seminggu	2
	2x Seminggu	3
	> 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* efisiensi tidur mengacu pada pertanyaan nomor 1,3, dan 4 dalam kuesioner PSQI, yang berisi : " Kapan (jam berapa) biasanya anda tidur dimalam hari?", "Kapan (jam berapa) biasanya anda bangun di pagi hari?", dan "Berapa lama (dalam jam) tidur anda setiap malam?".

Kriteria penilaian disesuaikan dengan skor penilaian :

Tabel 3.5 Penilaian Efisiensi Tidur

No. Item Pertanyaan Kuesioner	Item Jawaban	Item Skor Jawaban
1+3+4	> 85%	0
	75-84%	1
	65-74%	2
	< 65%	3

5) Gangguan tidur

Komponen dari *scoring* gangguan tidur mengacu pada pertanyaan nomor 5 item (5b, 5c, 5d, 5e, 5f, 5g, 5h, 5i, 5j) dalam kuesioner PSQI

Kriteria penilaian disesuaikan dengan skor penilaian :

Tabel 3.6 Penilaian Gangguan Tidur

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

6) Penggunaan obat tidur

Komponen dari *scoring* penggunaan obat tidur mengacu pada pertanyaan nomor 6 dalam kuesioner PSQI, yang berisi : “Selama satu minggu, seberapa sering anda mengkonsumsi obat yang menyebabkan rasa kantuk?

Kriteria penilaian disesuaikan dengan skor penilaian :

Tabel 3.7 Penilaian Penggunaan Obat Tidur

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

7) Disfungsi di siang hari

Komponen dari *scoring* disfungsi di siang hari mengacu pada pertanyaan nomor 7 dan 8 dalam kuesioner PSQI, yang berisi : “Selama seminggu yang lalu, seberapa sering anda mengalami kesulitan untuk tetap terjaga/segar/tidak merasakan kantuk saat makan dan melakukan aktivitas yang lain?” dan “Seberapa antusias anda, dalam menyelesaikan masalah yang sedang anda hadapi?”.

Kriteria penilaian disesuaikan dengan skor penilaian :

Tabel 3.8 Penilaian Disfungsi Siang Hari

No. Item Pertanyaan Kuesioner	Item Jawaban	Item Skor Jawaban
7	0	0
	<1	1
	1-2	2
	>3	3
8	Besar	0
	Sedang	1
	Kecil	2
	Tidak antusias	3
Skor total komponen 7	0	0
	1-2	1
	3-4	2
	5-6	3

4. Tabulating

Tabulating atau tabulasi adalah prosedur sistematis untuk mengatur data secara terstruktur dalam bentuk tabel. Tabel tersebut secara khusus dibuat untuk mengakomodasikan hasil data yang telah dianalisis. Hasil pemeriksaan data yang diteliti akan disajikan ke dalam bentuk tabel presentase. Pada penelitian ini, distribusi frekuensi dan presentase digunakan sebagai dasar penyajian hasil data yang diperoleh sesuai dengan topik penelitian.

3.7.2 Analisa Data

Analisa data menurut (Rezi Abdurrahman & Lukman Hakim, 2021) adalah pengelompokan data berdasarkan variabel dan jenis responden, penyusunan data berdasarkan jawaban dari seluruh responden, penyajian data dari tiap variabel yang diteliti, pencarian pola hitung untuk jawaban dari rumusan masalah, dan melakukan penghitungan untuk menguji hipotesis yang telah diajukan.

Analisa data yang digunakan dalam penelitian ini berasal dari data primer yang didapatkan dari wawancara secara langsung dengan mengisikan jawaban pada lembar kuesioner PSQI (*Pittsburgh Sleep Quality Index*) pada lansia. Analisa data yang relevan pada penelitian ini adalah dengan menggunakan analisis univariat yang bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik dari setiap variabel penelitian. Data yang didapat kemudian akan diolah secara komputerisasi menggunakan aplikasi statistik berupa program *Microsoft Excel* dan dilakukan analisa manual secara deskriptif yang nantinya akan memunculkan presentase dari setiap variabel, kemudian ditampilkan berupa tabel sehingga dapat memberikan gambaran tentang kualitas tidur lansia di UPT Pelayanan Sosial Tresna Werdha Blitar di Tulungagung.

3.7.3 Penyajian Data

Penyajian data menurut (Wardhani *et al*., 2023) adalah bentuk pengelompokkan data secara struktural sehingga memudahkan untuk dipahami. Data yang dicantumkan pada laporan hasil setelah penelitian, kemudian disajikan agar dapat dipahami dan dianalisis sesuai dengan tujuan yang diinginkan. Penyajian hasil dari akumulasi data pengolahan yang dilakukan pada penelitian ini adalah deskriptif berupa bentuk tabel presentase yang disertai teks naratif.

Klasifikasi kualitas tidur akan dihitung presentasenya menggunakan tabel presentase dengan hasil data yang telah dikumpulkan dengan menggunakan skala sebagai berikut :

1-5 = Kualitas tidur tinggi

6-7 = Kualitas tidur cukup

8-14 = Kualitas tidur kurang

15-21 = Kualitas tidur rendah

3.8 Etika Penelitian

3.8.1 Lembar Persetujuan (Informed Consent)

Lembar persetujuan (*Informed consent)* merupakan suatu bentuk persetujuan yang didapatkan antara peneliti dan subjek penelitian untuk memperoleh informasi penelitian agar selama melakukan penelitian subjek terkait memahami tujuan dari dilakukannya penelitian sehingga responden berkenan menjadi subjek penelitian.

3.8.2 Tanpa Nama (Anonimity)

Penelitian dengan kerahasiaan adalah memastikan keamanan dan menjamin segala informasi pribadi dan data sensitif subjek penelitian dengan mengumpulkan data secara *anonym* atau penyamaran guna menjaga kerahasiaan informasi dari subjek penelitian. Subjek penelitian akan diberikan pencantuman kode berupa angka mulai dari 1-30 untuk penyamaran data pribadi asli responden yang diteliti.

3.8.3 Kerahasiaan (Confidentiality)

Peneliti dengan kerahasiaan artinya peneliti memastikan dalam menjamin segala informasi pribadi terkait subjek penelitian dan tidak menyebarluaskan hasil dari pengumpulan data yang diperoleh. Pada proses akhir penyelesaian hasil penelitian data yang telah dikumpulkan dari subjek penelitian akan dimusnahkan dan dihancurkan oleh peneliti agar tidak terjadi penyebaran data milik responden terkait.