

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian jenis observasional analitik dengan menggunakan desain cross sectional. Keunggulan dari desain ini adalah mudah dilaksanakan, sederhana, ekonomis dalam hal waktu dan hasilnya diperoleh dengan cepat.

B. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas : obyek/subyek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono,2007). Populasi dalam penelitian ini adalah Mahasiswa/i Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan (FKIK) jurusan Kedokteran Umum di Universitas Muhammadiyah Yogyakarta.

2. Sampel

Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut. Bila populasi besar, dan peneliti tidak mungkin mempelajari semua yang ada pada populasi, maka peneliti dapat menggunakan sampel yang diambil dari populasi tersebut. Untuk itu, sampel yang diambil dari populasi harus betul-betul representatif (Sugiyono,2007).

Sampel dalam penelitian ini adalah Mahasiswa/i FKIK jurusan Kedokteran Umum di Universitas Muhammadiyah Yogyakarta angkatan 2013 yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi.

Peneliti menggunakan subjek sebesar 30 subjek dalam penelitian ini yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. 15 subjek dengan jenis kelamin laki-laki dan 15 jenis kelamin perempuan diambil dari 30 subjek penelitian.

Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini adalah dengan menggunakan teknik purposive sampling yaitu pengambilan sampel yang dilakukan tidak berdasarkan strata, kelompok, atau acak, tetapi berdasarkan pertimbangan atau tujuan tertentu. Sampel pada penelitian ini adalah Mahasiswa/i Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan jurusan Kedokteran Umum di Universitas Muhammadiyah Yogyakarta angkatan 2013 yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi penelitian.

a. Kriteria Inklusi

- 1) Mahasiswa/i FKIK jurusan Kedokteran Umum di Universitas Muhammadiyah Yogyakarta angkatan 2013 yang bersedia menjadi responden penelitian.
- 2) Mahasiswa/i FKIK jurusan Kedokteran Umum di Universitas Muhammadiyah Yogyakarta yang sedang menderita *acne* dengan derajat *acne* ringan.

b. Kriteria eksklusi

- 1) Mahasiswa/i yang tidak dapat mengisi dan kuesioner dengan baik.
- 2) Mahasiswa/i yang sedang mendapatkan terapi acne.
- 3) Mahasiswa/i yang memakai kosmetik berupa pelembab, pemutih dan bedak padat.
- 4) Mahasiswi yang terdiagnosa PCOS (Polycystic Ovary Sindrom).
- 5) Mahasiswi yang sedang hamil.
- 6) Mahasiswa/i yang merokok.

C. Variabel Penelitian

1. Variabel bebas

Variabel bebas dalam penelitian ini adalah kualitas tidur.

2. Variabel terikat

Variabel terikat dalam penelitian ini adalah produksi sebum wajah mahasiswa/i jurusan Kedokteran Umum Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan di Universitas Muhammadiyah Yogyakarta.

D. Definisi Operasional

Untuk memudahkan pelaksanaan penelitian dan membatasi penelitian, maka dibuat definisi operasional sebagai berikut :

Tabel 2. Definisi Operasional

No	Variabel	Defini Operasional	Alat Ukur	Skala
1.	Kualitas Tidur	Kualitas tidur adalah nilai yang dihitung berdasarkan kuesioner PSQI dimana ketika skor PSQI tersebut semakin tinggi maka semakin buruk pulalah kualitas tidur seseorang tersebut.	PSQI (<i>Pittsburgh Sleep Quality Index</i>)	Numerik
2.	Sebum	Sebum adalah kadar minyak pada wajah yang diukur dengan menggunakan skin analyzer pada daerah T (dahi) dan daerah U (pipi) dimana jika semakin tinggi nilai pengukuran maka semakin tinggi juga produksi sebum pada wajah seseorang tersebut.	<i>Skin Analyzer</i>	Numerik

E. Instrumen Penelitian

1. Kuesioner PSQI

Instrumen penelitian adalah alat atau fasilitas yang digunakan oleh peneliti dalam mengumpulkan data agar pekerjaannya lebih mudah dan hasilnya lebih baik sehingga lebih mudah diolah (Saryono, 2011 : 114).

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini dibuat dalam bentuk kuesioner, yaitu dengan *Pittsburgh Sleep Quality Index* (PSQI) yang berisi close-ended questions.

Keuntungan menggunakan PSQI karena memiliki validitas dan reliabilitas yang tinggi. Metode PSQI ini juga memiliki kekurangan yaitu pengisian kuesioner PSQI dapat memperoleh hasil yang kurang akurat dikarenakan keterbatasan dan kesulitan klien untuk memahami pertanyaan sehingga perlu untuk dipandu dalam pengisiannya

Kualitas tidur adalah skor yang diperoleh dari responden yang telah menjawab pertanyaan-pertanyaan pada *Pittsburgh Sleep Quality Index* (PSQI), yang terdiri dari 7 (tujuh) komponen, yaitu kualitas tidur subyektif, latensi tidur, durasi tidur, efisiensi tidur sehari-hari, gangguan tidur, penggunaan obat tidur, dan disfungsi aktivitas siang hari. Masing-masing komponen memiliki kisaran nilai 0 – 3 dengan 0 menunjukkan tidak adanya kesulitan tidur dan 3 menunjukkan kesulitan tidur yang berat. Skor dari ketujuh komponen tersebut dijumlahkan menjadi 1 (satu) skor global dengan kisaran nilai 0 – 21.

2. *Skin Analyzer*

Skin analyzer merupakan sebuah perangkat yang dirancang untuk mendiagnosis keadaan pada kulit. *Skin Analyzer* memiliki sistem terintegrasi untuk mendukung diagnosis dokter yang tidak hanya meliputi lapisan kulit teratas, melainkan juga mampu memperlihatkan sisi lebih dalam dari lapisan kulit. Tambahan rangkaian sensor kamera yang

terpasang pada Skin Analyzer menampilkan hasil dengan cepat dan akurat (Aramo, 2012).

Pengukuran kadar minyak dilakukan dengan menggunakan alat oil checker yang terdapat dalam perangkat Skin Analyzer Aramo. Caranya dengan menempelkan bagian sensor yang telah terpasang spons pada permukaan kulit. Angka yang ditampilkan pada alat merupakan persentase kadar minyak dalam kulit yang diukur. Sebum diukur pada daerah T zone (dahi) dan U zone (Pipi).

F. Cara Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini yang akan dilakukan adalah :

1. Permintaan Persetujuan sebagai subjek penelitian pada Mahasiswa/i jurusan Kedokteran Umum Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan di Universitas Muhammadiyah Yogyakarta.
2. Menyaring populasi yang akan dijadikan subjek penelitian yang memenuhi kriteria inklusi dengan cara memberikan kuesioner data untuk mengetahui identitas dan variabel yang mungkin dapat mempengaruhi produksi sebum.
3. Setelah mengisi kuesioner, sebum subjek diukur dengan menggunakan skin analyzer.
4. Hasil kuesioner dan pengukuran sebum dikumpulkan dan dianalisa.

G. Uji Validitas dan Realibilitas

Validitas adalah suatu ukuran yang dapat menunjukkan tingkat kevalidan atau kesahihan suatu instrumen. Uji validitas PSQI telah dilakukan dalam penelitian. Pada penelitian ini uji validitas dan realibilitas tidak dilakukan karena instrumen yang digunakan sudah baku. Uji validitas variabel kualitas tidur menggunakan PSQI oleh Backhaus, *et al* (1985) yaitu 0,71-0,81.

Realibilitas menunjukkan pada suatu pengertian bahwa instrumen cukup dapat dipercaya untuk digunakan sebagai alat pengumpul data karena instrumen tersebut sudah baik. Instrumen yang baik tidak akan bersifat tendensius, mengarahkan responden memilih jawaban-jawaban tertentu. Apabila datanya memang benar sesuai dengan kenyataannya, maka berapa kalipun diambil tetap sama hasilnya (Arikunto, 2010). Uji realibilitas variabel kualitas tidur oleh Carole dengan koefisien realibilitas (alpha cronbranch) sebesar 0,83 (Carole, 2007).

H. Analisa Data

Analisa data antara variabel kualitas tidur dan produksi sebum dilakukan uji hipotesa dengan menggunakan Uji Korelasi Pearson. Korelasi Pearson digunakan untuk mencari hubungan atau untuk menguji signifikansi hipotesis asosiatif bila masing-masing variabel dihubungkan berbentuk numerik.