

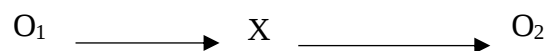
BAB 3

METODE PENELITIAN

3.1 Jenis dan Desain Penelitian

Dalam penelitian ini penulis menggunakan teknik penelitian kuantitatif dengan metode design *One Group Pretest Posttest* dengan menggunakan pendekatan *cross sectional* yang digunakan untuk meneliti populasi ataupun sampel tertentu, pengumpulan data dengan menggunakan instrumen penelitian, analisa data yang bersifat kuantitatif atau statistik (angka-angka) yang memiliki tujuan untuk menguji hipotesis yang sudah ditetapkan. Desain penelitian ini adalah *Quasy Experimental design* dengan menggunakan *One Group Pretest Posttest*.

Menurut Sugiyono (2021), *One Group Pretest Posttest* merupakan desain dengan perlakuan akan diketahui memiliki hasil yang pasti dan jelas, karena dengan desain ini menganalisis antara keadaan sebelum diterapkan perlakuan dengan sesudah yang diberikan perlakuan (Apriyani et al., 2022). Dibawah ini terdapat Gambaran desain dari *One Group Pretest Posttest*:



Gambar 3.1 *One Grup Pretest Posttest Design*

Keterangan :

O₁: Hasil (*pretest*) sebelum diberikan perlakuan kelas eksperimen

X : Perlakuan menggunakan metode *PSQI*

O₂ : Hasil (*posttest*) setelah diberikan perlakuan kelas eksperimen

3.2 Alat Penelitian Dan Cara Pengumpulan Data

3.2.1 Alat Pengumpulan Data

Instrumen pengumpulan data penelitian yakni menggunakan kuesioner, yang berupa kuesioner *PSQI* instrumen yang digunakan dalam mengukur tingkat kualitas tidur , untuk mengukur tingkat kualitas tidur baik atau buruk, sehingga dapat di lihat

dari instrumen tersebut. Skala yang digunakan yakni skala likert. Terdapat 9 pertanyaan yang berkualitas dan dikelompokkan ke dalam 7 komponen yaitu seperti: a) kualitas tidur dengan proses subjektif atau menurut diri sendiri (*subjektif sleep quality*), b) waktu yang dibutuhkan untuk memulai tidur (*sleep latensi*), c) panjang waktu tidur atau durasi tidur (*sleep duration*), d) kebiasaan tidur yang efisien (*haburatal sleep efficiency*), e) gangguan tidur (*sleep diturbance*), f) penggunaan obat tidur (*use of sleeping medication*), dan g) gangguan atau keluhan saat terbangun (*daytime disfungtion*). Pada masing-masing memiliki skala 0-3, yang berarti 0 menunjukkan nilai sangat buruk, 1 memiliki nilai cukup baik, 2 memiliki nilai cukup buruk. Kemudian dijumlahkan untuk menghasilkan skor global dari *PSQI* yang memiliki jangkauan 0-21 yang mana jika hasil skor ≤ 5 maka artinya kualitas tidur baik, namun jika skor >5 dapat dikatakan bahwa kualitas tidur buruk. Cara mengerjakan atau mengisi kuesioner dengan cara seperti point 1-4 diisi dengan angka kemudian bagian nomor 5-9.

3.2.2 Cara Pengumpulan Data

Teknik pengambilan data kuantitatif pada penelitian melalui beberapa tahapan, yaitu dari tahap persiapan dan tahap pelaksanaan. Pada tahap persiapan awal dilakukan penyusunan proposal skripsi dan melakukan sidang proposal. Setelah proposal skripsi ini disetujui, peneliti mempersiapkan kuesioner yang telah teruji valid, kemudian peneliti mengajukan surat izin penelitian yang dilakukan di Desa Slawi Kulon, kepada fakultas kesehatan Universitas Bhamada Slawi. Setelah mendapatkan izin dari Desa Slawi Kulon pada tanggal peneliti melanjutkan penelitian dengan waktu yang telah ditentukan pada 22 Mei 2025. Sebelum melakukan penelitian, peneliti melakukan pertemuan terlebih dahulu dengan kader di wilayah penelitian yang dilakukan oleh peneliti, mengenai jumlah lansia berdasarkan kriteria penelitian. Hal tersebut dilakukan untuk mengetahui data penelitian menentukan sampel yang diinginkan peneliti. Akan hal itu peneliti tertarik dengan tempat penelitian di Desa Slawi Kulon. Kriteria lansia yang akan dijadikan responden yaitu lansia yang sudah tidak bekerja rentang usia 60-70 tahun. Berdasarkan data yang didapatkan peneliti dari kader wilayah tersebut akan

dikelompokan sesuai dengan kriteria usia pada lansia. Kemudian setelah mendapatkan data lansia yang sudah sesuai, di entry dan di hitung, selanjutnya hasil prosentase tersebut yang akan dijadikan sampel. Pengambilan sampel ini berdasarkan kriteria dan pengelompokan yang sesuai dengan menggunakan *purposive sampling*. Teknik sampling tersebut sesuai tujuan peneliti dalam melakukan penelitian tersebut.

Tahap penelitian melakukan kontrak waktu dengan kader dan dimulai pada 22 Mei 2025. Dalam penelitian pertemuan pertama dimulai pada 22, 23, 24 Mei 2025 dengan 4 enumerator dan 1 peneliti per pertemuan didampingi oleh kader dengan jumlah 1 hari 25 responden lansia. Penelitian dilakukan 4x pertemuan dalam 2 minggu, waktu dimulai dari jam 06.00-10.00 WIB, per individu responden membutuhkan waktu ± 10 menit, dimana pada awal pertemuan responden mengisi kuesioner *PSQI* untuk mengetahui skor gangguan kualitas tidur. Kemudian di pertemuan akhir pada tanggal 08 Juni 2025 responden lansia mengisi kembali kuesioner *PSQI* untuk mengetahui hasil setelah dilakukan terapi *mindfulness*.

Pada pertemuan pertama tanggal 22, 23, 24, 26 Mei 2025, dilakukan pengisian surat persetujuan menjadi responden, menjelaskan *informed consent*, mengisi kuesioner dan menjelaskan prosedur melakukan terapi *mindfulness* sebelum diterapkan terapi. Dilanjutkan pada pertemuan kedua yaitu tanggal 27-30 Mei 2025, setiap responden diberikan waktu 10 menit, penelitian dimulai dari jam 06.00-10.00 WIB. Dan enumerator berikutnya di dampingi oleh kader dan peneliti. Selanjutnya pertemuan ketiga pada tanggal 1,2,3,4 Juni 2025, dilanjutkan oleh enumerator berikutnya di dampingi oleh kader dan peneliti untuk melakukan terapi dalam pertemuan ketiga kepada responden. Pertemuan terakhir atau keempat di tanggal 5-8 Juni 2025 dilakukan oleh enumerator berikutnya di dampingi kader dan peneliti, setelah itu responden melakukan pengisian kuesioner *PSQI* untuk mengetahui skor post test kualitas tidur setelah dilakukan terapi *mindfulness*.kemudian peneliti dan enumerator mengecek hasil kuesioner responden. Dan dilanjutkan peneliti melakukan olah data menggunakan SPSS.

3.2.3 Uji Validitas

Berdasarkan dari hasil uji validitas instrumen *PSQI* dalam kualitas tidur, yang dilakukan oleh Leticia Hernanda, menunjukkan hasil valid yaitu jika r hitung $> r$ tabel dengan $\alpha = 0,5$, kemudian dikatakan valid karena r hitung $> r$ tabel atau r hitung $> 0,329$. Masing-masing pertanyaan memiliki nilai 0-3, yang mana 0 menunjukkan nilai sangat baik, 1 memiliki nilai cukup baik, 2 memiliki nilai cukup buruk, dan kemudian nilai 3 menunjukkan bahwa sangat buruk. Dengan hasil penilaian jika ≤ 5 maka dikatakan kualitas tidur baik, sedangkan dengan hasil > 5 yang artinya kualitas tidur dikatakan buruk.

3.2.4 Uji Reliabilitas

Uji reliabilitas instrumen *PSQI* yang dilakukan oleh Leticia Hernanda bertujuan untuk melihat hasil pengukuran yang akurat dan dapat dipercaya serta kemampuan instrumen dalam pengukuran yang sama tetapi pada saat yang berbeda. Dikatakan reliabilitas jika hasil ujinya nilai α *Conbarch* $> 0,6$.

3.3 Populasi Dan Sampel

Menurut Sugiyono (2014), populasi dapat diartikan sebagai wilayah generalisasi yang terdiri atas objek atau subjek yang memiliki kualitas dan karakteristik tertentu yang dapat ditetapkan untuk dipelajari. Pada penelitian ini populasinya adalah lansia yang ada di Desa Slawi Kulon yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi yang berjumlah 852 lansia, dan setelah dilakukan perhitungan dengan rumus slovin di temukan hasil 99 responden. Pada penelitian ini sampel yang digunakan memenuhi dengan kriteria peneliti, dan pada penelitian ini peneliti menentukan sebagian lansia untuk dijadikan responden penelitian ini.

3.4 Besar Sampel

Menentukan besar sampel yang akan digunakan dalam penelitian, peneliti akan menggunakan rumus *Slovin* sebagai berikut :

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

Keterangan :

n : Jumlah sampel

N: Jumlah populasi

e: Tingkat kesalahan dalam memilih anggota sampel

Berikut cara menghitung sampel :

$$n = \frac{852}{1 + 852(0,1)^2}$$

$$n = \frac{852}{1 + 8,52}$$

$$n = \frac{852}{9,52}$$

$$n = 89,5$$

Dari hasil perhitungan menggunakan rumus Slovin diatas ditemukan hasil sampel adalah 89,5 dan kemudian dibulatkan menjadi 90 lansia. Peneliti melakukan perhitungan untuk mengatasi *drop out* sebanyak 10% dari besar sampel tersebut (Ritonga & Siregar, 2022), dengan perhitungan sebagai berikut :

$$n \frac{n}{1 - f}$$

Keterangan :

n : besar sampel setelah antisipasi *drop out*

f : perkiraan *drop out* 10%

Perhitungan sesuai kebutuhan sampel dari rumus diatas:

$$n \frac{89,5}{(1 - 0,1)}$$

$$n \frac{89,5}{(0,9)} = 99,4$$

Jadi jumlah sampel yang diambil 99,4 lansia dibulatkan menjadi 99 sampel. Adapun lansia yang memenuhi kriteria yakni kriteria inklusi yang terdiri dari lansia di Desa Slawi Kulon dengan usia 60-70 berjumlah 99 lansia. Lansia yang dijadikan responden yaitu yang bisa diajak komunikasi dengan baik, tidak mengkonsumsi obat tidur, lansia yang tidak memiliki gangguan pendengaran, lansia yang tidak gangguan jiwa, lansia yang tidak memiliki gangguan pernafasan atau masalah pada pernafasan. Sedangkan kriteria eksklusi yaitu lansia yang mengidap gangguan jiwa, lansia yang memiliki gangguan pendengaran, lansia yang memiliki gangguan pernafasan.

Berdasarkan tabel dari masing-masing RW di Desa Slawi Kulon :

Tabel 3.1 Perhitungan Sampel Setiap RW

No.	RW	Perhitungan	Jumlah Sampel
1.	01	$\frac{89}{852} \times 99 = 10,3$	10
2.	02	$\frac{61}{852} \times 99 = 7,0$	7
3.	03	$\frac{73}{852} \times 99 = 8,4$	8
4.	04	$\frac{224}{852} \times 99 = 27$	27
5.	05	$\frac{73}{852} \times 99 = 8,4$	8
6.	06	$\frac{8779}{852} \times 99 = 8,9$	9
7.	07	$\frac{70}{852} \times 99 = 8,1$	8
8.	08	$\frac{128}{852} \times 99 = 14,8$	15
9.	09	$\frac{67}{852} \times 99 = 7,7$	8
Total			99

3.5 Tempat Waktu Penelitian

Penelitian ini sudah dilaksanakan di Desa Slawi Kulon Kabupaten Tegal dimulai dari tanggal 22 Mei 2025 sampai 8 Juni 2025.

3.6 Definisi Operasional Variabel Penelitian Dan Skala Pengukuran

Tabel 3.2 Definisi Operasional Dan Skala Pengukuran

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
1.	Terapi <i>mindfulness</i>	Terapi dalam bentuk tarik nafas dalam dengan bimbingan selama 5-10 menit, dengan teknik kesadaran penuh menghirup nafas dari hidung, memejamkan mata, dengan memfokuskan diri dan berfikir akan hal-hal baik atau positif, menerima perasaan dengan rasa syukur, hembuskan nafas dari hidung dengan mengucap rasa syukur menurut kepercayaan masing-masing.	SOP	-	-
2.	Kualitas tidur	Kualitas tidur adalah kepuasan seseorang saat bangun tidur, baik secara kualitas dan kuantitas (lama waktu tidur) 7-8 jam ditandai dengan badan terasa segar dan tidak lesu.	Kuesioner <i>PSQI</i> (<i>Pittsburgh Sleep Quality Index</i>)	1. Kualitas tidur baik ≤ 5 2. Kualitas tidur buruk > 5	Ordinal

3.7 Teknik Pengolahan Data Dan Analisa Data

3.7.1 Teknik Pengolahan Data

Pengolahan data dilakukan untuk mengolah data dimana sebelum dilakukan pengolahan, dilakukan pengumpulan data terlebih dahulu. Dalam pengolahan data diperlukan proses awal sampai akhir (Pokhrel, 2024). Sesudah data terkumpul semua, kemudian pengolahan data yaitu tahap selanjutnya. Pengolahan data berupa *editing, coding, scoring, data entry, data cleaning, dan tabulating*.

Pertama proses *Editing* atau penyuntingan data yaitu tahapan dimana data yang sudah dikumpulkan dari hasil pengisian kuesioner atau instrument diedit kelengkapan jawabannya. Dari semua data saat dilakukan *editing* mempunyai kelengkapan sesuai dengan standar yang ditentukan oleh peneliti, maka tidak ada proses *editing*. Kedua, *Coding* merupakan proses mengubah data yang berbentuk huruf menjadi angka atau bilangan. Kode atau simbol tertentu dalam bentuk huruf maupun angka digunakan untuk memberikan identitas pada suatu data. Kode ini berfungsi sebagai data kuantitatif yang dinyatakan dalam bentuk skor. *Coding* untuk hasil dari kuesioner yaitu kualitas tidur baik ≤ 5 jam dengan kode (1), dan kualitas tidur buruk > 5 jam menggunakan kode (2).

Ketiga, *Scoring* adalah teknik yang ketiga yaitu *scoring*, pada teknik ini peneliti memberikan penilaian pada item-item yang harus dikasih nilai atau *score*. Nilai pada setiap item (komponen) adalah 0 sampai 3 jika menjawab kualitas tidur yang buruk 3 dan 0 jika menjawab tidak ada keluhan sama sekali pada kualitas tidur. Menentukan *score* pada setiap item ditentukan nilai terendah dan tertinggi. Nilai tertinggi jika responden menjawab pernyataan dengan jumlah *score* lebih dari 5 (6-21) artinya buruk dan nilai terendah jika responden menjawab kuesioner dengan *score* 1-5 dikatakan kualitas tidur baik. Teknik yang ke empat adalah data *entry* atau memasukan data. Peneliti akan memasukan data yang sudah diubah menjadi angka atau kode kedalam software komputer microsoft excel. Pada proses ini peneliti memerlukan ketelitian, jika kurang teliti yang akan terjadi adalah bias meskipun hanya salah dalam memasukan data.

Teknik selanjutnya yaitu pengelompokkan data. Setelah dilakukan skoring terhadap hasil pengisian kuesioner kualitas tidur (*PSQI*), data kemudian ditabulasi dan dikelompokkan berdasarkan kategori kualitas tidur responden pada saat pretest dan posttest. Pada pengelompokan hasil pretest, seluruh responden yang berjumlah 99 lansia (100%) termasuk dalam kategori kualitas tidur buruk, dan tidak terdapat satupun responden yang memiliki kualitas tidur baik. Hal ini menunjukkan bahwa sebelum diberikan intervensi terapi *mindfulness*, seluruh lansia mengalami

gangguan kualitas tidur. Sementara itu, pada hasil posttest setelah diberikan terapi *mindfulness*, terjadi peningkatan yang signifikan. Sebanyak 88 responden (88,9%) menunjukkan perbaikan kualitas tidur dan termasuk dalam kategori kualitas tidur baik, sedangkan 11 responden (11,1%) masih berada pada kategori kualitas tidur buruk. Hasil ini menunjukkan bahwa terapi *mindfulness* memberikan pengaruh positif terhadap peningkatan kualitas tidur pada lansia. Selanjutnya, data dianalisis secara statistik menggunakan bantuan aplikasi pengolahan data untuk mengetahui perubahan kualitas tidur sebelum dan sesudah intervensi. Selanjutnya, data dianalisis secara statistik menggunakan bantuan aplikasi pengolahan data untuk mengetahui perubahan kualitas tidur sebelum dan sesudah intervensi. Selanjutnya, data dianalisis secara statistik menggunakan bantuan aplikasi pengolahan data untuk mengetahui perubahan kualitas tidur sebelum dan sesudah intervensi. Selanjutnya data dianalisis statistik menggunakan bantuan aplikasi pengolahan data untuk mengetahui perubahan kualitas tidur sebelum dan sesudah intervensi.

Kelima, *data cleaning* atau pembersihan data, ini dilakukan ketika semua data sudah masuk kedalam software komputer, kemudian dilakukan cek ulang guna melihat adanya kesalahan dalam mengkode, data yang kurang lengkap, atau kesalahan lainnya. Dalam *data cleaning* ini peneliti melakukan pengecekan ulang dan ditemukan kesalahan dalam mengkode kemudian dilakukan proses revisi guna memperbaiki data dalam kesalahan mengkode.

3.7.2 Teknik Analisa Data

Data yang diperoleh peneliti selanjutnya akan dianalisis dengan uji statistik pada komputer. Analisis data yang digunakan terdapat 2 metode, yaitu analisis univariat dan analisis bivariat.

3.7.2.1 Analisis Univariat

Analisis ini diterapkan pada 2 variable, yaitu variabel independen dan variabel dependen dengan tujuan menggambarkan karakteristik masing-masing variabel (Notoatmodjo, 2018). Pada penelitian ini respondenya adalah Lansia Di Desa Slawi Kulon. Dalam penelitian ini, variabel yang memengaruhi adalah kualitas

tidur merupakan data kategorik, sehingga analisis distribusi frekuensi untuk menggambarkan kategori kualitas tidur responden, selain itu dilakukan analisis tendensi sentral berupa rerata (mean), dan standar deviasi (SD) untuk memperoleh gambaran umum nilai tengah dan sebaran data kualitas tidur responden, baik sebelum maupun sesudah diberikan terapi *mindfulness*, yang disajikan pada tabel distribusi frekuensi sebagai berikut:

$$\text{Distribusi Frekuensi} = \frac{\text{Jumlah jawaban benar responden}}{\text{Jumlah Jawaban benar}} \times 100\%$$

3.7.2.2 Analisis Bivariat

Analisis ini diterapkan pada variabel-variabel yang memiliki keterkaitan. Subjek pada penelitian ini memiliki dua data yaitu data pretest dan posttest. Jenis uji dalam penelitian ini yaitu untuk mengetahui perbedaan antara sebelum dan sesudah diberikan perlakuan terapi *mindfulness* pada lansia di Desa Slawi Kulon.

Rumus uji *wilcoxon signed rank test*:

$$Z = \frac{T - \left[\frac{1}{4N(N+1)} \right]}{\sqrt{\frac{1}{24N(N+1)(2N+1)}}}$$

Keterangan:

n: banyaknya data yang berubah setelah diberikan terapi *mindfulness*

T: jumlah rangking dari nilai yang selisih negatif

T: jumlah nilai rangking pada nilai selisih positif.

3.8 Etika Penelitian

Prinsip etik harus ditetapkan dalam penelitian, adapun 4 prinsip etik, sebagai berikut : Prinsip pertama *autonomy* (kebebasan), dari seluruh responden setelah membaca persetujuan menjadi responden, kemudian responden menyetujui proses penelitian dengan penandatanganan *informed concent* yang diberikan oleh peneliti, dalam proses penandatanganan *informed concent* peneliti tidak unsur memaksa

kepada responden untuk dijadikan responden dalam penelitian ini, semua murni atas dasar persetujuan dari responden. Prinsip kedua, menghormati dan menghargai privasi dan kerahasiaan responden prinsip ini peneliti tidak akan menampilkan identitas responden, berupa nama lengkap, atau nama panggilan. Responden mengisikan nama dengan menggunakan inisial sebagai pengganti identitas responden demi menjaga kerahasiaan identitas responden. Dan peneliti memberikan manfaat yang besar dan mengurangi kerugian, dalam penelitian ini peneliti membantu responden apabila terdapat sesuatu yang tidak dipahami oleh responden.

Ketiga, prinsip keadilan yang mana pada penelitian bersifat jujur, terbuka, dan adil, dalam penelitian ini peneliti terbuka kepada responden yang mencakup hasil penelitian masing-masing responden dari sebelum dan sesudah dilakukan penerapan terapi *mindfulness* kepada responden. Kemudian peneliti menjamin kenyamanan suasana yang tenang dan tidak tegang maupun canggung dalam penerapan terapi pada penelitian ini, dan menjaga privasi responden dalam pengambilan data yang sesuai dengan prosedur penelitian, dengan tidak membedakan dengan responden lainnya. Keempat, kerugian yang timbul dalam penelitian, peneliti melakukan *ethical clearance* sebelum dilakukan penelitian dan penerapan kepada responden, guna menjamin keamanan dalam penerapan terapi kepada responden, dan setelah di setujui oleh tim *ethical clearance* No.063/Univ. Bhamada/KEP.EC/V/2025 maka seluruh proses intervensi *mindfulness* dilaksanakan sesuai dengan prosedur yang telah disetujui.

3.9 Jadwal Penelitian

Terlampir