

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Dalam penelitian ini peneliti menggunakan jenis penelitian dekriptif kuantitatif. Riset deskriptif merupakan riset yang bertujuan untuk menggambarkan atau mengungkap fenomena yang terjadi (Suprajitno, 2016). Metode riset yang digunakan peneliti adalah kuantitatif, yang artinya merupakan riset yang menyajikan hasil data berbentuk angka yang diperoleh dengan cara menghitung dan mengukur (Suprajitno, 2016). Pada penelitian ini peneliti bertujuan untuk mengidentifikasi skor prediksi risiko penyakit kardiovaskular pada penderita diabetes melitus dengan hipertensi di RSUD dr. Soedono Madiun.

B. Waktu dan Tempat Penelitian

1. Waktu Penelitian

Pengumpulan data penelitian ini dilaksanakan pada bulan Januari 2026 sampai Februari 2026.

2. Tempat Penelitian

Pengumpulan data penelitian ini dilaksanakan di ruang rawat inap Wijaya Kusuma C dan klinik penyakit dalam RSUD dr. Soedono Madiun.

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi atau population dalam riset adalah sekumpulan atau keseluruhan manusia atau benda atau subyek yang menjadi sasaran riset (Suprajitno, 2016).

Populasi pada penelitian ini pasien diabetes melitus dengan hipertensi di ruang rawat inap Wijaya Kusuma C dan klinik penyakit dalam RSUD dr. Soedono Madiun dalam periode waktu Januari 2026 – Februari 2026. Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilaksanakan di ruang rawat inap Wijaya Kusuma C penderita diabetes melitus dengan hipertensi sekitar 120 pasien per bulan.

2. Sampel

Sampling adalah suatu kegiatan (proses) memilih sebagian anggota populasi untuk dijadikan sampel (teladan) (Suprajitno, 2016). Sampel dalam penelitian ini adalah pasien dengan rentang usia 40-74 tahun yang mengalami diabetes melitus dengan hipertensi di ruang rawat inap Wijaya Kusuma C dan klinik penyakit dalam RSUD dr. Soedono Madiun yang telah memenuhi kriteria inklusi dengan jumlah sampel yang dihitung berdasarkan rumus Slovin :

$$n = \frac{N}{1 + N(e)^2}$$

n = Jumlah sampel

N = Jumlah populasi

e = error level (tingkat kesalahan, umumnya digunakan 1%, 5% (0,05), atau 10% (0,1))

Dengan perhitungan :

$$\begin{aligned}n &= \frac{N}{1 + N(e)^2} \\n &= \frac{120}{1 + 120(0,1\%)^2} \\n &= \frac{120}{1 + 120(0,01)} \\n &= \frac{120}{1 + 1,2} \\n &= \frac{120}{2,2} \\n &= 54,5\end{aligned}$$

Berdasarkan perhitungan rumus Slovin, maka jumlah sampel yang diperoleh adalah 54 responden sehingga dibulatkan menjadi 55 responden.

3. Teknik Sampling

Penelitian ini menggunakan teknik purposive sampling. Sampling purposif adalah suatu teknik pemilihan sampel didasarkan pada alasan periset, biasanya karena terlalu luas wilayah sehingga anggota populasi di luar alasan periset tidak terpilih (Suprajitno, 2016).

4. Kriteria Inklusi dan Eksklusi

a. Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi adalah suatu kriteria yang ditetapkan oleh periset untuk menseleksi populasi agar dapat dipilih sebagai sampel (Suprajitno, 2016). Dalam penelitian ini kriteria inklusi tersebut adalah:

- 1) Pasien diabetes melitus dengan hipertensi yang dapat diajak berkomunikasi.
- 2) Pasien diabetes melitus dengan hipertensi yang memiliki kesadaran composmentis.
- 3) Pasien diabetes melitus dengan hipertensi yang bersedia menjadi responden penelitian ini.
- 4) Pasien diabetes melitus dengan hipertensi dengan rentang usia 40-74 tahun.

b. Kriteria Eksklusi

- 1) Pasien diabetes melitus dengan hipertensi yang mengalami penurunan kesadaran.
- 2) Pasien diabetes melitus dengan hipertensi yang memiliki komplikasi penyakit kardiovaskular (gagal jantung, penyakit jantung koroner).

D. Cara Pengumpulan Data

Langkah-langkah yang dilakukan dalam pengumpulan data sebagai berikut:

1. Tahap Persiapan

Persiapan penelitian sebelum dilakukan pengumpulan data adalah menyusun proposal dan mengurus surat izin penelitian dari institusi pendidikan dengan nomor surat PP.05.01/F.XII.15.4/71/2026 untuk melakukan penelitian di RSUD dr. Soedono Madiun. Surat izin penelitian diserahkan ke diklit RSUD dr. Soedono Madiun untuk pengajuan surat keterangan kelayakan etik penelitian (*ethical clearance*). *Ethical Clearance* dengan nomor surat 400.14.5.4/3918/102.9/2026 yang dikeluarkan oleh Komite Etik Penelitian Kesehatan (KEPK) RSUD dr.

Soedono Madiun dan dinyatakan layak etik.

2. Tahap Pelaksanaan

Proses pengumpulan data dilakukan selama dua bulan. Jenis data yang dikumpulkan adalah data primer dengan mengisi lembar data umum responden kemudian peneliti mengisi lembar observasi WHO CVD Risk berbasis laboratorium dalam sebagai bukti nyata hasil skrining pada penderita diabetes melitus dengan hipertensi di ruang rawat inap Wijaya Kusuma C dan klinik penyakit dalam RSUD dr. Soedono Madiun. Setelah mendapatkan izin penelitian, peneliti meminta persetujuan pasien untuk menjadi responden. Apabila pasien setuju, maka responden dimintai keterangan pada lembar observasi WHO CVD Risk berbasis laboratorium kemudian peneliti melakukan pengolahan data dan analisa data berdasarkan data yang telah dikumpulkan.

E. Alat Pengumpulan Data

Alat yang digunakan untuk pengumpulan data penelitian ini berupa mengisi lembar data umum responden kemudian peneliti mengisi lembar observasi WHO CVD Risk berbasis laboratorium dalam sebagai hasil skrining pada penderita diabetes melitus dengan hipertensi.

WHO CVD Risk Chart merupakan salah satu instrumen yang dapat digunakan untuk memprediksi risiko kardiovaskular selama sepuluh tahun mendatang. Dengan parameter yang digunakan meliputi usia, jenis kelamin, status merokok, tekanan darah sistolik, dan kadar kolesterol total. Keterangan panduan skor risiko

meliputi hijau muda (green) : risiko sangat rendah (<5%), kuning (yellow) : risiko relatif rendah (5% s.d <10%), oranye (orange) : risiko sedang (10% s.d <20%), merah (red) : risiko tinggi (20% s.d <30%) dan merah gelap (deep red) : risiko sangat tinggi (>30%) (World Health Organisation, 2019).

F. Variabel

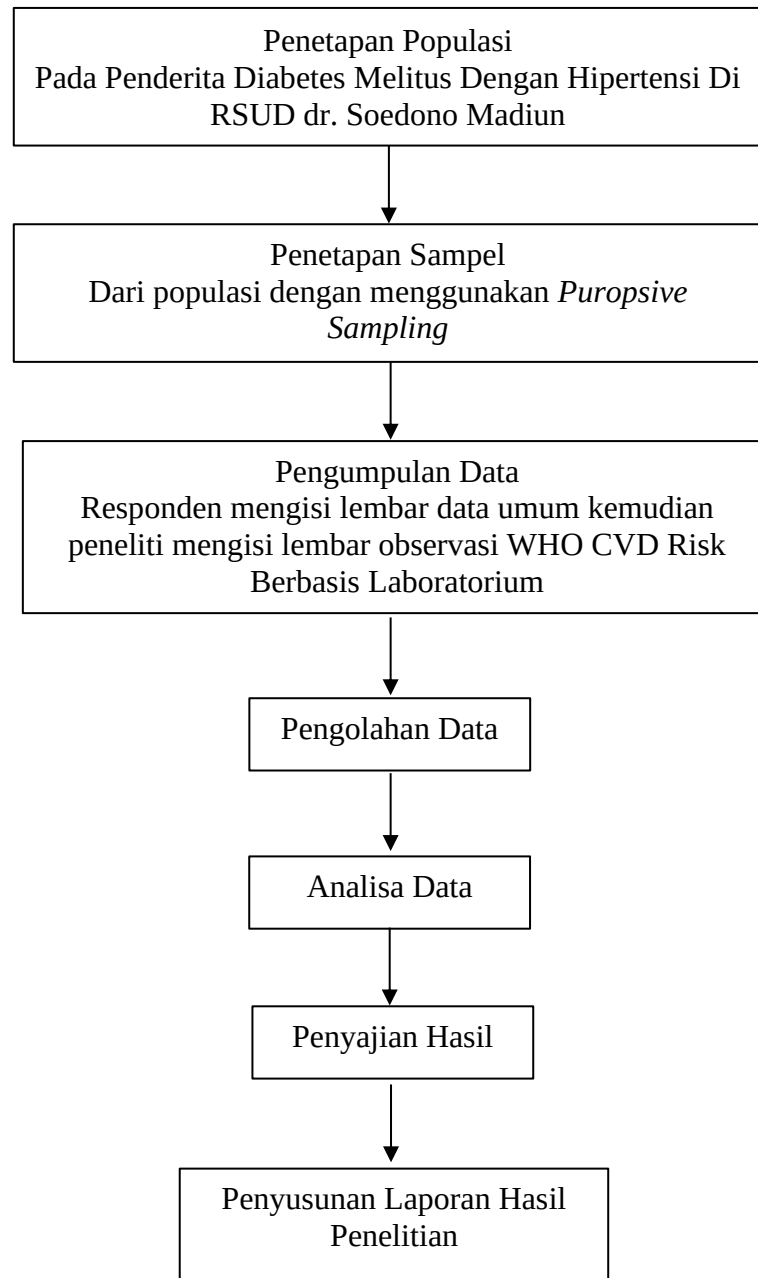
Variabel merupakan peubah artinya sesuatu yang dapat berubah (Suprajitno, 2016). Pada penelitian ini variabel yang digunakan adalah risiko penyakit kardiovaskular pada penderita diabetes mellitus dengan hipertensi.

G. Definisi Operasional

Tabel 3. 1 Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Indikator	Alat Ukur	Skala Ukur	Skoring
Risiko Penyakit Kardiovaskular	Risiko terjadinya penyakit kardiovaskular selama sepuluh tahun yang akan datang pada penderita diabetes melitus dengan hipertensi yang diukur menggunakan WHO CVD Risk berbasis laboratorium.	a. Usia b. Jenis Kelamin c. Status Merokok d. Tekanan Darah Sistolik e. Kadar Kolestrol Total	WHO CVD Risk berbasis Laboratorium	Ordinal	a. Hijau muda (green): risiko sangat rendah (<5%) b. Kuning (yellow): risiko relatif rendah (5% s.d <10%) c. Oranye (orange): risiko sedang (10% s.d <20%) d. Merah (red): risiko tinggi (20% s.d <30%) e. Merah gelap (deep red): risiko sangat tinggi (>30%)

H. Kerangka Operasional



Gambar 3. 1 Kerangka Operasional

I. Cara Pengolahan Data dan Analisa Data

1. Cara Pengolahan Data

a. Editing

Peneliti memeriksa kembali hasil pengumpulan data dengan melakukan pengecekan kelengkapan dari identitas responden.

b. Skoring

Penelitian ini menggunakan instrumen WHO CVD Risk berbasis laboratorium yang sudah dikategorikan sebagai berikut:

- 1) Hijau Muda (Green) : Risiko sangat rendah (<5%)
- 2) Kuning (Yellow) : Risiko relatif rendah (5% s.d <10%)
- 3) Oranye (Orange) : Risiko sedang (10% s.d <20%)
- 4) Merah (Red) : Risiko tinggi (20% s.d <30%)
- 5) Merah Gelap (Deep Red) : Risiko sangat tinggi (>30%)

c. Coding

Coding adalah upaya peneliti untuk mempermudah pengolahan data dengan memberikan kode yang dimasukkan ke komputer. Coding atau pemberian kode menggunakan perangkat lunak statistik (SPSS) atau *Microsoft Excel* yang akan mempermudah dengan sistem coding ini.

d. Tabulasi Data

Tabulasi data digunakan oleh peneliti untuk menyusun data sehingga memudahkan dilakukan penjumlahan dan penyusunan disajikan dalam bentuk

tabel serta narasi.

2. Analisa Data

Teknik analisa data yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis univariat. Analisis univariat dilakukan untuk mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian kemudian disajikan dalam bentuk tabel dan narasi. Analisa data disajikan dalam data umum dan data khusus untuk melihat gambaran responden berdasarkan kategori yang berbeda. Untuk data umum meliputi usia, jenis kelamin, pendidikan terakhir, pekerjaan, kebiasaan merokok, lama menderita diabetes melitus dan hipertensi, riwayat penyakit lain, obat yang sering dikonsumsi, tekanan darah, gula darah dan kadar kolestrol total, sedangkan data khusus meliputi skor risiko yang diperoleh responden dengan instrumen WHO CVD Risk berbasis laboratorium. Analisa data dilakukan untuk mengetahui risiko terjadinya penyakit kardiovaskular pada penderita diabetes melitus dengan hipertensi di RSUD dr. Soedono Madiun dengan kriteria hasil berdasarkan skor yang diperoleh responden. Keterangan panduan skor risiko meliputi:

- a. Hijau Muda (Green) : Risiko sangat rendah (<5%)
- b. Kuning (Yellow) : Risiko relatif rendah (5% s.d <10%)
- c. Oranye (Orange) : Risiko sedang (10% s.d <20%)
- d. Merah (Red) : Risiko tinggi (20% s.d <30%)
- e. Merah Gelap (Deep Red) : Risiko sangat tinggi (>30%)

Analisa data yang menunjukkan frekuensi jawaban responden dengan menggunakan teknik persentase yang digunakan dalam penelitian sebagai berikut

(Arikunto, 2021) :

$$P = \frac{f}{n} \times 100\%$$

Keterangan :

P = Persentase jawaban responden

f = Frekuensi jawaban responden

n = Jumlah total responden

Setelah dipersentasekan maka nilai tersebut dimasukkan ke dalam kriteria skor menurut Effendi dan Manning (1998) dalam (Azahrah et al., 2021):

- 1) 0% : Tidak ada
- 2) 1% - 24% : Sebagian kecil
- 3) 25% - 49% : Kurang dari setengahnya
- 4) 50% : Setengahnya
- 5) 51%-74% : Lebih dari setengahnya
- 6) 75% - 99% : Sebagian besar
- 7) 100% : Seluruhnya

J. Etika Penelitian

Etika penelitian ini berdasarkan (Heryana, 2020) sebagai berikut :

1. Respect to autonomy

Prinsip ini menjelaskan bahwa dalam melakukan riset kesehatan, peneliti harus menghargai kebebasan atau independensi responden dalam mengambil keputusan. Strategi yang dilakukan untuk menjamin otonomi responden adalah dengan memberikan inform consent sebelum dilakukan pengumpulan data, memberikan hak kepada partisipan untuk mundur dari penelitian, dan tidak ada pemaksaan dari peneliti.

2. Promotion of justice

Prinsip keadilan berkaitan dengan kesetaraan (equality) dan keadilan (fairness) dalam memperoleh risiko dan manfaat penelitian, serta memiliki kesempatan untuk berpartisipasi dan diperlakukan secara adil dan setara dalam penelitian.

3. Ensuring benefience

Prinsip ini menyatakan bahwa penelitian yang dijalankan akan memberikan sesuatu yang berguna bagi partisipan dan bagi komunitas yang terdampak. Penelitian bukan sekedar menghasilkan data yang diperoleh dari partisipan, namun juga memberi manfaat baik secara langsung dan tidak langsung bagi partisipan.