

BAB III

METODE PENELITIAN

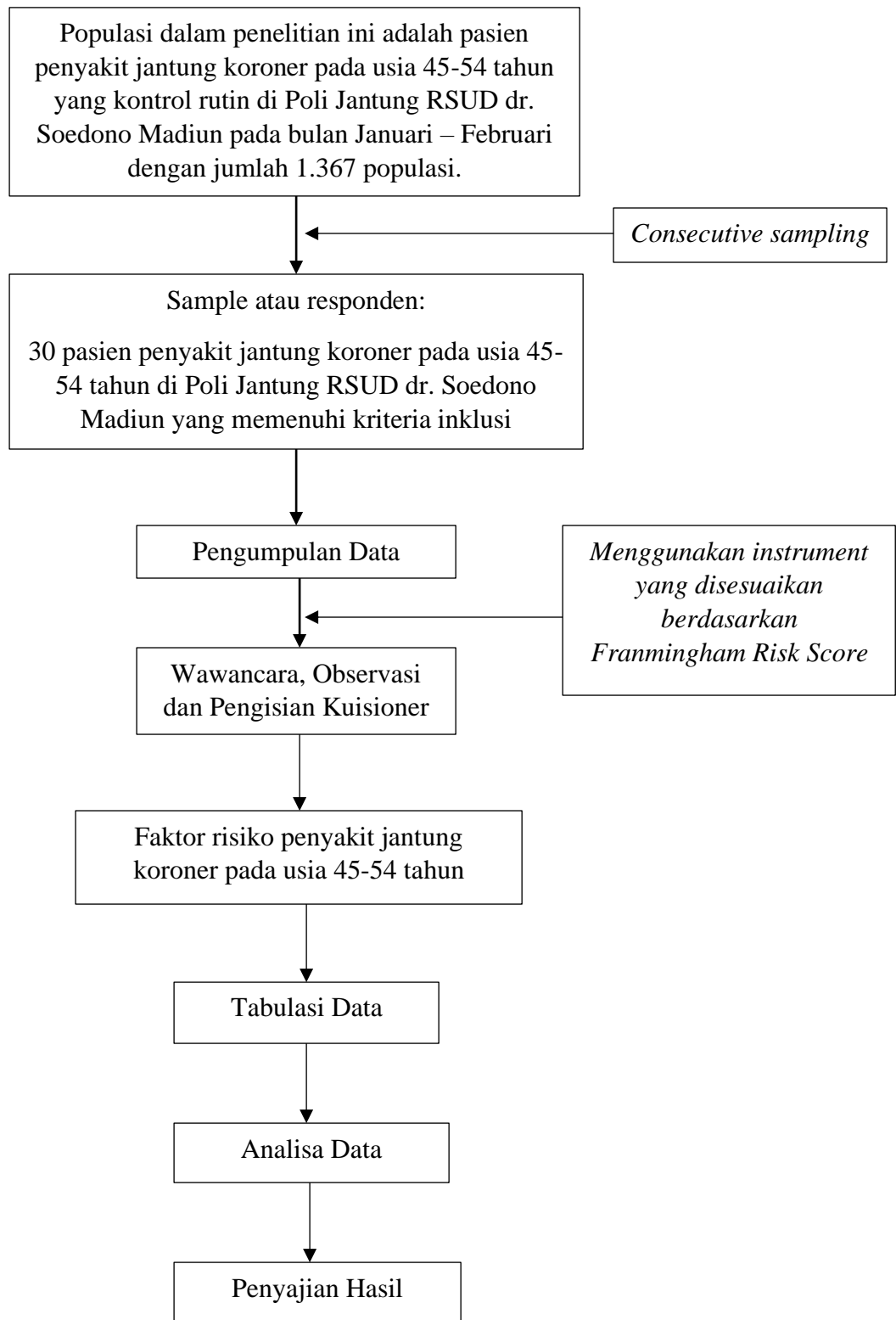
3.1 Desain Penelitian

Penelitian merupakan kegiatan pengumpulan data, pengolahan data, analisis, dan penyajian data yang dilakukan secara sistematis dan objektif yang berguna untuk memecahkan suatu persoalan yang menguji suatu hipotesis sehingga dapat mengembangkan prinsip – prinsip umum. Riset keperawatan memiliki tujuan untuk melakukan suatu intervensi atau tindakan. Rancangan karya ilmiah secara umum yaitu deskriptif (mendeskripsikan), eksplorasi (mengeksplorasi), atau eksplanasi (menguraikan), (Amrudin, Roni , agustina, 2022).

Desain riset atau research design adalah kerangka konseptual yang digunakan untuk menunjukkan kegiatan riset yang akan dilakukan (Suprajitno, 2016). Dalam penelitian ini peneliti menggunakan jenis penelitian kuantitatif dengan desain penelitian deskriptif.

Penelitian kuantitatif adalah penelitian yang didalamnya melibatkan populasi, teori, hipotesis dan penentuan subyek yang didukung dengan pengumpulan data yang sesuai di lapangan (Amrudin, Roni , agustina, 2022). Metode deskriptif merupakan suatu metode penelitian yang dilakukan dengan tujuan untuk membuat gambaran tentang suatu keadaan secara objektif (Amrudin, Roni , agustina, 2022). Dalam penelitian ini menggunakan metode deskriptif dengan tujuan untuk menganalisis faktor risiko penyakit jantung koroner pada usia 45-54 tahun.

3.2 Kerangka Kerja



3.3 Populasi, Sampel dan Teknik Sampling, Kriteria Inklusi dan Eksklusi

3.3.1 Populasi

Populasi atau population didalam riset adalah seluruh kelompok yang akan diteliti pada cakupan wilayah dan waktu tertentu berdasarkan karakteristik yang telah ditetapkan oleh peneliti (Amrudin, Roni , agustina, 2022) . Dalam populasi riset harus mengandung unsur 3W (*What, Where, When*). *What* digunakan untuk menggambarkan subjek riset yang akan diteliti, *Where* digunakan untuk menunjukkan tempat keberadaan subjek riset. *When* digunakan untuk menunjukkan Batasan waktu kapan subjek riset itu (Suprajitno, 2016).

Pada penelitian ini, populasi yang digunakan adalah pasien penyakit jantung koroner pada usia 45-54 tahun yang kontrol rutin di poli jantung pada periode Januari 2024 sebanyak 815 pasien dan pada periode Februari 2024 sebanyak 552 psien Di RSUD Dr. Soedono Madiun

3.3.2 Sampel

Sampel di dalam penelitian ini adalah pasien penyakit jantung koroner pada usia 45-54 tahun yang kontrol rutin di poli jantung di RSUD Dr. Soedono Madiun dengan besar sampel 30 responden.

3.3.3 Sampling

Sampling merupakan proses dimana memilih anggota populasi untuk dijadikan sampel dan akan diambil dengan cara tertentu untuk diukur dan diamati karakteristiknya (Suprajitno 2016). Teknik pengambilan

sampling ini menggunakan sampling judgment/ *Purposive sampling* yang telah ditentukan pada umur 45-54 tahun penderita penyakit jantung koroner.

3.3.4 Kriteria Inklusi

1. Pasien yang didiagnosis mengalami penyakit jantung koroner pada usia 45-54 tahun.
2. Pasien penyakit jantung koroner yang tidak mengalami komplikasi, contohnya: aritmia, gagal jantung kongesti.

3.3.5 Kriteria Eksklusi

1. Pasien penyakit jantung koroner yang mengalami komplikasi, contohnya: aritmia, gagal jantung kongesti.

3.4 Lokasi dan Waktu pengumpulan data

Penelitian ini dilakukan di RSUD Dr. Soedono Provinsi Jawa Timur.

Untuk waktu pengumpulan data adalah pada bulan Januari-Februari 2024.

3.5 Variabel dan Definisi Operasional Penelitian

3.5.1 Variabel Penelitian

Variabel penelitian ini adalah analisis faktor risiko penyakit jantung koroner pada usia 45-54 tahun.

3.5.2 Definisi Operasional

Tabel 3. 1 Definisi Operasional

Variable	Definisi Operasional	Parameter	Cara Ukur	Skala Ukur	Hasil Ukur	Skor
Analisis faktor risiko penyakit jantung koroner pada usia 45-54 tahun	Hal yang bersifat merugikan yang terdiri dari faktor yang dapat diubah dan faktor yang tidak dapat diubah sebagai penyebab terjadinya penyakit jantung koroner pada usia 45-54 tahun	Faktor yang tidak dapat diubah				
		Usia: Jumlah tahun yang saat ini dilakukan penelitian	Kuesioner	Ordinal	1. 45-54 tahun	- <45 tahun untuk laki laki dan <54 tahun untuk perempuan = Skor 1 - >45 tahun untuk laki laki dan >54 tahun untuk perempuan = Skor 0
		Jenis Kelamin: Responden yang dibedakan atas kelamin laki laki dan perempuan	Kuesioner	Nominal	1. Laki laki 2. Perempuan	- Laki laki = Skor 1 - Perempuan = Skor 0
		Riwayat penyakit jantung koroner pada anggota keluarga : Riwayat pada anggota keluarga yang mengalami atau pernah mengalami penyakit jantung koroner pada saat sebelum	Kuesioner	Nominal	1. Ya 2. Tidak	- Ya = skor 1 - Tidak = skor 0

		responden mengalami penyakit jantung koroner				
		Faktor yang dapat diubah				
		Merokok: Riwayat merokok pada responden sebelum mengalami penyakit jantung koroner	Kuesioner	Nominal	1. Ya 2. Tidak	- Ya = Skor 1 - Tidak = Skor 0
		Mengonsumsi alkohol: Riwayat mengonsumsi alkohol pada responden sebelum mengalami penyakit jantung koroner	Kuesioner	Nominal	1. Ya 2. Tidak	- Ya = Skor 1 - Tidak = Skor 0
		Riwayat aktivitas fisik: Riwayat aktivitas fisik yang dilakukan responden sebelum terjadinya penyakit jantung koroner	Kuesioner	Ordinal	1. Aktivitas rendah 2. Aktivitas tinggi	1. Aktivitas rendah=Skor 1 2. Aktivitas tinggi = Skor 0
		Obesitas: Suatu keadaan dimana lemak tubuh berlebih dan berat badan berlebih yang ditandai dengan lingkaran perut >90 untuk laki laki dan >80 untuk perempuan sebelum	Pengukuran /observasi	Ordinal	1. LP (Lingkar Perut) >90 cm untuk laki laki dan > 80 cm untuk perempuan 2. LP (Lingkar Perut) < 90	1. LP (Lingkar Perut) >90 cm untuk laki laki dan > 80 cm untuk perempuan =Skor 1 2. LP (Lingkar Perut) < 90 cm untuk laki laki dan <80 cm untuk perempuan = skor 0

		responden mengalami penyakit jantung koroner.			cm untuk laki laki dan <80 cm untuk perempuan 3. $IMT > 27$ 4. $IMT < 25$ Rumus menghitung IMT: $\frac{BB(Cm)}{TB(m) \times TB(m)}$	3. $IMT > 27 = \text{Skor } 1$ 4. $IMT < 25 = \text{Skor } 0$
		Penggunaan alat kontrasepsi hormonal: Riwayat penggunaan pil kontrasepsi sebelum responden mengalami penyakit jantung koroner	Kuesioner	Nominal	1. Ya 2. Tidak	1. Ya = Skor 1 2. Tidak = Skor 0
		Hipertensi: Riwayat hasil pemeriksaan tekanan darah tinggi sebelum responden mengalami penyakit jantung koroner	Wawancara	Ordinal	1. Ya 2. Tidak	1. Ya = Skor 1 2. Tidak = Skor 0
		Diabetes: Riwayat hasil pemeriksaan gula darah	Wawancara	Ordinal	1. Ya 2. Tidak	1. Ya = Skor 1 2. Tidak = Skor 0

		tinggi sebelum responden mengalami penyakit jantung koroner				
		Riwayat Kadar Kolesterol LDL: Riwayat hasil pemeriksaan kolesterol tinggi sebelum responden mengalami penyakit jantung koroner berdasarkan hasil pemeriksaan laboratorium	Wawancara	Ordinal	1. Tinggi >240 mg/dL 2. Baik <200 mg/dL	1. Tinggi >240 mg/dL = Skor 1 2. Baik <200 mg/dL = Skor 0

Keterangan:

Kemudian setelah hasil terkumpul maka setiap faktor risiko akan dihitung dan dinilai dari hasil kuisisioner dan wawancara. Dengan menggunakan rumus persentase berikut:

$$\text{setiap faktor risiko} \div \text{nilai tertinggi} \times 100\%$$

Nilai tertinggi = jumlah responden

3.6 Teknik Pengumpulan Data

3.6.1 Instrumen Pengumpulan Data

Instrumen yang dilakukan dalam pengambilan data adalah dengan kuesioner dan observasi

1. Kuesioner merupakan Teknik yang dilakukan dengan cara pengumpulan data yang dilakukan memberikan pertanyaan kepada orang lain yang dijadikan sebagai responden (Harnita et al., 2016).
2. Observasi merupakan pengumpulan data dimana peneliti atau kolaboratornya mencatat hasil informasi pengukuran dan kuantifikasi karakteristik suatu fenomena (Harnita et al., 2016). Pengumpulan data observasi dilakukan dengan melihat secara langsung data pasien di rumah sakit dan dilakukan pengukuran faktor risiko penyakit jantung koroner dengan lembar penilaian faktor risiko penyakit jantung koroner yang dikembangkan dari *Franmingham Risk Score*.
3. Wawancara merupakan pengumpulan data yang dilakukan dengan percakapan yang sistematis dan terorganisasi yang dilakukan oleh peneliti dengan beberapa orang atau responden sehingga mendapatkan sejumlah informasi yang berhubungan dengan masalah yang diteliti (Yuhana & Aminy, 2019).

3.6.2 Tahap Pengumpulan Data

Proses pengumpulan data yang dilakukan dalam penelitian ini meliputi:

1) Tahap persiapan

- a. Peneliti meminta surat permohonan ijin penelitian dari Program Studi Diploma 3 Keperawatan Blitar dan mengisi protokol penelitian selanjutnya diserahkan ke bagian Diklit RSUD Dr. Soedono Madiun
- b. Peneliti mendapatkan surat persetujuan dari direktur RSUD Dr. Soedono Madiun kemudian melakukan uji etik di RSUD Dr. Soedono Madiun.
- c. Peneliti mendapat surat persetujuan dari bagian diklit RSUD Dr. Soedono Madiun
- d. Pada waktu pelaksanaan penelitian, peneliti melakukan konfirmasi kepada petugas ruangan di RSUD Dr. Soedono Madiun.

2) Tahap Pelaksanaan

- a. Peneliti mencari responden dengan cara memilih kriteria sesuai subjek penelitian.
- b. Memberikan penjelasan kepada responden tentang tujuan, teknik pelaksanaan dan kerahasiaan data terhadap subyek penelitian
- c. Setelah mendapatkan penjelasan dan responden menyetujui, maka selanjutnya dilakukan *informed consent*
- d. Peneliti memberikan kuisisioner yang akan diisi responden dan observasi.

- e. Peneliti melakukan observasi pada rekam medis pasien terkait faktor risiko.
- f. Setelah selesai peneliti mengumpulkan hasil kuesioner dan observasi terhadap responden.
- g. Melakukan pengolahan data.
- h. Menyusun laporan.

3.7 Analisa Data

Analisa data adalah salah satu proses penelitian dengan cara mencari dan menyusun catatan hasil observasi dari hasil wawancara, dan tindakan lainnya secara sistematis untuk meningkatkan pemahaman peneliti tentang kasus yang diteliti dan menyajikannya sebagai hasil untuk orang lain. Pada penelitian kuantitatif, Analisa data merupakan metode untuk mengumpulkan sejumlah data yang terdiri dari urutan angka yang menunjukkan perilaku sampel yang diteliti, dan kemudian data yang terdiri dari urutan angka tersebut dianalisis (Rijali, 2018).

Data yang terkumpul dari hasil kuesioner dan observasi selanjutnya diproses dan dianalisis agar dapat ditabulasi sesuai dengan variabel yang diteliti. Hasil pengamatan kepada responden dari variabel skoring, yaitu jika pasien memiliki faktor risiko mendapat skor 1 sedangkan pasien yang tidak memiliki faktor risiko mendapat skor 0. Hasil tersebut kemudian dihitung dengan rumus maka akan diketahui faktor risiko tertinggi dengan nilai persentase tertinggi.

3.8 Etika Penelitian

Dalam melakukan penelitian yang berjudul “Analisis Faktor Risiko Penyakit Jantung Koroner pada Usia 45-54 tahun” terlebih dahulu peneliti perlu mendapatkan rekomendasi dari Program Studi D3 Keperawatan Blitar Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang. Selanjutnya penelitian mengajukan izin kepada pihak RSUD Dr. Soedono Madiun untuk mendapatkan persetujuan. Kemudian peneliti melakukan wawancara dan observasi kepada subjek penelitian.

Etika dalam penelitian ini meliputi:

1. Menghormati harkat dan martabat manusia (*Respect for human dignity*)
2. Menghormati privasi dan kerahasiaan subyek riset (*Respect for privacy and confidentiality*)
3. Keadilan dan inklusivitas (*Respect for justice and inclusiveness*)
4. Memperhitungkan manfaat dan kerugian yang ditimbulkan (*Balancing harms and benefits*)

Penelitian ini telah mendapat izin layak etik dengan Surat Keterangan Kelayakan Etik Penelitian Nomor 400.14.5.4/4746/102.9/2024 pada tanggal 06 Februari 2024.