**BAB III**

**METODE PENELITIAN**

**3.1 Desain Penelitian**

 Desain penelitian adalah rencana penelitian yang disusun sedemikian rupa sehingga peneliti dapat memperoleh jawaban terhadap pertanyaan penelitian. Desain penelitian mengacu pada jenis atau macam penelitian yang dipilih untuk mencapai tujuan penelitian, serta berperan sebagai alat dan pedoman untuk mencapai tujuan tersebut (Setiadi, 2013:63)

 Desain penelitian yang digunakan adalah studi kasus, studi kasus adalah meneliti suatu permasalahn melalui suatu kasus yang terdiri dari satu unit tunggal. Unit masalah tersebut dianalisa secara mendalam baik dari segi yang berhubungan dengan kasusnya sendiri, faktor resiko, yang mempengaruhi, kejadian yang berhubungan dengan kasus terhadap suatu perlakuan atau pemaparan tertentu (Setiadi, 2013:67).

 Dalam penelitian ini, peneliti ingin meneliti tentang kualitas tidur pada lansia dengan insomnia yang diberikan terapi musik klasik.

**3.2 Subyek Penelitian**

 Subjek penelitian adalah subjek yang dituju untuk diteliti oleh peneliti (Arikunto, 2006:145). Subjek yang digunakan dalam penelitian ini adalah dua subyek lansia yang mengalami gangguan tidur insomnia di Panti Werdha Usia Tresno Mukti Turen Kab.Malang.

Adapun kriteria inklusi adalah sebagai berikut :

1. Lansia yang mengalami insomnia.
2. Tinggal di Panti Werdha Usia Tresno Mukti Turen Kab. Malang.
3. Kooperatif.
4. Tidak mengalami gangguan pendengaran.
5. Bersedia menjadi responden dengan menandatangani informed consent.

Kriteria eksklusi:

1. Mengkonsumsi obat tidur dalam seminggu terakhir.
2. Dimensia.
3. Gangguan mental (sakit jiwa).
4. Tidak bersedia menjadi subyek penelitian.

**3.3 Lokasi dan Waktu Penelitian**

 Penelitian Studi Kasus dilaksanakan pada:

Tempat : Panti Werdha Usia Tresno Mukti Kab.Malang.

Waktu : Januari 2020.

**3.4 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, 2013:115). Fokus penelitian merupakan sebagai ciri, sifat, atau ukuran yang dimiliki dan didapatkan oleh penelitian tentang suatu konsep pengertian tertentu (Notoatmodjo, 2010:103). Fokus dalam penelitian ini adalah kualitas tidur pada lansia dengan insomnia yang diberikan terapi musik klasik di Panti Werdha Usia Tresno Mukti Turen.

**3.5 Defisini Operasional**

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 memermudah pembaca dalam memahami makna penelitian (Setiadi, 2013:122-123). 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. Lihat tabel 3.1

Tabel 3.1

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Variable | Definisi Operasional | Parameter | Alat Ukur |
| Kualitas tidur pada lansia | Kualitas tidur pada lansia merupakan nilai kepuasaan dan kecukupan seorang lansia terhadap tidur sehingga lansia merasa tidur nyenyak 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 menggunakan parameter kuisioner Pittsburgh Sleep Quality Indeks (PSQI) yang terdiri dari 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
 | Wawancara dan observasi. |
| Insomnia | Insomnia adalah gangguan tidur dimana lansia mengalami kesulitan untuk memulai tidur, mempertahankan tidur, dan tidak mampu tidur kembali setelah terbangun di malam hari. | Parameter yang digunakan untuk kriteria inklusi tentang insomnia yang terdiri dari kategori sebagai berikut:1. Tahapan tidur.
2. Akibat insomnia.
3. Tanda dan gejala insomnia
 | Diukur dengan alat ukur KSPBJ Insomnia Rating Scale melalui kuisioner. |
| Terapi Musik | Tindakan yang dilakukan dengan pemberian musik klasik pada lansia yang mengalami insomnia, agar klien merasa lebih rileks dan dapat membuat tidur semakin nyenyak. Terapi musik akan dilakukan setiap hari pada sore atau malam hari sesuai durasi musik 10-15 menit selama 2 minggu. | 1. Alat musik2. Durasi musik3. Jenis musik klasik | Lembar observasi. |

**3.6 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, 2008:111).

**3.6.1 Metode Pengumpulan Data**

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

a. Metode wawancara

 Wawancara yaitu metode yang digunakan dalam mengumpulkan data secara lisan atau berkomunikasi berhadapan dengan responden (Setiadi, 2013:128-129). Wawancara pada penelitian ini dilakukan sebanyak empat kali kepada subjek. Wawancara yang digunakan yaitu menggunakan wawancara terpimpin yang dilakukan berdasarkan pedoman lembar wawancara yang telah disiapkan sehingga peneliti tinggal membacakan dengan keuntungan dalam pengumpulan dan pengolahan data dapat berjalan dengan cermat dan teliti, hasilnya dapat disajikan secara kualitatif (Notoatmodjo, 2010:139). Peneliti melakukan wawancara kualitas tidur dengan menanyakan kepada subjek enam komponen yaitu hubungan kualitas tidur, kemampuan memertahankan tidur (total waktu tidur), kebiasaan tidur, hal yang mengganggu tidur, penggunaan obat tidur, dan hal yang mendukung selama satu bulan terakhir sebelum pengambilan data.

b. Metode observasi

 Observasi adalah suatu hasil perbuatan jiwa secara aktif dan penuh perhatian untuk menyad9ari adanya rangsangan. Mula-mula rangsangan dari indra, dan terjadilah pengindraan. Kemudian apabila rangsangan tersebut menarik sebuah perhatian akan dilanjutkan dengan adanya pengamatan (Notoatmodjo, 2010:131).

 Observasi dilakukan untuk mendapatkan data terkait dengan populasi, sampel, dan fenomena lapangan sebelum penelitian dilakukan. Selain itu, observasi dilakukan untuk mendapatkan data aktifitas responden pada saat sebelum dan sesudah diberikan terapi, sehingga peneliti memperoleh data lengkap tentang kualitas tidur pada lansia dengan mengamati penilaian yang meliputi kelelahan, gelisah, lesu, apatis, kehitaman di sekitar mata, kelopak mata bengkak, konjungtiva merah, dan sering menguap.

**3.6.2 Instrumen Penelitian**

Instrumen penelitian ini adalah alat yang digunakan untuk pengumpulan data, instrument ini dapat berupa kuisioner pertanyaaan (daftar pertanyaan), formulir observasi, ataupun formulir-formulir lain yang berkaitan dengan pencatatan data (Notoatmodjo, 2010:154-155).

 *The Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI)* adalah suatu instrumen efektif yang digunakan untuk mengukur kualitas pola tidur lansia. Digunakan dalam membedakan “buruk” dari “baik” pada kualitas tidur lansia (Hanifa, 2015:40-41). Instrumen terdiri dari enam komponen yaitu hubungan kualitas tidur, kemampuan memertahankan tidur (total waktu tidur), kebiasaan tidur, hal yang mengganggu tidur, penggunaan obat tidur, dan hal yang mendukung selama satu bulan terakhir sebelum pengambilan data (Hanifa, 2015:40-41).

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; Yaqin, 2016:55). Item 1-4 merupakan pertanyaan tentang kebiasaan subjek tidur dan bangun, total waktu tidur, dan *sleep latency* (menit). Item 5-19 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. Kualitas tidur disimpulkan menggunakan rentang jumlah skor 0–21 poin dengan kategori jumlah skor ≤ 5 = tidur baik dan jumlah skor 6-21 = tidur buruk, juga ada gangguan tidur atau tidak dan tidur nyenyak atau tidak (Eser et al, 2007 ;Yaqin, 2016:55).

**3.6.3 Langkah-Langkah Pengumpulan Data**

 Langkah-langkah pengumpulan data pada penelitian ini adalah sebagai berikut:

3.6.3.1 Tahap Awal

1. Mengurus surat pengantar di Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Malang.
2. Setelah mendapatkan surat pengantar dari Poltekkes Kemenkes Malang peneliti menyerahkan surat kepada kepala Panti Werdha Usia Tresno Mukti Turen
3. Menjelaskan tujuan penelitian dan langkah pengambilan data ke Kepala Panti Werdha Usia Tresno Mukti Turen Kab.Malang.

3.6.3.2 Tahap Pelaksanaan

1. Menjelaskan maksud dan tujuan penelitian pada responden.
2. Memberikan kuisioner KSPBJ-IRS untuk mengetahui lansia yang mengalami gangguan tidur insomnia di Panti Werdha Usia Tresno Mukti Turen.
3. Mengitung skor pada kuisioner KSPBJ-IRS dan melihat hasil lansia yang mengalami gangguan tidur insomnia.
4. Meminta bantuan dua orang responden untuk dijadikan subyek penelitian.
5. Bagi responden yang bersedia, peneliti meminta persetujuan responden secara tertulis sebagai subyek penelitian dengan memberikan lembar inform consent sebagai bukti bersedia dilibatkan dalam penelitian dan lembar pertanggung jawaban peneliti.
6. Melakukan kontrak waktu dengan subyek.
7. Peneliti membutuhkan bantuan teman subjek penelitian dan juru rawat panti untuk membantu memastikan jawaban, mengawasi setiap hari, dan memberikan musik klasik saat peneliti tidak dapat memberikan langsung.
8. Peneliti melakukan wawancara menggunakan *Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI)* dan observasi sebelum diberikan terapi musik klasik dalam pertemuan pertama.
9. Menawarkan kepada lansia musik klasik yang akan digunakan.
10. Selanjutnya peneliti memberikan terapi musik klasik pada sore atau malam hari, sesuai durasi musik 10-15 menit selama 14 hari berturut- turut.
11. Responden yang sedang tidak diterapi musik, boleh juga mendengarkan musik saat responden lain diterapi.
12. Peneliti melakukan wawancara menggunakan *Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI)* dan observasi setiap setiap hari Minggu/Senin dan Kamis (4 kali pertemuan).
13. Setelah data terkumpul, dilakukan pemeriksaan atas kelengkapan, kejelasan, dan kebenaran data dalam penelitian, kemudian menyajikan data dalam bentuk grafik dan narasi.

**3.7 Analisis Data dan Penyajian Data**

Analisis data kualitatif adalah kata-kata yang dikembangkan dari hasil wawancara atau observasi terhadap data yang dibutuhkan untuk dideskripsikan dan dirangkum (Patilima, 2005:88). Teknik analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah teknik non statistik, tetapi dengan naratif non statistik dan teknik ini dapat dilakukan dengan cara yaitu, pengambilan kesimpulan umum kemudian menjelaskan berdasarkan hasil-hasil observasi yang khusus (Notoatmodjo, 2010).

 Data yang terkumpul dari hasil observasi dikumpulkan dan didukung dengan hasil pengukuran skor kualitas tidur untuk selanjutnya disimpulkan. Kesimpulan ini dilihat terhadap kualitas tidur lansia yang mengalami insomnia setelah dilakukan terapi musik klasik.

Setelah data penelitian terkumpul, dilakukan pengecekan ulang terutama tentang subjek penelitian baik identitas, hasil wawancara maupun hasil pengamatan. Kemudian dari hasil wawancara terpimpin menggunakan Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI) yang berjumlah 11 pertanyaan dan hasil pengamatan selama 14 hari yang telah terkumpul. Peneliti mengolah data kualitas tidur dalam bentuk narasi dengan menggunakan paragraf induktif. Sebelumnya peneliti mengolah data kualitas tidur sebagai berikut:

1. Komponen 1 untuk pertanyaan nomor 1, 3, 4 & 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 |

1. Komponen 2 untuk pertanyaan:
	1. 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
	2. Nomor 6a dengan skor
		1. Tidak selama sebulan terakhir = skor 0
		2. 1x dalam seminggu = skor 1
		3. 2 x dalam seminggu = skor 2
		4. 3 x atau lebih dalam seminggu = skor 3
	3. Jumlahkan skor nomor 2 dan 6a
	4. 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
2. Komponen 3 untuk pertanyaan
	1. 6b-6j dengan skor
		1. Tidak selama sebulan terakhir = skor 0
		2. 1x dalam seminggu = skor 1
		3. 2 x dalam seminggu = skor 2
		4. 3 x atau lebih dalam seminggu = skor 3
	2. Jumlah skor 6b sampai 6j
	3. Simpulkan komponen 3 dengan:
		1. 0 = skor 0
		2. 1–9 = skor 1
		3. 10–18 = skor 2
		4. 19–27 = skor 3
3. Komponen 4 untuk pertanyaan nomor 7 dengan skor:
	1. Tidak selama sebulan terahir = skor 0
	2. 1 x dalam seminggu = skor 1
	3. 2 x dalam seminggu = skor 2
	4. 3 x atau lebih dalam seminggu = skor 3
4. Komponen 5 untuk pertanyaan nomor 6, 8, 9, 10 dengan skor:
	1. Tidak ada masalah = skor 0
	2. Hanya sekali atau sedikit ada masalah = skor 1
	3. Kadang ada masalah = skor 2
	4. Sangat banyak ada masalah = skor 3
5. komponen 6 untuk pertanyaan nomer 11 dengan skor:
	1. Sangat baik = skor 0
	2. Cukup baik = skor 1
	3. Cukup buruk = skor 2
	4. Sangat buruk = skor 3
6. Jumlah skor 6 komponen bersama.

(Boltz, 2012; Hanifa, 2015:41-42)

 Data kualitas tidur lansia disimpulkan dengan adanya gangguan tidur atau tidak, tidur nyenyak atau tidak, dan menggunakan rentang jumlah skor 0–21 poin dengan kategori jumlah skor ≤ 5 = tidur baik dan jumlah skor 6-21 = tidur buruk.

 Peneliti memilih penyajian data hasil penelitian dalam bentuk grafik dan uraian kalimat, karena dapat menjelaskan penyajian data secara terstruktur dan dapat dijelasakan secara runtut.

**3.8 Etika Penelitian**

 Kode etik penelitian 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, 2010:202).

3.8.1 Justice (Keadilan)

 Prinsip keadilan harus menjamin semua subjek penelitian memperoleh perlakuan dan keuntungan yang sama, tanpa membedakan jender, agama, etnis, dan sebagainya (Notoatmodjo, 2010:203-204).

3.8.2 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, 2010:204).

3.8.3 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, 2010:203).