

BAB IV

METODE PENELITIAN

4.1 Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan penelitian kuantitatif untuk memeriksa teori tertentu dengan melihat bagaimana variable berhubungan satu sama lain dengan populasi lansia. Penelitian ini menggunakan desain analitik observasional dengan pendekatan cross-sectional. Sampel penelitian terdiri dari lansia usia 60 tahun ke atas yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner Depresi, Anxiety and Stress Scale (DASS 21) dan Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI) untuk mengukur kualitas tidur. Analisis statistik deskriptif digunakan untuk menggambarkan distribusi variabel penelitian, sedangkan analisis statistik inferensial digunakan untuk menguji hubungan antara variabel independen (depresi, ansietas, dan stres) dengan variabel dependen (kualitas tidur).

4.2 Populasi, Teknik sampling dan Sampel

4.2.1 Populasi

Populasi dalam penelitian adalah keseluruhan objek atau subjek yang menjadi sasaran penelitian. Dengan kata lain, populasi adalah kelompok yang ingin diteliti oleh peneliti untuk mendapatkan kesimpulan yang dapat digeneralisasikan. (Putri, Rini Dwi, et al.) Metode yang sering digunakan peneliti untuk menggambarkan populasi (Debi Alma Nofri Yantri et al., 2024). Dalam memperkirakan karakteristik keseluruhan, populasi adalah komponen yang diselidiki oleh peneliti yang secara langsung berkaitan dengan individu

4.2.2 Teknik sampling

Sebagai langkah awal dalam proses analisis, teknik sampling digunakan dengan tujuan menghilangkan keraguan antara teknik yang mirip satu sama lain (Niarti et al., 2021; Dwi Pangestu et al., 2021). Metode ini juga digunakan untuk menjelaskan teknik yang sesuai dengan penelitian sehingga lebih mudah untuk menghubungkan teknik yang paling sesuai dengan penelitian (Permata Sari et al., 2023). Penelitian ini menggunakan teknik purposive sampling, metode pengambilan sampel untuk populasi yang diinginkan (Dian Sudiantini et al., 2024).

4.2.3 Sampel

Menurut Sugiyono (2019) menyatakan bahwa sebagian dari jumlah populasi dan atributnya terdiri dari sampel, yang dipilih dengan teknik penarikan sampel tertentu untuk mewakili populasi secara keseluruhan. Sampel pada penelitian ini menggunakan rumus slovin. Untuk menghitung jumlah sampel dengan menggunakan rumus Slovin, kita menggunakan rumus yang sama:

Keterangan:

- n : jumlah sampel yang diperlukan
- N : jumlah populasi (150)
- e : margin of error (biasanya 0,05 untuk tingkat kepercayaan 95%)

Menghitung jumlah sampel dengan $N=150$ $N = 150$ dan $e=0,05$
 $= 0,05$:

$$n = 150/1+150(0,05)^2$$

$$n = 150/1+150 (0,0025)$$

$$n = 150/1+0,375$$

$$n = 150/1,375 \quad n = 109,1 \text{ (dibulatkan menjadi 109 responden).}$$

Hasil: Jumlah sampel minimal yang diperlukan adalah 109 responden.

4.3 Variabel Penelitian

Dalam penelitian ini variable independennya adalah depresi, kecemasan dan stres dan untuk variable dependennya adalah kualitas tidur

4.4 Definisi Operasional

Definisi operasional adalah arti yang diberikan kepada variable yang digunakan untuk mengukurnya atau pernyataan yang dibutuhkan peneliti untuk menjawab pertanyaan hipotesis pengujian.

Table 4.4 Definisi operasional

| variabel | Definisi Operasional | Alat Ukur | Skala Data | Skor |
|---|--|---|------------|---|
| perubahan perilaku | | | | |
| Variabel independen : depresi, anxiety dan stress | pasien, depresi yaitu penarikan diri, perubahan pola makan, perubahan pola tidur, aktivitas fisik, komunikasi, perubahan emosi dan kognitif. kecemasan yaitu | Kuisisioner depression anxiety stress scale (DASS-21) | Ordinal | Depresi Ringan : 5-6 Depresi Sedang : 7-10 Berat : 11-13 Sangat berat : 14+ |

| | | | | | |
|---|--|--|---------|--|--|
| | kegelisahan motorik, gejala fisik berubah, kegelisahan kognitif, perilaku menghindar. stress yaitu kegelisahan motorik, sakit kepala kekelahan, perubahan emosi dan perilaku. | | | | Kecemasan Ringan : 4-5 Kecemasan Sedang : 6-7 Berat : 8-9 Sangat Berat : 10+ |
| | | | | | Stress Stress Ringan : 8-9 Stress Sedang : 10-12 Berat : 13-16 Sangat Berat : 17+ |
| Variabel dependen : kualitas tidur | Kualitas tidur merupakan suatu kondisi yang menunjukkan kemampuan seseorang untuk tidur sesuai dengan | Kuisisioner sleep quality index (PSQI) | Ordinal | | ≤ 5 : baik , > 5 : Buruk |

kebutuhan dan istirahat

yang cukup

4.5 Tempat Penelitian

Penelitian hubungan tingkat stres terhadap kualitas tidur lansia di Desa Bokor, Kecamatan Tumpang, Kabupaten Malang, Provinsi Jawa Timur dilakukan di Desa Bokor, Kecamatan Tumpang, Kabupaten Malang, Provinsi Jawa Timur.

4.6 Waktu Penelitian

Penelitian yang dilaksanakan pada posyandu lansia desa bokor ini akan dilaksanakan mulai bulan November 2024.

4.7 Instrumen Penelitian

Dalam penelitian ini menggunakan 2 instrument penelitian , yang dimana instrument penelitian ini berguna untuk pengumpulan data yang berupa lembar kuisisioner

4.7.1 Kuisisioner depression, anxiety stress scale (DASS-21)

Kuisisioner **Depression, Anxiety, and Stress Scale (DASS-21)** adalah instrumen yang digunakan untuk mengukur tingkat depresi, kecemasan, dan stres. Terdiri dari 21 item, kuisisioner ini terbagi dalam tiga subskala:

1. Depresi (7 pertanyaan)

Mengukur perasaan putus asa, harga diri rendah, dan hilangnya ketertarikan terhadap aktivitas. Nomor pertanyaan 3, 5, 10, 13, 16, 17, 21.

2. Kecemasan (7 pertanyaan)

Mengukur rasa khawatir yang berlebihan, ketegangan, serta

tanda-tanda fisik seperti detak jantung cepat. Nomor pertanyaan 2, 4, 7, 9, 15, 19, 20.

3. Stres (7 pertanyaan)

Mengukur kesulitan untuk rileks, mudah frustrasi, dan iritasi.

Nomor 1,6,8,11,12,14,18

Format Jawaban: Setiap pertanyaan dinilai berdasarkan

frekuensi pengalaman dalam seminggu terakhir:

0: Tidak pernah

1: Kadang-kadang

2: Sering

3: Sangat sering

4.7.2 Kuisisioner kualitas tidur

Kuisisioner Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI) adalah alat penilaian untuk mengevaluasi kualitas tidur seseorang selama satu bulan terakhir. PSQI terdiri dari 19 pertanyaan yang mencakup berbagai aspek tidur. Pertanyaan-pertanyaan ini dikelompokkan menjadi tujuh komponen:

1. Kualitas tidur subjektif: Penilaian individu terhadap kualitas tidur secara keseluruhan.
2. Latensi tidur: Waktu yang dibutuhkan untuk tertidur.
3. Durasi tidur: Total waktu tidur per malam.
4. Efisiensi tidur kebiasaan: Perbandingan antara total waktu tidur dan waktu di tempat tidur.
5. Gangguan tidur: Frekuensi gangguan yang dialami saat tidur (misalnya, terbangun di malam hari).
6. Penggunaan obat tidur: Penggunaan obat-obatan untuk membantu tidur.
7. Disfungsi di siang hari: Dampak tidur terhadap aktivitas harian, seperti kesulitan berkonsentrasi atau merasa lelah.

Cara Penilaian:

- Setiap komponen diberi skor dari 0 (tidak ada kesulitan) hingga 3 (kesulitan berat).
- Skor total PSQI diperoleh dengan menjumlahkan skor dari ketujuh komponen, dengan rentang 0–21.
- Skor total >5 menunjukkan kualitas tidur yang buruk.

4.8 Uji validitas dan reliabilitas

Penelitian berjudul "Gambaran Status Mental (Stres, Kecemasan, dan Depresi) pada Korban Pasca Gempa Berdasarkan Periode Perkembangan di Desa Pendua, Kabupaten Lombok Utara" menggunakan instrumen DASS 21 untuk mengukur tingkat stres, kecemasan, dan depresi pada korban bencana. Kuisisioner ini terdiri dari 21 item yang terbagi rata untuk mengukur tiga subskala utama, yaitu depresi, kecemasan, dan stres.

Dalam penelitian tersebut, validitas dan reliabilitas DASS 21 telah diuji dan menunjukkan hasil yang baik, dengan nilai Alpha Cronbach untuk setiap subskala sebagai berikut:

- Dimensi Depresi: 0,86
- Dimensi Kecemasan: 0,81
- Dimensi Stres: 0,70
- Keseluruhan skala: 0,91

Hasil ini menunjukkan bahwa DASS 21 merupakan alat ukur yang valid dan reliabel untuk digunakan dalam populasi korban pasca bencana di Indonesia, termasuk dalam konteks multigenerasi (remaja, dewasa, dan lansia). Dengan demikian, DASS 21 dapat membantu memberikan gambaran status mental secara akurat dan membantu intervensi yang tepat sasaran untuk mengatasi dampak psikologis pasca bencana

Validitas dan reliabilitas Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI) versi Bahasa Indonesia telah diuji dalam beberapa penelitian, termasuk pada populasi dengan penyakit ginjal kronis dan populasi sehat. Hasil uji validitas menunjukkan bahwa PSQI versi Bahasa Indonesia memiliki performa yang baik dengan sensitivitas mencapai satu dan spesifisitas sebesar 0,81, menggunakan titik potong pada skor 5 untuk membedakan individu dengan dan tanpa gangguan tidur. Namun, reliabilitas PSQI versi Bahasa Indonesia masih tergolong rendah, dengan nilai Cronbach's alpha sebesar 0,631. Salah satu faktor utama yang menyebabkan rendahnya reliabilitas ini adalah kontribusi dari komponen ke-7, yaitu "disfungsi di siang hari," yang kurang konsisten dalam mengukur aspek gangguan fungsi akibat kualitas tidur. Temuan ini menunjukkan bahwa meskipun PSQI dapat digunakan sebagai alat ukur yang valid, perbaikan pada aspek reliabilitas, terutama pada komponen tertentu, mungkin diperlukan untuk meningkatkan akurasi hasil. Penelitian lanjutan atau modifikasi instrumen dapat membantu mengoptimalkan penggunaan PSQI dalam populasi Indonesia.

4.9 Prosedur Pengumpulan Data

4.9.1 Tahap Persiapan

1. Peneliti mendapatkan izin studi pendahuluan dari Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Malang, dan kemudian menyerahkan izin tersebut ke desa Bokor kecamatan tumpang di Kabupaten Malang.
2. Melakukan uji etik ke KEPK UMM
3. Setelah mendapatkan izin studi dari pihak desa bokor, peneliti membuat instrumen yang akan digunakan dalam penelitian.

4.9.2 Tahap Pelaksanaan

1. Peneliti datang ke Posyandu desa bokor sesuai jadwal yang sudah ditentukan untuk melakukan pengumpulan data.
2. Menjelaskan inform consent.
3. Setelah disetujui, membagikan kusioner
4. Mengecek kembali kelengkapan kusioner.

4.10 Analisis Data

4.10.1 Analisa data

1. Analisis Univariat

Untuk si mendeskripsikan karakteristik ramasing-masing variabel yang meliputi karakteristik responden, Variabel independent dan variabel dependent dalam penelitian. maka akan dilakukan analisis univariat. Syarat karakteristik univariat yaitu

- a. Nama
- b. Umur
- c. Jenis Kelamin
- d. Pekerjaan

2. Analisis Bivariat

Analisis bivariat digunakan untuk mengetahui bagaimana variabel independent dan variabel dependent berinteraksi satu sama lain.

Kualitas tidur, yang merupakan variabel dependent dalam penelitian ini, diukur dengan skala ukur ordinal, dan depresi anxiety stress, yang merupakan variabel independen dalam penelitian ini, diukur dengan skala ukur ordinal. Uji statistik korelasi spearman digunakan jika salah satu variabel normal dan syarat linearitas terpenuhi. Dalam penelitian

ini, Uji Rank Statistic Spearman digunakan dengan $\alpha = 0,05$. Karena skala ordinal termasuk dalam data atau variabel, uji Spearman Rank ialah salah satu uji statistik non parametrik yang paling populer. Uji ini terdiri dari dua variabel: skala data dengan dua variabel ordinal dan nominal atau ordinal dan ordinal. Tujuannya adalah untuk mengevaluasi ketidaksamaan dalam dua atau lebih proporsi sampel. Kesimpulannya adalah bahwa jika nilai p kurang dari 0,05, maka ada hubungan yang signifikan antara kualitas tidur orang lansia dengan depresi, kecemasan, dan stress. Jika nilai p lebih dari 0,05, maka tidak ada hubungan yang signifikan antara kualitas tidur orang lansia dengan depresi, kecemasan, dan stress.

4.10.2 Etika Penelitian

Pada ilmu keperawatan, hampir 90 persen etika penelitian melibatkan manusia sebagai subjek penelitian. Oleh karena itu, sebagai peneliti, kita harus memahami hak dasar manusia dan etika penelitian (Setiana, 2021). Untuk melakukan penelitian ini, peneliti mendapatkan izin dari desa bokor kecamatan tumpang dan responden. Salah satu hal yang paling penting dalam penelitian adalah etika penelitian. Peneliti harus mematuhi tiga prinsip etika berikut :

1. informed consent (persetujuan responden):

Proses penelitian melibatkan penyediaan informasi penelitian kepada responden dengan tujuan agar responden memahami dan memahami tujuan dan maksud dari penelitian. Proses penelitian dapat menentukan apakah responden bersedia atau tidak bersedia menjadi subjek penelitian.

2. Anonymity (tanpa nama)

Menjaga identitas responden agar tetap rahasia, dan nama responden tidak ditulis atau dicantumkan pada lembar kuesioner peneliti atau hasil penelitian yang akan dipresentasikan.

3. Confidentiality (Kerahasiaan)

Peneliti akan menjaga semua informasi dari responden tetap rahasia dan menghindari menyebarkan informasi yang dapat memengaruhi hasil penelitian.

