

BAB III

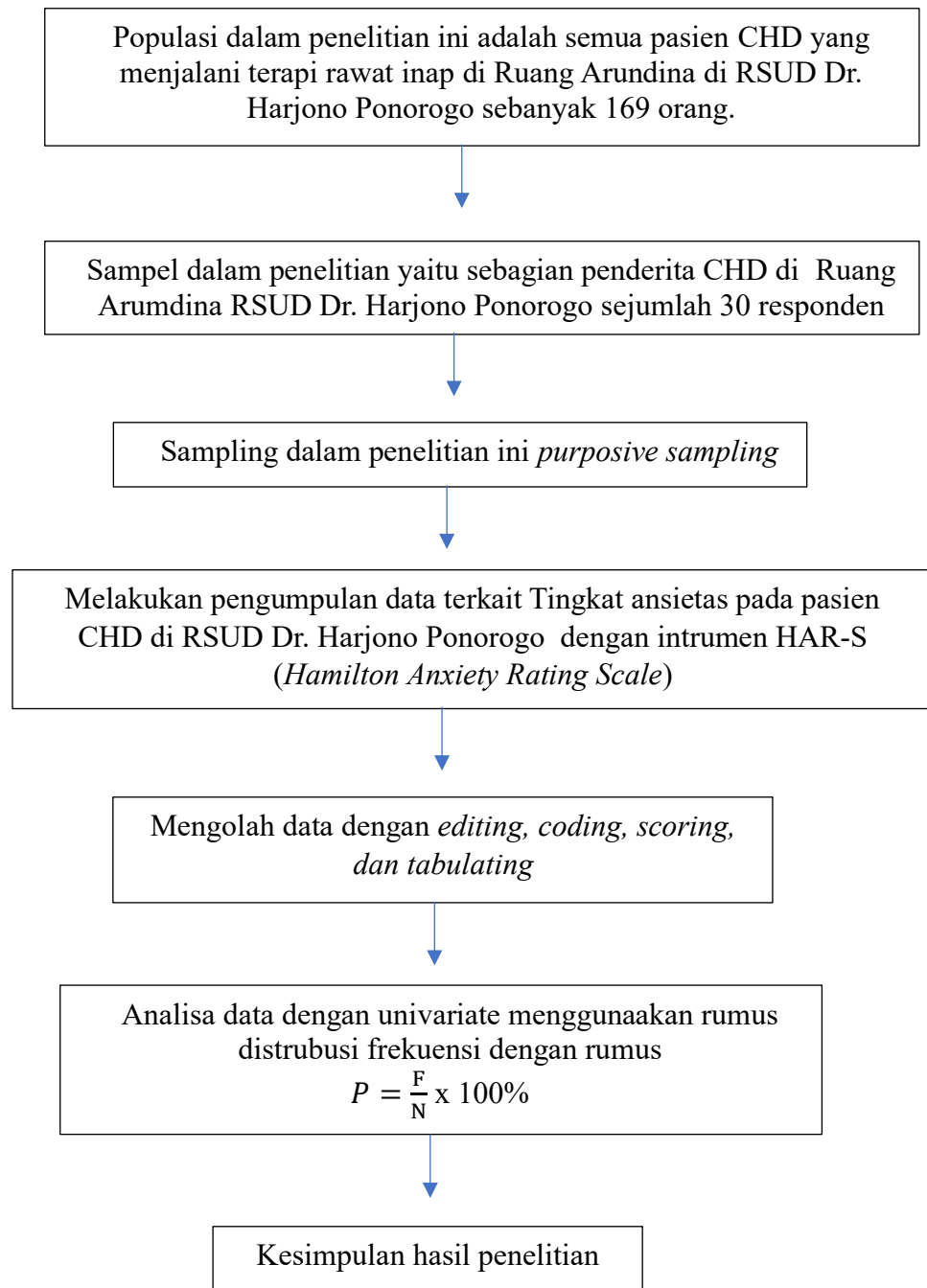
METODE PENELITIAN

3.1 Desain/Rancangan

Desain penelitian merupakan sebuah rancangan, sebuah garis besar tentang bagaimana peneliti akan memahami bentuk hubungan antar variabel yang diteliti. Definisi penelitian deskriptif adalah suatu bentuk rancangan dalam penelitian untuk mendeskripsikan atau menggambarkan suatu objek penelitian berupa fenomena yang ada baik alamiah ataupun buatan yang berupa bentuk, aktivitas, karakteristik, perubahan, hubungan, kesamaan, dan perbedaan antara fenomena satu dengan yang lainnya. penelitian ini merupakan riset epidemiologi yang bertujuan untuk menggambarkan pola distribusi penyakit dan determinan penyakit menurut populasi, letak geografis, dan waktu (Endang Yuswatiningsih & Dr. Hariyono, 2025). Pada penelitian ini, peneliti memilih desain deskriptif karena ingin memberikan gambaran mengenai tingkat ansietas pada pasien CHD di RSUD Dr. Harjono Ponorogo secara langsung pada saat penelitian yang dilakukan tanpa adanya intervensi maupun pengamatan berulang.

3.2 Kerangka Kerja

Tabel 3.2 kerangka kerja



3.3 Populasi, Sampel, Sampling

3.3.1 Populasi

Populasi penelitian adalah keseluruhan kelompok individu yang memiliki karakteristik tertentu berdasarkan kriteria atau karakteristik demografis dan karakteristik klinis tertentu (Moningkey, 2023). Populasi dalam penelitian ini adalah semua pasien CHD yang menjalani terapi rawat inap di RSUD Dr. Harjono Ponorogo sebanyak 169 orang.

3.3.2 Sampel

Sampel merupakan bagian dari populasi yang diambil secara acak atau dengan metode tertentu untuk tujuan dalam penelitian. Sampel berfungsi untuk mengumpulkan informasi yang nantinya akan digunakan untuk menarik kesimpulan terkait populasi (Kurniawan, 2025). Menurut teori Roscoe (1975) dalam (Meiza, 2021), menyatakan bahwa ukuran sampel lebih dari 30 dan kurang dari 500. Sampel dalam penelitian yaitu sebagian penderita CHD di Ruang Arundina RSUD Dr. Harjono Ponorogo sejumlah 30 responden

. Berdasarkan kriteria dalam penelitian ini, sampel dalam penelitian ini adalah kriteria inklusi dan kriteria eksklusi

a. Kriteria inklusi

Kriteria inklusi merupakan ciri-ciri utama dari populasi sasaran yang akan diikuti oleh peneliti untuk menjawab pertanyaan pada penelitian (Iwan Dwiprahasto, 2023). Kriteria inklusi yang digunakan sebagai sampel penelitian yaitu pasien CHD dengan karakteristik:

- 1) Pasien CHD
- 2) Kooperatif
- 3) Dapat berkomunikasi dengan baik
- 4) Bersedia menjadi responden
- 5) Kesadaran compos mentis

b. Kriteria eksklusi

Kriteria eksklusi merupakan batasan yang ditetapkan untuk menyaring yang sudah memenuhi kriteria inklusi dari sampel penelitian dengan tujuan untuk menjaga validitas data, menjamin keselamatan calon sampel, dan mengendalikan variabel yang membingungkan (Widarsa, 2022). Kriteria eksklusi yang tidak memenuhi syarat penelitian sebagai sampel penelitian antara lain :

- 1) Penurunan kesadaran

3.3.3 Sampling

Sampling penelitian merupakan proses pemilihan beberapa anggota populasi yang dipilih sebagai sampel dari penelitian (Tondong , 2024). Teknik sampling yang digunakan di dalam penelitian ini menggunakan teknik sampling Nonprobability yaitu pengambilan sampel yang bukan secara acak atau random dengan tidak didasarkan atas kemungkinan yang dapat di perhitungkan. Teknik sampel *Nonprobability* dengan pendekatan menggunakan teknik Purposive Sampling. Pemilihan teknik dengan *Purposive Sampling* karena tidak semua sampel sesuai dengan peneliti yang digunakan dan berdasarkan ciri atau sifat-sifat dari populasi yang sudah diketahui sebelumnya.

3.4 Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan oleh peneliti di RSUD Dr. Harjono Ponorogo dan dilaksanakan pada bulan April 2026.

3.5 Definisi Operasional

Definisi operasional adalah suatu definisi terkait variabel yang dirumuskan berdasarkan karakteristik variabel tersebut yang dapat diamati. Definisi operasional adalah definisi yang didasarkan atas sifat-sifat yang dapat diamati (diobservasi). Konsep yang dapat diamati atau diobservasi ini membuka kemungkinan bagi orang lain untuk melakukan penelitian yang serupa sehingga dapat diujikan kembali oleh orang lain (Kurniawan , 2025).

Tabell 1 definisi operasional

No	Variabel penelitian	Definisi operasional	Parameter	Alat ukur	Skala	Skor
1.	Perasaan ansietas pada pasien CHD	Suatu perasaan ansietas pada pasien CHD	Pengukuran tingkat ansietas pada pasien CHD. Menurut (Laela , 2024), tanda-tanda klinis antara lain : 1. palpitasi jantung 2. sesak napas 3. berkeringat 4. gemetar 5. ketegangan otot 6. pusing 7. gangguan pencernaan 8. mudah kaget 9. kekhawatiran 10. ketakutan 11. hiperwaspada 12. kesulitan berkonsentrasi	HAR-S (<i>Hamilton Anxiety Rating Scale</i>)	Ordinal	Jumlah skor yang diperoleh akan mengindikasikan derajat keparahan gangguan ansietas, di mana skor 1. Skor <14 menandakan tidak ada ansietas 2. skor 14-20 menandakan ansietas ringan 3. skor 21-27 menandakan ansietas sedang 4. skor 28-41 menandakan ansietas berat 5. skor 42-56 menandakan ansietas dengan tingkat sangat parah (panik)

3.7 Teknik dan Instrumen Pengumpulan Data

3.7.1 Teknik pengumpulan data

Pengumpulan data adalah proses pendekatan subjek dan proses pengumpulan karakteristik subjek yang diperlukan dalam suatu penelitian. Langkah-langkah yang perlu dilakukan dalam pengumpulan data tergantung pada rancangan penelitian dan teknik instrumen yang digunakan. Pada penelitian ini, peneliti menggunakan teknik pengumpulan data dengan:

a. Editing

Tahap pertama adalah editing, di mana peneliti melakukan pengecekan kembali terhadap seluruh kuesioner yang telah diisi oleh pasien CHD di RSUD Dr. Harjono Ponorogo. Kegiatan ini meliputi pemeriksaan kelengkapan identitas responden, kejelasan tulisan, serta konsistensi jawaban yang diberikan. Tujuan utama dari proses ini adalah untuk memastikan bahwa data yang terkumpul sudah cukup berkualitas, relevan, dan tidak ada butir pertanyaan yang terlewatkan sebelum berlanjut ke tahap pengolahan berikutnya.

b. Coding

Setelah data dipastikan lengkap melalui proses editing, peneliti kemudian melakukan tahap coding. Pada tahap ini, peneliti memberikan kode-kode tertentu dalam bentuk angka pada setiap variabel untuk memudahkan pengolahan data. Sebagai contoh, pada variabel tingkat ansietas, peneliti memberikan kode 1 untuk

kategori cemas ringan, kode 2 untuk cemas sedang, kode 3 untuk cemas berat, dan kode 4 untuk cemas berat sekali. Pemberian kode ini sangat penting untuk mengubah data deskriptif menjadi bentuk yang dapat diolah secara statistik melalui perangkat komputer.

c. Scoring

Tahap scoring dilakukan dengan cara memberikan nilai atau skor pada setiap jawaban responden berdasarkan instrumen penelitian yaitu skala HAR-S. Peneliti akan menjumlahkan nilai dari seluruh butir pernyataan yang dijawab oleh responden untuk mendapatkan skor total ansietas. Hasil penjumlahan skor tersebut kemudian diinterpretasikan untuk menentukan klasifikasi tingkat ansietas pasien, apakah masuk ke dalam kategori tidak ada kecemasan, kecemasan ringan, sedang, atau berat sesuai dengan standar skor yang telah ditetapkan.

d. Tabulating

Tahap terakhir dalam pengolahan data adalah tabulating, yaitu memasukkan data yang telah diedit, diberi kode, dan diskor ke dalam tabel distribusi frekuensi atau perangkat lunak analisis data. Data disusun sedemikian rupa sehingga menampilkan frekuensi dan persentase dari masing-masing kategori tingkat ansietas. Dengan melakukan tabulasi, peneliti dapat dengan mudah membaca gambaran besar hasil penelitian serta melakukan analisis lebih lanjut untuk menjawab tujuan penelitian.

3.7.2 Instrumen penelitian

Pada penelitian ini menggunakan metode kuantitatif yang dimana kualitas pengumpulan data berdasarkan kualitas instrumen atau alat pengukuran yang digunakan untuk penelitian, instrumen yang digunakan sebagai berikut:

a. HAR-S (*Hamilton Anxiety Rating Scale*)

HAR-S adalah salah satu instrumen yang digunakan untuk mengevaluasi atau mengukur tingkat keparahan gejala ansietas dan instrumen ini sudah banyak digunakan untuk menilai tingkat ansietas. Dalam versi Indonesia instrumen HAR-S telah memenuhi standar sebagai instrumen yang dapat diandalkan dan sah untuk mengukur gangguan ansietas. Sementara itu, HAR-S terdiri atas 14 butir pertanyaan, meliputi perasaan cemas, tegangan, rasa takut, masalah tidur, gangguan kognitif, suasana hati depresi, gejala somatik (otot), gejala somatik (sensorik), gejala kardiovaskuler, gejala pernapasan, gejala pencernaan, gejala urogenital, gejala otonom, serta perilaku selama wawancara. Jumlah skor yang diperoleh akan mengindikasikan derajat keparahan gangguan ansietas. Pada instrumen HAR-S terdapat cara pengisian dengan memberikan skor yaitu skor 0 tidak ada gejala ansietas sama sekali, skor 1 ansietas ringan, skor 2 ansietas sedang, skor 3 ansietas berat, dan skor 4 ansietas sangat berat. Selanjutnya diberikan nilai yang di mana setiap rentang nilai menyatakan:

1. skor <14 menandakan tidak ada ansietas
2. skor 14-20 menandakan ansietas ringan
3. skor 21-27 menandakan ansietas sedang
4. skor 28-41 menandakan ansietas berat
5. skor 42-56 menandakan ansietas dengan tingkat sangat parah (panik) (Utami , 2025).

3.8 Analisis Data dan Penyajian Data

3.8.1 Analisa data

Analisis data dalam penelitian ini meliputi analisis univariat. Analisis univariat bertujuan untuk mendeskripsikan karakteristik dari masing-masing variabel yang diteliti. Penelitian ini juga mengumpulkan data demografi untuk memberikan gambaran umum mengenai karakteristik responden. Data demografi yang dikumpulkan meliputi nama (inisial), usia, jenis kelamin, alamat, lama menderita penyakit jantung koroner (CHD), klasifikasi CHD, dan tekanan darah pada responden. Data tersebut digunakan untuk mengetahui profil responden yang terlibat dalam penelitian. Selanjutnya, data ini disajikan dalam bentuk proporsi atau distribusi frekuensi. Rumus dsitribusi frekuensi yaitu:

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

Keterangan :

P : Persentase

F : Frekuensi / jumlah jawaban responden

N : Jumlah responden

3.8.2 Penyajian data

Dalam penelitian ini untuk melakukan penyajian data menggunakan penyajian dalam bentuk tabel khusus yaitu tabel bevariate atau suatu tabel yang menggambarkan penyajian data dari dua variabel secara silang sehingga sering disebut tabel silang (cross table). Tabel ini memuat tentang dengan tingkat ansietas.

3.9 Etika Penelitian

Etika penelitian untuk menggambarkan dalam etika penelitian yang digunakan antara lain :

- 1) *Informed consent* (persetujuan responden setelah diberikan penjelasan)

Informed consent merupakan sebuah persetujuan yang diterima oleh responden setelah diberikan penjelasan oleh peneliti terkait perlakuan yang diberikan (Rizky , 2023). Dalam penelitian ini responden harus mendapatkan informasi secara lengkap dengan penelitian yang akan dilaksanakan sehingga mempunyai hak untuk bebas berpartisipasi atau menolak menjadi responden. Pada *Informed consent* `perlu dicantumkan data yang diperoleh hanya akan digunakan untuk mengembangkan ilmu.

- 2) Anonimity (tanpa nama)

Peneliti tidak mencantumkan nama responden pada lembar data untuk menjaga kerahasiaan responden, namun peneliti memberikan kode pada setiap lembar data atau pada hasil penelitian yang disajikan (Zakiyah, 2023).

3) *Confidentiality* (kerahasiaan)

Confidentiality dalam penelitian berarti peneliti mengetahui identitas pasien sebagai partisipan, namun berkewajiban menjaga agar informasi tersebut tidak disebarluaskan atau diakses oleh pihak lain tanpa izin. Dalam laporan hasil penelitian, identitas pasien tidak diungkap sehingga hanya data yang sudah diringkas atau disamarkan yang ditampilkan. Prinsip ini menjadi bagian fundamental dari etika penelitian kesehatan di rumah sakit karena melindungi pasien dari risiko sosial, psikologis, dan hukum akibat keterbukaan data pribadi mereka.