

BAB III

METODE STUDI KASUS

3.1 Desain Penelitian

Desain penelitian adalah rencana penelitian yang disusun sehingga peneliti memperoleh jawaban terhadap pertanyaan penelitian yang mengacu pada jenis (macam) penelitian serta berperan sebagai alat pada pedoman untuk mencapai tujuan tertentu (Setiadi, 2013).

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian deskriptif dengan jenis studi kasus. Metode penelitian deskriptif merupakan metode penelitian dengan tujuan membuat gambaran suatu keadaan secara objektif dan untuk menjawab atau memecahkan permasalahan sekarang. Penelitian ini bersifat menyajikan gambaran keadaan dan tidak membutuhkan kelompok pembanding (Setiadi, 2013).

Studi kasus yaitu penelitian mendalami suatu permasalahan melalui kasus berhubungan dengan faktor risiko, dan tindakan serta reaksi dari suatu perlakuan dari unit tunggal (satu orang atau kelompok penduduk). Penelitian ini bertujuan untuk mempelajari secara intensif tentang latar belakang sekarang dan interaksi lingkungan sosial, individu, kelompok, dan lembaga atau masyarakat (Setiadi, 2013).

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah studi kasus observasional yaitu penelitian non eksperimental yang bertujuan untuk suatu pengamatan dalam penelitian (Setiadi, 2013).

3.2 Subyek Penelitian

Subjek penelitian adalah subjek yang dituju untuk diteliti oleh peneliti dan subjek peneliti harus dapat membedakan secara jelas antara subjek penelitian dengan sumber data (Arikunto, 2006). Subjek penelitian yang diperlukan dalam studi kasus ini adalah lansia berjumlah satu subjek yang berada di Pondok Lansia Al-Ishlah.

Pada studi kasus ini, subjek penelitian yang diteliti dengan kriteria inklusi sebagai berikut:

1. Bersedia menjadi subjek dengan menandatangani informed consent
2. Lansia dengan usia diatas 60-74 tahun (*elderly*)
3. Lansia yang mengalami gangguan tidur (insomnia) kurang dari 1 bulan, sering terbangun saat tidur atau sulit untuk mengawali tidur, tidur kurang dari 7 jam.
4. Subjek yang tidak memiliki penyakit seperti asma dan bronkitis.

Subjek penelitian yang tidak diteliti dengan kriteria eksklusi yaitu tidak mengalami insomnia, memiliki penyakit bronchitis juga asma dan tidak kooperatif.

3.3 Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian dilakukan di Pondok Lansia Al-Ishlah jalan Laksda Adi Sucipto 22a/30 Kota Malang. Tempat penelitian pada studi kasus ini dengan kondisi lingkungan yang nyaman jauh dari keramaian, pencahayaan yang tidak menyilaukan dan ventilasi yang cukup. Waktu penelitian dilakukan pada bulan Desember 2018.

3.4 Fokus Studi dan Definisi Operasional Fokus Studi

3.4.1 Fokus Studi

Fokus penelitian identik dengan variabel penelitian yang dapat diartikan sebagai karakteristik yang diamati dan memiliki variasi nilai serta merupakan operasionalisasi dari konsep agar dapat diteliti secara empiris atau dapat ditentukan tingkatannya (Setiadi, 2013). Fokus penelitian merupakan sebagai ciri, sifat, atau ukuran yang dimiliki dan didapatkan oleh penelitian tentang suatu konsep pengertian tertentu (Notoatmodjo, 2010). Fokus dalam penelitian ini adalah kualitas dan kuantitas tidur pada lansia yang mengalami insomnia sesudah dilakukan terapi relaksasi autogenik.

3.4.2 Definisi Operasional Fokus Studi

Definisi operasional adalah penjelasan semua variabel dan istilah yang digunakan dalam penelitian secara operasional dan adanya penjelasan

mengenai unsur penelitian (cara menentukan dan mengukur variabel) sehingga dapat mempermudah pembaca dalam memahami makna penelitian (Setiadi, 201).

Jadi dapat disimpulkan bahwa operasional merupakan pengertian dari setiap variabel yang tercantum dalam suatu judul penelitian disertai dengan adanya parameter, alat ukur, skala, dan skor.

Fokus Penelitian	Definisi Operasional	Parameter	Alat Ukur	Skala	Skor
Kualitas tidur pada lansia yang mengalami insomnia sesudah dilakukan terapi autogenik	Kualitas tidur lansia merupakan nilai kepuasan dan kecukupan seorang lansia terhadap tidur sehingga lansia tersebut tidak memperlihatkan perasaan kelelahan, gelisah, lesu, apatis, kehitaman di sekitar mata, kelopak mata bengkak, konjungtiva merah, sering menguap, gangguan tidur, perhatian terpecah-pecah, dan sakit kepala.	Kualitas tidur lansia menggunakan questioner <i>Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI)</i> yang terdiri dari 12 pertanyaan dengan kategori sebagai berikut: 1. Kebiasaan tidur 2. Kemampuan memertahankan tidur 3. Hal yang mengganggu tidur 4. Penggunaan obat tidur 5. Hal yang mendukung 6. Hubungan kualitas tidur	<i>Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI)</i> melalui wawancara	Interval	Kualitas tidur lansia menggunakan 1. Adanya ungkapan gangguan tidur/tidak. 2. Adanya ungkapan tidur nyenyak/tidak.
Kuantitas tidur pada lansia yang mengalami insomnia sesudah dilakukan terapi autogenik	Kuantitas tidur lansia merupakan waktu yang dibutuhkan secara normal dalam menghitung total jam tidur lansia selama 24 jam	Kuantitas tidur lansia mengacu pada waktu yang dibutuhkan secara normal dalam menghitung jumlah jam tidur menggunakan jam melalui kuesioner yang berisi 1 pertanyaan dengan kategori sebagai berikut: 1. Kuantitas (durasi) tidur a. > 6 jam b. 6-5 jam c. 5-4 jam d. < 4 jam	Lembar pengukuran durasi tidur melalui wawancara.	Ordinal	Kuantitas tidur lansia menggunakan rentang jumlah skor 0–3 poin. 1. 6 jam = skor 0 2. 6-5 jam = skor 1 3. 5-4 jam = skor 2 4. < 4 jam = skor 3

Tabel 3.1 Definisi Operasional Penelitian Gambaran Kualitas dan Kuantitas Tidur pada Lansia yang Mengalami Insomnia Sesudah Dilakukan Terapi Autogenik

3.5 Pengumpulan Data

Pengumpulan data adalah suatu proses pendekatan pada subjek yang diperlukan dalam suatu penelitian. Langkah-langkah pengumpulan data bergantung pada rancangan penelitian dan teknik instrumen yang digunakan (Nursalam, 2008).

3.5.1 Metode Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data dalam penelitian ini adalah wawancara untuk mendapatkan data tentang kualitas dan kuantitas tidur lansia dengan insomnia. Peneliti membutuhkan alat dalam melakukan pengumpulan data penelitian antara lain bolpoin, pensil, buku catatan, penghapus pensil, dan lembar wawancara. Subjek yang dibutuhkan dapat berkomunikasi dengan baik tanpa membutuhkan alat dalam berkomunikasi akan tetapi dalam berkomunikasi dapat dibantu oleh perawat di pondok lansia.

Langkah yang digunakan dalam pengumpulan data antara lain:

3.5.1.1. Tahap Persiapan

1. Peneliti mengurus surat pengantar di Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Malang.
2. Peneliti menyerahkan surat ke Pondok Lansia Al-Ishlah

3.5.1.2. Tahap Pelaksanaan

1. Menentukan subjek penelitian sesuai kriteria yang ditetapkan melalui wawancara terstruktur dengan klien.
2. Peneliti memberikan penjelasan kepada subjek penelitian tentang tujuan, kerahasiaan data, manfaat dari penelitian yang dilakukan terhadap subjek.
3. Peneliti menjelaskan teknik pelaksanaan relaksasi autogenik sesuai SOP.
4. Setelah mendapatkan penjelasan, peneliti meminta persetujuan kepada subjek penelitian untuk menandatangani *Informes Consent* sebagai

bukti bersedia dilibatkan dalam penelitian dan lembar pertanggung jawaban peneliti.

5. Melakukan kontrak waktu dengan subjek
6. Kegiatan pengambilan data dilakukan selama tiga minggu, dan pemberian latihan relaksasi autogenik dilakukan satu minggu sebanyak dua kali selama 30 menit setiap kali.
7. Peneliti melatih relaksasi autogenik selama satu minggu dua kali dalam tiga minggu kepada klien sesuai SOP.
8. Sebelum melakukan pengambilan data selama tiga minggu, peneliti melakukan pengukuran awal diluar waktu penelitian.
9. Berikut rincian tindakan selama tiga minggu:
 - a. Satu minggu pertama
 - Pertemuan ke-1: latihan ulang perlakuan 1 selama 30 menit
 - Pertemuan ke-2: latihan ulang perlakuan 2 dan pengukuran kualitas dan kuantitas tidur selama 30 menit
 - b. Satu minggu kedua
 - Pertemuan ke-3: latihan ulang perlakuan 3 selama 30 menit
 - Pertemuan ke-4: latihan ulang perlakuan 4 dan pengukuran kualitas dan kuantitas tidur selama 30 menit
 - c. Satu minggu ketiga
 - Pertemuan ke-5: latihan ulang perlakuan 5 selama 30 menit
 - Pertemuan ke-6: latihan ulang perlakuan 6 dan pengukuran kualitas dan kuantitas tidur selama 30 menit
10. Subjek tetap melakukan terapi autogenik dengan pendampingan perawat selama tidak kontak dengan peneliti
11. Selama intervensi relaksasi autogenik dilakukan maka peneliti mengobservasi relaksasi autogenik apakah sudah sesuai dengan SOP atau belum. Peneliti menggunakan pengumpulan data melalui metode wawancara terstruktur dengan lembar PSQI.

12. Peneliti melakukan pengukuran kualitas tidur lansia selama empat kali dalam tiga minggu yaitu hari pertama sebelum melakukan tindakan inti, hari terakhir minggu pertama, hari terakhir minggu kedua, hari terakhir minggu ketiga menggunakan lembar PSQI.
13. Peneliti melakukan interpretasi PSQI
14. Peneliti mendokumentasikan hasil kemudian dilakukan pengolahan dan analisa dari data yang telah didapatkan kemudian dideskripsikan

3.5.2 Instrumen

Instrumen penelitian adalah cara ataupun alat mengumpulkan data dalam penelitian (Saepudin, 2011) dalam Helwatul (2016). Penelitian ini dibutuhkan alat pengumpul data yaitu kuesioner yang merupakan daftar pertanyaan dalam rangka wawancara dan daftar pernyataan dalam pengamatan (Imron & Munif, 2010) dalam Hanifa (2015). Instrumen dalam penelitian ini merupakan data yang diambil dari pertanyaan wawancara dan daftar observasi, yaitu:

1. Instrumen pertama berupa pertanyaan mengenai data demografi subjek yang terdiri dari nama inisial, usia, jenis kelamin, dan pendidikan terakhir.
2. Instrumen kedua yaitu *The Pittsburgh Sleep Quality Index* (PSQI)

The Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI) adalah suatu instrumen efektif yang digunakan untuk mengukur kualitas dan kuantitas pola tidur lansia. Digunakan dalam membedakan “buruk” dari “baik” pada kualitas dan kuantitas tidur lansia (Hanifa, 2015). Instrumen terdiri dari tujuh komponen yaitu hubungan kualitas tidur, kemampuan memertahankan tidur (total waktu tidur), kuantitas (durasi) tidur, kebiasaan tidur, hal yang mengganggu tidur, penggunaan obat tidur, dan hal yang mendukung selama satu bulan terakhir sebelum pengambilan data (Hanifa, 2015) dalam Orhan (2011).

Pertanyaan wawancara ini terdiri dari 19 item yang dinilai oleh individu dan 5 item ditambahkan yang dinilai oleh teman sekamar atau pengurus panti yang sudah dibakukan oleh *University of Pittsburg* (Buysee et al. Dalam Smyth, 2012 dalam Yaqin, 2016:55). Item 1-4

merupakan pertanyaan tentang kebiasaan subjek tidur dan bangun, total waktu tidur, dan sleep latency (menit). Item 5-18 menggunakan skala likert, yaitu 0 = tidak selama satu bulan terakhir, 1 = kurang dari sekali seminggu, 2 = sekali atau dua kali seminggu, 3 = tiga kali atau lebih dalam seminggu. Kuantitas dan kualitas tidur disimpulkan menggunakan rentang jumlah skor 0–21 poin dengan kategori jumlah skor ≤ 5 = tidur baik dan jumlah skor 6-21 = tidur buruk. Kualitas tidur disimpulkan dengan ada gangguan tidur atau tidak dan tidur nyenyak atau tidak (Eser et al, 2007) dalam Yaqin (2016).

3. Instrumen ketiga yaitu lembar wawancara kuantitas tidur yang menanyakan berapa lama durasi lansia tidur mulai dari > 6 jam, 6-5 jam, 5-4 jam dan < 4 jam.

3.6 Analisa dan Penyajian Data

Sebelum dilakukan analisa data, peneliti melakukan pengolahan data terlebih dahulu sebagai berikut:

3.6.1 Pengolahan Data

Pengolahan data yaitu proses memperoleh data (data ringkasan) berdasarkan data mentah dengan menggunakan rumus tertentu sehingga menghasilkan informasi yang dibutuhkan (Setiadi, 2013).

Setelah data penelitian terkumpul, dilakukan pengecekan ulang terutama tentang subjek penelitian baik identitas, hasil wawancara maupun hasil pengamatan. Dari hasil wawancara terpimpin menggunakan *Pittsburgh Sleep Quality Index* (PSQI) yang berjumlah 13 pertanyaan dan hasil pengamatan selama 3 minggu yang telah terkumpul. Pengolahan data kualitas tidur lansia terdiri dari 12 pertanyaan yang diolah dalam 7 komponen. Kuantitas tidur lansia terdiri dari 1 pertanyaan yang diolah dalam komponen 1.

Peneliti mengolah data kualitas dan kuantitas tidur dalam bentuk narasi dengan menggunakan paragraf induktif. Sebelumnya peneliti mengolah data kualitas dan kuantitas tidur sebagai berikut:

1. Komponen 1 untuk pertanyaan nomor 4 dengan skor:

- a. 7 jam = skor 0
- b. 6-7 jam = skor 1
- c. 5-6 jam = skor 2
- d. < 5 jam = skor 3

2. Komponen 2 untuk pertanyaan nomor 1, 3 & 5, menggunakan rumus jumlah jam tidur : jumlah jam di atas tempat tidur x 100, dengan kategori sebagai berikut:

Efisiensi	Skor
>85%	0
75-84%	1
65-74%	2
<65%	3

3. Komponen 3 untuk pertanyaan:

a. Nomor 2 dengan skor

- 1) ≤ 15 menit = skor 0
- 2) 16-30 menit = skor 1
- 3) 31-60 menit = skor 2
- 4) > 60 menit = skor 3

b. Nomor 6a dengan skor

- 1) Tidak selama sebulan terahir = skor 0
- 2) Lebih dari 1 x dalam seminggu = skor 1
- 3) 1 x atau 2 x dalam seminggu = skor 2
- 4) 3 x atau lebih dalam seminggu = skor 3

c. Jumlahkan skor nomor 2 dan 6a

d. Simpulkan komponen 2 dengan mengikuti hasil jumlah skor pertanyaan nomor 2 dan 6a

- 1) 0 = skor 0
- 2) 1-2 = skor 1
- 3) 3-4 = skor 2
- 4) 5-6 = skor 3

4. Komponen 4 untuk pertanyaan:
 - a. 6b-6j dengan skor
 - 1) Tidak selama sebulan terahir = skor 0
 - 2) Lebih dari seminggu = skor 1
 - 3) 1 x atau 2 x dalam seminggu = skor 2
 - 4) 3 x atau lebih dalam seminggu = skor 3
 - b. Jumlah skor 6b sampai 6j
 - c. Simpulkan komponen 5 dengan:
 - 1) 0 = skor 0
 - 2) 1-9 = skor 1
 - 3) 10-18 = skor 2
 - 4) 19-27 = skor 3
5. Komponen 5 untuk pertanyaan nomer 7 dengan skor
 - a. Tidak selama sebulan terahir = skor 0
 - b. Lebih dari 1 x dalam seminggu = skor 1
 - c. 1 x atau 2 x dalam seminggu = skor 2
 - d. 3 x atau lebih dalam seminggu = skor 3
6. Komponen 6 untuk pertanyaan nomor 6, 8, 8, 10 dengan skor:
 - a. Tidak ada masalah = skor 0
 - b. Hanya sekali atau sedikit ada masalah = skor 1
 - c. Kadang ada masalah = skor 2
 - d. Sangat banyak ada masalah = skor 3
7. komponen 7 untuk pertanyaan nomer 11 dengan skor:
 - a. Sangat baik = skor 0
 - b. Cukup baik = skor 1
 - c. Cukup buruk = skor 2
 - d. Sangat bururk = skor 3
8. Jumlah skor 7 komponen bersama.
(Boltz, 2012 dalam Hanifa, 2015)

3.6.2 Analisa Data

Analisa data merupakan penting dalam penelitian sebagai bahan pengambilan keputusan untuk memecahkan masalah penelitian. Analisa data

dalam arti luas yaitu suatu interpretasi yang berguna untuk mencari makna hasil penelitian dan tidak hanya menjelaskan atau menganalisis tetapi juga melakukan inferensi (generalisasi) dengan teori yang relevan dengan hasil penelitian (Setiadi, 2013).

Data kualitas tidur lansia disimpulkan dengan adanya gangguan tidur atau tidak dan tidur nyenyak atau tidak. Data kuantitas tidur lansia disimpulkan menggunakan skor sebagai berikut:

1. 6 jam = skor 0
2. 6-5 jam = skor 1
3. 5-4 jam = skor 2
4. < 4 jam = skor 3

Data kualitas dan kuantitas tidur lansia disimpulkan menggunakan rentang jumlah skor 0–21 poin dengan kategori jumlah skor ≤ 5 = tidur baik dan jumlah

skor 6-21 = tidur buruk.

Data dianalisis dalam bentuk narasi menggunakan paragraf induktif dengan menyimpulkan hasil penelitian menggunakan kesimpulan kualitas tidur lansia dan skoring kuantitatif tidur lansia yang diambil dari akhir kalimat dalam paragraf induktif .

3.6.3 Penyajian Data

Cara penyajian data penelitian dikelompokkan mejadi tiga, yakni dalam bentuk teks (tekstular), tabel, dan grafik (Notoatmodjo, 2010). Peneliti memilih penyajian data hasil penelitian dalam bentuk grafik dan uraian kalimat, karena dapat menjelaskan penyajian data secara terstruktur dan dapat dijelaskan secara runtut.

3.7 Etika Penelitian

Kode etik penlitian merupakan pedoman etika yang berlaku untuk kegiatan penelitian dan melibatkan pihak peneliti, pihak diteliti, dan masyarakat yang akan memperoleh dampak hasil penelitian. Etika penelitian mencakup perilaku peneliti terhadap subjek penelitian dan yang dihasilkan dari penelitian bagi masyarakat (Notoatmodjo, 2010).

3.7.1 Justice (Keadilan)

Prinsip keadilan harus menjamin semua subjek penelitian memperoleh perlakuan dan keuntungan yang sama, tanpa membedakan jender, agama, etnis, dan sebagainya (Notoatmodjo, 2010).

3.7.2 *Benefits* (Bermanfaat)

Sebuah penelitian harus memperoleh manfaat yang maksimal bagi masyarakat dan subjek penelitian khususnya dengan mengurangi dampak merugikan bagi subjek, maka hendaknya memenuhi kaidah keilmuan dan dilakukan berdasarkan hati nurani, moral, kejujuran, kebebasan, dan tanggungjawab, serta merupakan upaya dalam mewujudkan ilmu pengetahuan, kesejahteraan, martabat, peradaban, dan terhindar dari bahaya dan kerugian bagi subjek atau masyarakat (SK Wali Amanah Universitas Indonesia Nomor 007/Tap/MWA-UI/2005) dalam Notoatmodjo (2010).

3.7.3 *Respect For Human* (Menghormati Manusia)

Hak subjek penelitian dipertimbangkan untuk mendapatkan informasi tentang tujuan penelitian dan memberikan kebebasan informasi atau tidak. Peneliti menghormati harkat dan martabat subjek penelitian dengan mempersiapkan formulir Informed consent mencakup manfaat, risiko (ketidaknyamanan) yang ditimbulkan, dan persetujuan peneliti dapat menjawab setiap pertanyaan, dapat mengundurkan diri kapan saja, jaminan anonimitas dan kerahasiaan terhadap identitas dan informasi yang diberikan oleh subjek penelitian (Notoatmodjo, 2010).