

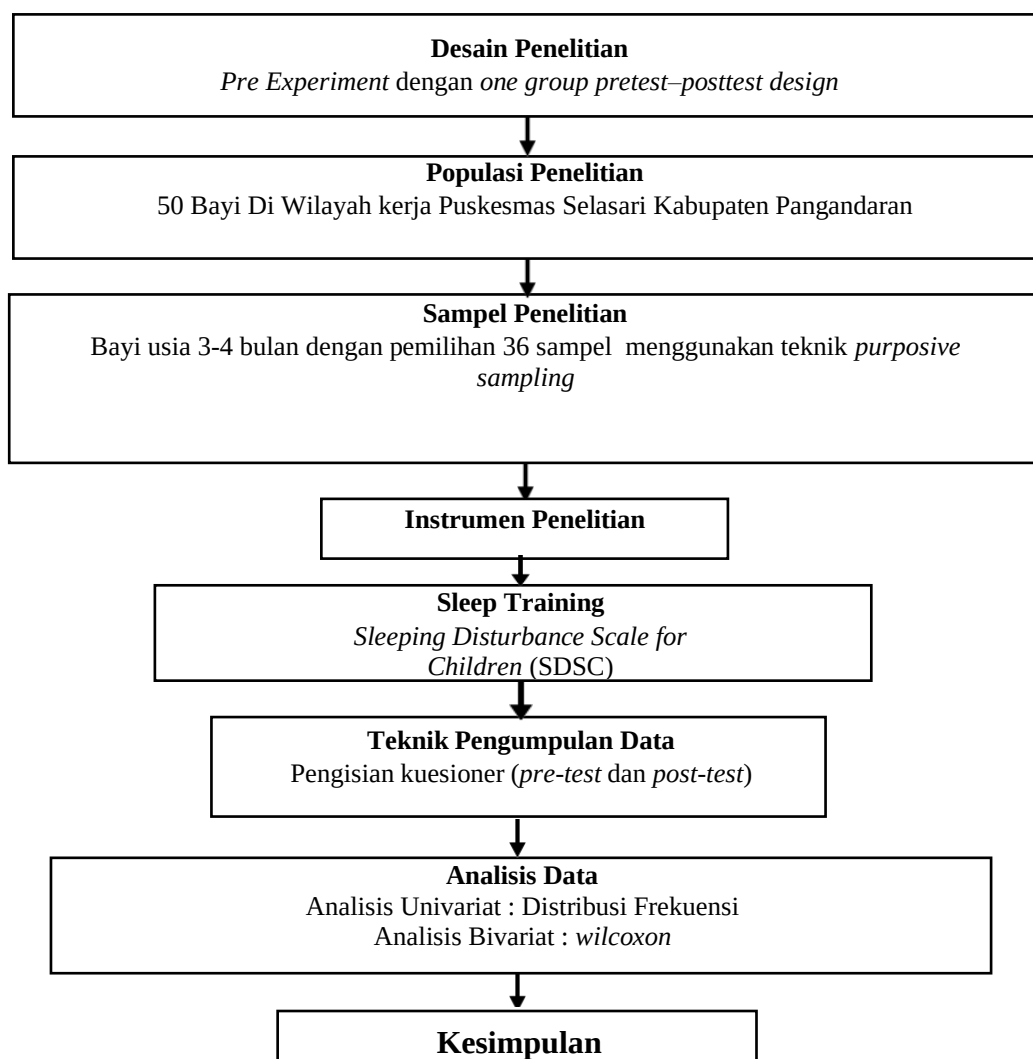
BAB III

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Desain penelitian merupakan metode terstruktur supaya mendapatkan jawaban atas pertanyaan dan tujuan riset (Masturoh & Anggita, 2018). Desain riset berikut memakai desain studi (*pre eksperimen*). Dengan bentuk desain *Pre- pos test*. Penelitian ini dilakukan dengan observasi sebanyak dua kali, yaitu sebelum pemberian perlakuan dan sesudah pemberian perlakuan.

B. Kerangka Kerja



Gambar 3. 1 Kerangka Kerja Penerapan Sleep Training Dengan Metode Positive Routine Terhadap Kualitas Tidur Bayi Usia 3-4 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Selasari Kabupaten Pangandaran

C. Populasi Penelitian

Populasi ialah seluruh obyek riset yang tersusun atas orang, binatang, benda, gejala, tumbuhan, hasil tes, ataupun peristiwa dalam menjadi sumber data yang memiliki karakteristik tertentu pada suatu riset (Hardani, Handayani, & Sriwidodo, 2020). Populasi pada riset berikut ialah 50 bayi umur 3-4 bulan

Di Desa Bojong, Selasari, Cintaratu, Cintakarya dan Parakanmangu Unit Kerja Puskesmas Selasari, Kabupaten Pangandaran.

D. Sampel Penelitian

Pemilihan sampel dari riset berikut memakai *non-random sampling* melalui teknik *purposive sampling*. *Purposive sampling* ialah teknik penentuan sampel yang mempertimbangkan pertimbangan khusus mengenai kriteria eksklusi dan inklusi riset. Sampel riset berikut ialah 36 bayi umur 3-4 bulan yang berasal dari Desa Bojong, Selasari, Cintaratu, Cintakarya dan Parakanmangu. Unit Kerja Puskesmas Selasari Kabupaten Pangandaran.

E. Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi pada riset berikut meliputi:

1. Bayi usia 3-4 bulan pada keadaan sehat.
2. Bayi yang ada dilingkungan lama atau tidak berpindah tempat.
3. Tidak ada masalah dalam pemenuhan nutrisi.

F. Kriteria Eksklusi

Kriteria eksklusi pada riset berikut meliputi:

1. Bayi ada kelainan fungsi konginetal, penyakit penyerta serta fungsi medis lainnya.

G. Lokasi dan Waktu Penelitian

Riset berikut dijalankan di Poskesdes Desa Cintaratu. Pada tanggal 30 Mei – 9 Juni 2024. Wilayah Kerja Puskesmas Selasari Kabupaten Pangandaran Tahun 2024.

H. Variabel Penelitian

Variabel independent riset berikut ialah Sleep Training Menggunakan Metode Positif Routine. Sementara variabel dependent pada riset berikut ialah kualitas tidur bayi usia 3-4 bulan.

I. Definisi Operasional

Tabel 3. 1
Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Kategori	Skala Data
Independen <i>Sleep training</i>	<i>Sleep training</i> dengan Teknik <i>positive routine</i> adalah therapy yang mengajarkan bayi untuk mandiri, dengan cara melatih bayi untuk tidur tanpa didampingi sejak dini.	Standar operasional <i>sleep training</i>	Di berikan sleep training	Nominal
Dependen Kualitas Tidur Bayi	Menurut peneliti, bayi yang tidur lebih dari 9 jam dinilai memiliki kualitas tidur cukup dan tidak merasakan kelainan tidur. Bila bayi tidur kurang dari 9 jam, bayi mungkin merasakan masalah tidur.	<i>Sleeping Disturbance Scale for Children (SDSC)</i>	Baik (70-100%) Cukup (51-69%) Kurang (<50%)	Ordinal

J. Instrumen Penelitian

Instrumen yang dibutuhkan pada riset berikut meliputi.

1. Lembar persetujuan sebagai subyek
2. Lembar ciri khas subyek
3. Termometer
4. Lembar Standar Operasional Prosedur sleep training positif routine
5. Lembar Sleeping Disturbance Scale for Children (SDSC), yakni angket guna mencermati pola tidur anak umur kurang dari 3 tahun. Kuesioner yang telah baku yaitu Sleeping Disturbance Scale for Children (SDSC) yang telah diuji validitasnya (kuesioner yang sudah baku). Dikutip dari penelitian Sri Rochayati. Kuisisioner yang dipakai pada riset berikut ialah berupa pertanyaan dan telah dijalankan pengujian validitas oleh penulis terdahulu.

K. Prosedur Penelitian

1. Prosedur Kerja

Prosedur kerja yang hendak dijalankan pada riset berikut diantaranya:

- a. Penulis menetapkan subyek sesuai persyaratan eksklusi dan inklusi. Bila penentuan subyek sudah tepat maka penulis menjalankan riset.
- b. Penulis memperkenalkan dirinya, menerangkan tujuan, serta memaparkan tata cara riset kepada orang tua bayi. Ia kemudian bertanya kepada orang tua bayi tersebut apakah ingin menjadi subyek dan meminta persetujuannya.

- c. Penulis meminta subyek mengisi lembaran karakteristik dan menanyakan nomor handphone orang tua bayi yang bisa dihubungi guna tindak lanjut lebih lanjut.
- d. Peneliti sendiri menjalankan pemeriksaan TTV (tanda-tanda vital) seperti pernafasan, denyut nadi, serta suhu bayi.
- e. Bila TTV bayi baik (bayi pada kondisi sehat), penulis akan memakai angket SDSC guna menanyakan kebiasaan tidur orang tua bayi lewat mencermati pola tidur bayi dalam waktu 7 hari terakhir sebelum diberi perlakuan
- f. Para penulis berpartisipasi dalam pemantauan sleep training rutin positif bayi, yakni mengawasi subyek yang menjalani perawatan pelatihan tidur positif rutin, untuk memastikan bahwasanya perawatan tersebut aman dan terkendali berdasarkan mekanisme riset.
- g. Penulis menjalankan penilaian lanjutan dengan berkomunikasi dengan orang tua bayi tiap dua hari sekali guna memastikan bayi tidak menjalani akupresur lagi pada 10 hari pengobatan.
- h. Sesudah 10 hari, penulis menghubungi lagi subyek, menjalankan post-test kualitas tidur memakai angket SDSC, dan memberi hadiah kepada subyek guna ucapan terima kasih.

2. Pengolahan Data

a. *Editing*

Sesudah peneliti data/pewawancara menyelesaikan tugas-tugasnya, hasil angket atau file catatan informasi akan dikirim ke pengolah data. Tugas pertama pengolah data ialah memeriksa ulang data yang dihimpun oleh personel pengambil data guna menentukan apakah pencatatan sudah memadai dan bisa dilanjutkan pada tahapan selanjutnya (Agung & Yuesti, 2017).

b. *Coding*

Coding ialah upaya menggolongkan jawaban subyek sesuai jenisnya. Tujuan pengkodean ialah guna mengatur tanggapan ke dalam sejumlah kategori utama untuk memfasilitasi diskusi dan analisis temuan riset. Klasifikasi ini dijalankan melalui cara memberi tanda setiap jawaban dengan suatu kode (biasanya berupa angka), dan tiap jawabannya diberi nomor kode tertentu (Agung & Yuesti, 2017).

a) Data Umum

1. Pendidikan Ibu :

- | | |
|---------------------|-------------------|
| 1) SD | diberikan kode S1 |
| 2) SMP | diberikan kode S2 |
| 3) SMA | diberikan kode S3 |
| 4) Perguruan Tinggi | diberikan kode S4 |

2. Usia Ibu :

- | | |
|------------------|--------------------|
| 1) 20 – 25 Tahun | diberikan kode: U1 |
| 2) 26 – 30 Tahun | diberikan kode: U2 |
| 3) 31 – 35 Tahun | diberikan kode: U3 |
| 4) > 35 Tahun | diberikan kode: U4 |

3. Pekerjaan Ibu :

- | | |
|---------------|-------------------|
| 1) IRT | diberikan kode P1 |
| 2) Wiraswasta | diberikan kode P2 |
| 3) Swasta | diberikan kode P3 |
| 4) PNS | diberikan kode P4 |

b) Data Khusus

1. Usia Bayi :

- | | |
|------------|-------------------|
| 1) 3 Bulan | diberikan kode 3B |
| 2) 4 Bulan | diberikan kode 4B |

2. Jenis kelamin :

- | | |
|--------------|-------------------|
| 1) Laki-laki | diberikan kode L1 |
| 2) Perempuan | diberikan kode P1 |

3) Kualitas tidur :

- | | |
|-----------|-------------------|
| 1) Baik | diberikan kode K1 |
| 2) Cukup | diberikan kode K2 |
| 3) Kurang | diberikan kode K3 |

c. *Scoring*

Scoring yang dijalankan selama entri data melibatkan pemasukan data yang dihimpun pada spreadsheet master maupun database komputer lalu distribusi frekuensi sederhana dibuat (Mahmudah & Handayani, 2016).

Scoring kualitas tidur

pada kuisioner selain nomor 10, 17,19

a : Skor 3

b : Skor 2

c : Skor 1

pada kuisioner nomor 10,17, 19

a : Skor 1

b : Skor 2

c : Skor 3

Syarat kualitas tidur bayi umur 3-4 bulan:

a. Baik (70-100%)

b. Cukup (51-69%)

c. Kurang (<50%)

d. *Entry*

Masukkan data yang didapat dengan memakai program statistik komputer. Riset berikut memakai aplikasi SPSS (*Statistical Product and Service Solution*) guna analisisnya (Agung & Yuesti, 2017).

e. *Tabulating*

Tabulasi ialah tahapan keberlanjutan dari tahap analisis data, dapat diasumsikan bahwasanya data telah diproses dalam tahapan ini. Hasil tabel data lapangan ditampilkan secara ringkas dan disusun pada tabel yang mudah dipahami dan dibaca (Agung & Yuesti, 2017).

L. Analisis Data

a. Analisis Univariate (Analisis Deskriptif)

Tahapan pertama analisis data ialah analisis univariate, sehingga selanjutnya bisa dipahami bahwasanya deskripsi karakteristik dan distribusi subjek riset meliputi:

$$F = \frac{X}{N} \times 100 \%$$

Keterangan:

F : Rata-rata

X : Jumlah yang diperoleh

N : Banyaknya sampel

Dalam riset berikut data dipaparkan berbentuk tabel frekuensi variabel independent pemberian akupresur dan variabel dependent penurunan nyeri persalinan. Dalam analisis univariat ini, penulis memakainya guna memahami Penerapan *Sleep Training* Dengan Metode *Positive Routine* Terhadap Kualitas Tidur Bayi Usia 3-4 Bulan. Data yang sudah dihimpun berikutnya dianalisis melalui penggunaan teknik analisis univariate yakni berikut:

Tabel 3. 2
Analisa Univariate

100%	Seluruhnya
76-99%	Hampir seluruhnya
51-75%	Sebagian besar
50%	Setengahnya
26-49%	Hampir setengahnya
1-25%	Sebagian kecil
0%	Tidak satupun

b. Analisis bivariat

Pengujian statistik yang dipergunakan dalam riset ini ialah pengujian analisis Wilcoxon. Uji statistik yang dipakai dalam riset ini ialah uji Wilcoxon. Pengujian berikut memakai metode statistik dan analisis data dijalankan memakai uji statistik non-parametrik melalui pemakaian statistik “Wilcoxon”. Ini ialah teknik non-parametrik yang sangat sederhana guna membandingkan 2 populasi kontinu ketika sampel persediaannya sedikit dan kedua populasi asli tidak normal.

Taraf signifikansi (α) = 5%

Persamaan Uji Wilcoxon

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

Dimana:

N: Banyaknya data

T: Jumlah rangking dari selisih yang positif atau negative

M. Etika Penelitian

Pada pelaksanaan riset, dibutuhkan penekanan pada permasalahan etika perihal:

1. Otonomi

Subyek memiliki kebebasan untuk menetapkan apakah dirinya ingin menjadi subyek riset tanpa dipaksa oleh pihak manapun.

2. Kerahasiaan

Penulis menjamin kerahasiaan data/informasi subyek. Beragam informasi yang diberikan oleh subyek akan dipakai guna tujuan riset saja dan hasil risetnya tidak akan diungkapkan.

3. Lembar Persetujuan

Sebelum pengumpulan data, subyek diberi formulir persetujuan guna berpartisipasi dalam riset, yang di dalamnya diberi pemaparan perihal manfaat, tujuan, serta mekanisme riset berikut.

DAFTAR PUSTAKA

- Agung, A. P., & Yuesti, A. (2017). *Metodologi Penelitian Kuantitatif dan Kualitatif*. Yogyakarta: AB Publisher.
- Agustina, A. N. (2020). *Pemenuhan Kebutuhan Nutrisi Pada Bayi Berat Lahir Rendah*. Indramayu: CV. Adanu Abimata.
- Armini, N. W., Sriasih, N. G., & Marhaeni, G. A. (2017). *Asuhan Kebidanan Neonatus, Bayi, Balita dan Anak Prasekolah*. Yogyakarta: CV. Andi Offset.
- Azka, F., & Tjakrawiralaksana, M. A. (2021). Penerapan Positive Routines dan Graduated Extinction untuk Menurunkan Perilaku Co-Sleeping pada Anak Usia Dini. *Humanitas*, 5(1).
- Blunden, S., & Dawson, D. (2020). Behavioural sleep interventions in infants: Plan B—Combining models of responsiveness to increase parental choice. *National Library of Medicine*, 56(5).
- Candrini, E. T., & Fitriana, L. B. (2019). Perbedaan Kualitas Tidur Bayi Usia 3-12 Bulan yang Dilakukan Baby Spa dan Tidak Dilakukan Baby Spa. *Jurnal Ilmu Keperawatan Anak*.
- Crowder, D. (2017). Understanding the physiology of sleep and promoting effective routines with infants in hospital and at home. Nursing children and young people, *National Library of Medicine*, 29(4).
- Ferber, R. (2006). *Solve your child's sleep problems: new, revised*. Simon and Schuster. New York: Touchstone.
- Hardani, T., Handayani, A., & Sriwidodo, U. (2020). Pengaruh Komitmen Organisasi, Organizational Citizenship Behavior (Ocb) Dan Budaya Organisasi Terhadap Kinerja Karyawan (Studi Pada Karyawan RSUD. Sarila Husada Sragen di Unit Keperawatan). *e-journal unisri*.

- Hasnidar, Sulfianti, Putri, N. R., Tahir, A., Arum, D. S., Indryani, . . . Astyandini, B. (2021). *Asuhan Kebidanan Neonatus, Bayi dan Balita*. Malang: Yayasan Kita Menulis.
- Hermawan, J. H., Chairani, R., & Anwar, S. (2021). Pengaruh Penerapan Sleep Hygiene dan Sleep Diary Terhadap Kualitas Tidur Anak Usia Sekolah di Kota Ambon. *Suara Forikes*, 12.
- Istikhomah, H., Kurniasari, D. D., & Siswiyanti, S. (2020). Pengaruh Pijat Bayi Terhadap Lama Tidur Bayi Usia 3-6 Bulan di Desa Jemawan Kecamatan Jatinom Kabupaten Klaten. *Jurnal Kebidanan dan Kesehatan Tradisional*, 5(1).
- Korownyk, C., & Lindblad, A. J. (2018). Infant Sleep Training : rest easy ? *National Library of Medicine*, 64(1).
- Kurniasari, D. D., Istikhomah, H., & Siswiyanti. (2020). Pengaruh Pijat Bayi Terhadap Lama Tidur Bayi Usia 3-6 Bulan di Desa Jemawan Kecamatan Jatinom Kabupaten Klaten. *Jurnal Kebidanan dan Kesehatan Tradisional*, 5(1).
- Lesmana, G. (2021). *Psikologi Perkembangan Peserta Didik*. Medan: UMSU Press.
- Mahmudah, M., & Handayani, N. R. (2016). Pengaruh Pendidikan Kesehatan dengan Pengetahuan tentang Cuci Tangan pada Anak SD Kragilan Mojolaban Sukoharjo. *Maternal*, 1(1).
- Masturoh, I., & Anggita, N. T. (2018). *Metode Penelitian Kesehatan*. Kemenkes RI.
- Meldiana, Y. E. (2019). Pengaruh Baby Gym Terhadap Peningkatan Perkembangan Bayi Usia 6 Bulan (Studi di Desa Kayangan Kecamatan Diwek Kabupaten Jombang). *Jurnal Kebidanan*, 9(1).

- Mery, J. N., Vladescu, J. C., Sidener, T. M., Reeve, K. F., & Watkins, J. D. (2021). Safe To Sleep: A Systematic Review Of The Safe Infant Sleep Training Literature Across Relevant Personnel. *Elsevier*, 27(6).
- Mesfan, A., Jamaludin, M., & Muzakkir, H. (2020). Perbandingan Perkembangan Motorik Bayi Usia 7-12 Bulan yang Diberi ASI dan Diberi Susu Formula di Puskesmas Tamalanrea Kota Makassar. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis*, 15(4).
- Muawanah, S., Zaimsyah, F. R., & Samosir, N. R. (2019). Efek Pemberian Massage Bayi Dapat Meningkatkan Kualitas Tidur Bayi Normal Usia 0 – 6 Bulan Di Posyandu Permata Hati. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Multidisiplin*, 2(2).
- Mulyani, A. (2020). *Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. D G2p1a0 Dengan Gangguan Kualitas Tidur Pada Bayi Diberikan Intervensi Pijat Bayi Di Puskesmas Cicalengka Kabupaten Bandung*.
- Pratiwi, T. (2021). Pengaruh Pijat Bayi Terhadap Kualitas Tidur Bayi Usia 1-6 Bulan. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 7(1).
- Prof. Dr. Anak Agung Putu Agung, S. D. (2017). *Metodologi Penelitian Kualitatif dan Kuantitatif*. Denpasar: ABPublisher.
- Purwanti, A. S. (2020). Effect Of Application Rebozo Techniques On Pain Intensity And Anxiety Levels To The Mother Gives Birth 1st Phase Of Active. *Internationan Conference on Health Science*. Bengkulu.
- Reid, G. J., Huntley, E. D., & Lewin, D. S. (2009). Insomnias of childhood and adolescence. *Child and Adolescent Psychiatric Clinics*,. *American Psychological Association*, 18(4).
- Rohmah, S., Astuti, I., & Rosyeni, Y. (2016). Efektifitas Baby Spa Terhadap Lama Tidur Bayi Usia 3-4 Bulan di BPM Bidan Siti Fatimah Kota Cimahi Tahun 2016. *Midwife Journal*, 2(2).

- Rosalina, M., Novayelinda, R., & Lestari, W. (2022). Gambaran Kualitas Tidur Bayi Usia 6-12 Bulan. *Jurnal Medika Hutama*, 3(4).
- Rosyaria, A., & Khairoh, M. (2019). *Effleurage Massage Aromatherapy Lavender Sebagai Terapi Kualitas Tidur Malam Ibu Hamil*. Surabaya: Jakad Media Publishing.
- Saputro, H., & Bahiya, C. (2021). The effects of baby massage to sleep quality in infant age 1-7 months. *Journal for Research in Public Health*, 2(2).
- Stevens, M. S. (2015). Restless legs Syndrome/Willis-Ekbom disease morbidity: burden, quality of life, cardiovascular aspects, and sleep. *Sleep medicine clinics. Elsevier*, 10(3).
- Sugiyono. (2013). *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Sukmawati, E., & Imanah, N. D. (2020). Efektivitas Pijat Bayi Terhadap Peningkatan Kualitas Tidur Bayi. *Jurnal Kesehatan Al-Irsyad*, 13(1).
- Suryanis, I., Susanti, M., & Triyana, R. (2022). Efektifitas Pijat Bayi Menggunakan Aromaterapi Minyak Esensial Cananga Odorata Terhadap Kualitas Tidur Bayi Usia 6-12 Bulan Berisiko Stunting. *Jurnal Doppler*, 6(2).
- Susanti, I. Y., & Hety, D. S. (2020). Pemenuhan Gizi dengan Kualitas Tidur pada Bayi Usia 6-9 Bulan di Puskesmas Bangsal Kabupaten Mojokerto. *Journal for Quality in Women's Health. Journal for Quality in Woman's Health*, 3(2).
- Susanti, F. S. (2013). *Jawaban Dokter Untuk Perawatan & Perkembangan Bayi: 0-12 Bulan*. Jakarta: AnakKita.
- Wibawati, F. H., Isnaini, F., Widyawaty, E. D., Diana, A. N., Yanti, D., & Ernawati. (2021). *Kupas Tuntas Seputar Neonatus, Bayi, Balita dan Anak Pra Sekolah untuk Mahasiswa Kebidanan*. Rena Cipta Mandiri.

Widodo, D. P., & Soetomenggolo, T. S. (2016). Perkembangan normal tidur pada anak dan kelainannya. *Sari Pediatri*, 2(3).