

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Desain penelitian yang digunakan adalah desain penelitian deskriptif analitik dan jenis penelitian kuantitatif dengan menggunakan pendekatan *Cross-sectional*. Pada penelitian ini, peneliti ingin mengetahui faktor yang memengaruhi terjadinya Sindrom Koroner Akut pada usia dewasa di RSUD dr. Soedono Provinsi Jawa Timur.

B. Tempat dan Waktu Penelitian

1. Tempat Penelitian

Pengumpulan data penelitian dilaksanakan di ruang *Intensive Cardiac Care Unit* (ICCU) dan klinik jantung RSUD dr. Soedono Provinsi Jawa Timur.

2. Waktu Penelitian

Pengumpulan data penelitian di ruang *Intensive Cardiac Care Unit* (ICCU) dan klinik jantung RSUD dr. Soedono Provinsi Jawa Timur dilakukan pada bulan Januari – Februari 2026.

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi merupakan kelompok pada total elemen yang ingin diteliti dan dipelajari lebih lanjut oleh seorang peneliti (Firmansyah dan Dede, 2022). Populasi dalam penelitian ini adalah pasien Sindrom Koroner Akut dengan rentang usia 18-59 tahun di ruang ICCU dan klinik jantung RSUD dr. Soedono Provinsi Jawa Timur. Populasi pasien

sindrom koroner akut yang dirawat di ruang ICCU setiap bulan berkisar antara 70-80 pasien.

2. Sampel dan Besar Sampel

Sampel merupakan jumlah besar kelompok yang diteliti secara langsung oleh penelitian (Firmansyah dan Dede, 2022). Sampel pada penelitian ini pasien Sindrom Koroner Akut dengan rentang usia 18-59 tahun di ruang ICCU dan klinik jantung RSUD dr. Soedono Provinsi Jawa Timur pada bulan Januari – Februari 2026 serta memenuhi kriteria inklusi yang telah ditetapkan. Pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan *Purposive Sampling* yaitu memilih sampel berdasarkan pertimbangan atau kriteria tertentu yang ditetapkan oleh peneliti (Sugiyono, 2020). Jumlah sampel dalam penelitian ini sebanyak 42 responden yang ditentukan menggunakan rumus slovin dengan diketahui jumlah populasi sebanyak 70 pasien.

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

Keterangan :

n : jumlah sampel yang diperlukan

N : jumlah populasi

e : Tingkat kesalahan sampel, 5% = 0,05 atau 10% = 0,1

Perhitungan :

$$n = \frac{70}{1+70(0,1)^2}$$

$$n = \frac{70}{1+0,7}$$

$$n = 41,17$$

Berdasarkan perhitungan sampel tersebut, maka jumlah sampel yang diambil adalah 41,17 dalam penelitian ini dibulatkan menjadi 42.

3. Kriteria Inklusi dan Eksklusi

a. Kriteria Inklusi

Kriteria Inklusi merupakan syarat yang harus dipenuhi oleh subjek penelitian agar dapat dijadikan sampel. Kriteria ini menggambarkan karakteristik umum dari populasi dan dapat terjangkau oleh peneliti (Kurniawan dan Agustini, 2021). Kriteria inklusi penelitian ini adalah :

- 1) Pasien dengan Sindrom Koroner Akut (STEMI, NSTEMI, UAP)
- 2) Pasien SKA berusia 18-59 Tahun
- 3) Pasien yang menjalani perawatan di ruang ICCU dan klinik Jantung.
- 4) Pasien SKA dengan kesadaran compos mentis dan GCS 15
- 5) Bersedia menjadi responden dan menandatangani *informed consent*.

b. Kriteria Eksklusi

Kriteria Inklusi merupakan ketentuan yang digunakan untuk mengecualikan subjek dari peneliti karena tidak memenuhi kriteria sampel yang telah ditentukan atau dapat memengaruhi objektivitas data yang diperoleh (Kurniawan dan Agustini, 2021).

Kriteria Eksklusi penelitian ini adalah :

- 1) Pasien SKA dengan penurunan kesadaran
- 2) Pasien SKA yang tidak bersedia menjadi responden

D. Cara Pengumpulan Data

Langkah yang dilakukan dalam pengumpulan data sebagai berikut :

1. Tahap Persiapan

Tahap persiapan penelitian dilakukan sebelum pengumpulan data, meliputi penyusunan karya tulis ilmiah serta pengurusan surat izin penelitian dari institusi pendidikan dengan nomor surat PP.05.01/F.XIII.15.4/20/2026. Surat izin tersebut kemudian disampaikan kepada bagian pendidikan dan penelitian (Diklit) RSUD dr. Soedono Provinsi Jawa Timur untuk proses pengajuan *ethical clearance*, setelah melalui proses penelitian etik, pada tanggal 22 Januari 2026 komite etik penelitian kesehatan (KEPK) RSUD dr. Soedono Provinsi Jawa Timur menerbitkan surat layak etik dengan nomor 400.14.5.4/2601/102.9/2026 yang menyatakan bahwa penelitian ini layak secara etik untuk dilaksanakan.

2. Tahap Pelaksanaan

Proses pengumpulan data dilaksanakan satu bulan. Jenis data yang dikumpulkan yaitu data primer dan data sekunder. Data primer diperoleh melalui pemberian kuesioner kepada pasien sindrom koroner akut (SKA) di ruang ICCU dan klinik jantung RSUD dr. Soedono Provinsi Jawa Timur, sedangkan data sekunder dikumpulkan dari rekam medis pasien. Setelah memperoleh izin penelitian, peneliti meminta persetujuan tertulis (*informed consent*) dari pasien untuk menjadi responden. Responden yang setuju diminta untuk mengisi kuesioner, kemudian peneliti melakukan pengolahan dan analisis data yang telah diperoleh.

E. Alat Pengumpulan Data

Penelitian ini menggunakan dua jenis alat pengumpulan data, yaitu kuesioner dan rekam medis. Kuesioner digunakan untuk memperoleh data primer berupa data umum responden, sedangkan rekam medis digunakan sebagai sumber data sekunder yang mencakup informasi usia, jenis kelamin, tekanan darah dan hasil pemeriksaan laboratorium (profil lipid dan gula darah) serta diagnosis medis pasien yaitu STEMI, NSTEMI, maupun UAP.

F. Variabel Penelitian

Variabel penelitian merupakan karakteristik yang digunakan untuk membedakan sekumpulan objek yang diteliti, dapat berupa orang, benda, kejadian ataupun transaksi dalam suatu populasi (Hardani et al., 2020). Variabel Dependen dalam penelitian ini adalah sindrom koroner akut

(SKA), sedangkan variabel Independen dalam penelitian ini meliputi usia, jenis kelamin, riwayat penyakit keluarga, hipertensi, diabetes mellitus, dislipidemia, kebiasaan merokok dan obesitas.

G. Definisi Operasional

Definisi Operasional adalah Gambaran variabel yang akan diukur, alat ukur yang akan digunakan, cara pengukuran dan hasil pengukuran (Suprajitno, 2016).

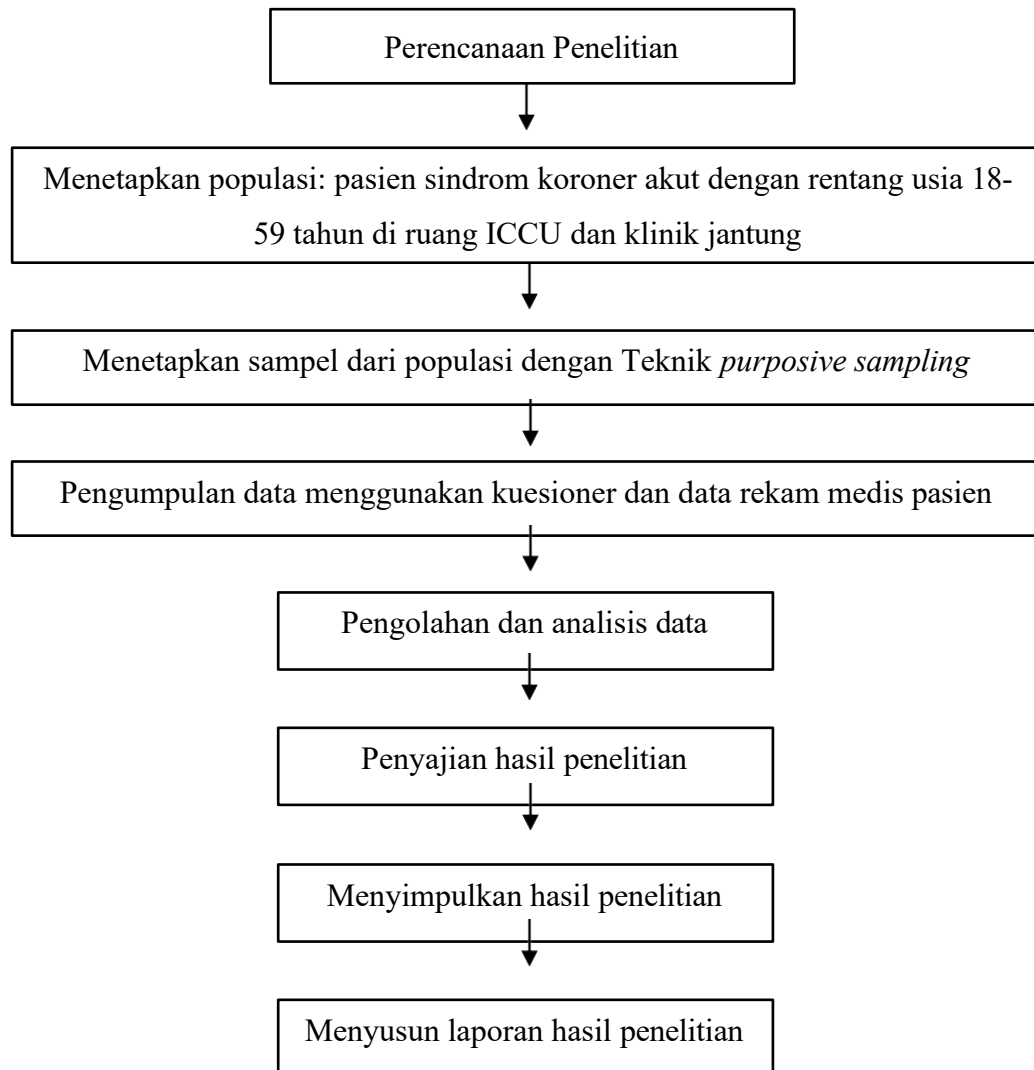
Tabel 3.1 Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Indikator	Alat Ukur	Skala	Hasil Ukur
Sindrom Koroner Akut (SKA)	Kondisi kegawatdaruratan jantung akibat penurunan aliran darah ke otot jantung yang ditetapkan berdasarkan diagnosis medis dokter.	Diagnosis Medis Sindrom Koroner Akut.	Rekam Medis	Ordinal	1 = UAP 2 = NSTEMI 3 = STEMI
Usia	Lamanya hidup responden yang dihitung sejak tanggal lahir sampai waktu penelitian, dinyatakan dalam tahun.	Usia dalam tahun	Rekam medis/data umum dan kuesioner	Ordinal	1 = Dewasa awal (18-25 tahun) 2 = Dewasa madya (26-45 tahun) 3 = Dewasa akhir (46-59 tahun)
Jenis Kelamin	Karakteristik biologis responden yang ditetapkan sejak lahir, dikategorikan menjadi laki laki atau Perempuan.	Laki-laki/Perempuan	Rekam medis/data umum dan kuesioner	Nominal	1 = Laki-laki 2 = Perempuan
Riwayat penyakit keluarga	Kondisi ketika anggota inti seperti orang tua atau saudara kandung yang	Ada/Tidak	Rekam medis/data umum dan kuesioner	Nominal	1 = Ada 0 = Tidak

	memiliki riwayat penyakit jantung koroner atau penyakit kardiovaskular lainnya.				
Hipertensi	Kondisi dimana tekanan darah sistolik lebih atau sama dengan 140 mmHg dan tekanan darah diastolik lebih atau sama dengan 90 mmHg.	Tekanan darah	Rekam medis/data umum dan kuesioner	Nominal	1 = Hipertensi 0 = Tidak
Diabetes mellitus	Penyakit metabolik yang ditandai peningkatan kadar glukosa darah ditentukan melalui GDP $\geq$ 126 mg/dL, GD2PP $\geq$ 200 mg/dL, HbA1c $\geq$ 6,5 % atau Riwayat diagnose DM.	Gula darah	Rekam medis/data umum dan kuesioner	Nominal	1 = DM 0 = Tidak
Dislipidemia	Kondisi dimana terdapat kelainan kadar lipid dalam darah yang ditandai oleh peningkatan kadar LDL (kolesterol jahat) yaitu $\geq$ 130 mg/dL.	Hasil pemeriksaan LDL (kolesterol jahat)	Rekam medis/data umum dan kuesioner	Nominal	1 = Dislipidemia 0 = Tidak
Merokok	Kebiasaan mengonsumsi rokok (aktif maupun pasif) dalam penelitian ini, seseorang dinyatakan sebagai perokok apabila	Jumlah batang rokok yang dikonsumsi per hari.	Kuesioner	Nominal	1 = Merokok 0 = Tidak

	mengonsumsi ≥ 1 batang rokok per hari.				
Obesitas	Kelebihan berat badan yang ditentukan berdasarkan indeks massa tubuh (IMT) dengan nilai $IMT > 25 \text{ kg/m}^2$.	Berat badan sebelum sakit dan tinggi badan	Rekam medis/data umum dan kuesioner	Nominal	1 : Obesitas 0 : Tidak

H. Kerangka Operasional



Gambar 3. 1 Kerangka Operasional faktor yang memengaruhi terjadinya sindrom koroner akut pada usia dewasa di RSUD dr. Soedono Provinsi Jawa Timur.

I. Cara pengolahan dan Analisis Data

1. Pengolahan Data

a. Editing

Editing dilakukan dengan memeriksa kembali jawaban pada lembar checklist yang telah diisi oleh responden untuk memastikan kelengkapan dan keakuratan data (Manuntungi et al., 2019).

b. Coding

Pemberian kode (angka) berupa angka pada setiap jawaban dalam lembar checklist untuk memudahkan proses pengolahan dan analisis data berikutnya (Manuntungi et al., 2019).

c. Entry Data

Seluruh data responden dimasukkan ke dalam program computer agar dapat dilakukan analisis lebih lanjut secara sistematis (Manuntungi et al., 2019).

d. Tabulasi

Penghitungan dan pengelompokan data dari lembar checklist yang telah dikodekan, kemudian hasilnya disajikan dalam bentuk tabel untuk mempermudah dalam membaca dan menganalisis (Manuntungi et al., 2019).

2. Analisis Data

a. Univariat

Analisis univariat merupakan analisis yang dilakukan untuk menggambarkan atau mendeskripsikan data pada setiap variabelnya

dan data disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi (Herlina dan Jafa, 2018). Pada penelitian ini, tabel distribusi frekuensi menampilkan data mengenai faktor yang memengaruhi terjadinya SKA seperti usia, jenis kelamin, riwayat penyakit keluarga, hipertensi, diabetes mellitus, dislipidemia, kebiasaan merokok, obesitas.

b. Bivariat

Analisis Bivariat merupakan analisis yang dilakukan untuk mengetahui hubungan antar variabel dependen dan independent (Azzahri dan Ikhwan, 2019). Penelitian ini menggunakan analisis bivariat untuk mengidentifikasi hubungan faktor risiko dengan kejadian sindrom koroner akut (SKA) pada usia dewasa. Analisis bivariat dalam penelitian ini menggunakan Uji Koefisien Kontingensi yaitu suatu ukuran asosiasi antara 2 variabel yang berbentuk kategorik yang disusun dalam bentuk tabel kontingensi berukuran $b \times k$. koefisien kontingensi digunakan untuk menguji 2 variabel kategorik yang sifatnya independen atau 2 variabel kategorik yang mempunyai asosiasi (Deviyantoro et al., 2024). dan uji *Spearman's Rank* yaitu untuk mengetahui hubungan antara dua variabel yang berdata ordinal.

Besar hubungan dilihat dari koefisien korelasi. Harga mutlak dari koefisien semakin mendekati 1, hubungan kedua variabel semakin kuat, sedangkan harga mutlak dari koefisien semakin

mendekati nol maka hubungan semakin lemah (Deviyantoro et al., 2024).

Uji Koefisien Kontingensi yaitu jika diperoleh $p < 0,05$ maka terdapat hubungan yang signifikan antara kedua variabel dan jika diperoleh nilai $p > 0,05$ maka tidak terdapat hubungan yang signifikan antar kedua variabel.

Tabel 3.2 Analisis Bivariat faktor yang memengaruhi terjadinya Sindrom Koroner Akut pada usia dewasa di RSUD dr. Soedono Provinsi Jawa Timur.

Variabel 1	Variabel 2	Uji Analisis
Usia	Sindrom Koroner Akut	<i>Spearman's Rank</i>
Jenis Kelamin	Sindrom Koroner Akut	Koefisien Kontingensi
Riwayat Penyakit Keluarga	Sindrom Koroner Akut	Koefisien Kontingensi
Hipertensi	Sindrom Koroner Akut	Koefisien Kontingensi
Diabetes Mellitus	Sindrom Koroner Akut	Koefisien Kontingensi
Displidemia	Sindrom Koroner Akut	Koefisien Kontingensi
Merokok	Sindrom Koroner Akut	Koefisien Kontingensi
Obesitas	Sindrom Koroner Akut	Koefisien Kontingensi

J. Etik Penelitian

Dalam melakukan penelitian ini, etika yang harus diperhatikan oleh peneliti adalah sebagai berikut :

1. *Autonomy*

Dalam penaksanakan penelitian, peneliti wajib menghargai hak kebebasan dan kemandirian setiap responden dalam menentukan keputusannya. Prinsip otonomi diwujudkan melalui pemberian *informed consent* sebelum proses pengumpulan data yang menjelaskan tujuan dan

hak responden. Responden memiliki kebebasan untuk menolak atau mengundurkan diri kapan pun tanpa adanya paksaan dari peneliti (Heryana, 2020).

2. *Informed Consent*

Prinsip *informed consent* menekankan pentingnya persetujuan dari responden sebelum terlibat dalam penelitian. Peneliti wajib memberikan penjelasan yang lengkap mengenai tujuan, prosedur, potensi kerugian, serta manfaat dari penelitian yang akan dilakukan sehingga responden secara sukarela bersedia berpartisipasi tanpa adanya paksaan. Kesediaan responden ditandai dengan penandatanganan lembar persetujuan yang telah disiapkan sebelumnya (Heryana, 2020).

3. *Confidentiality*

Prinsip *Confidentiality* menekankan pentingnya menjaga kerahasiaan identitas serta informasi pribadi responden. Peneliti wajib memastikan bahwa seluruh data yang diperoleh hanya digunakan untuk kepentingan penelitian dan tidak disebarluaskan kepada pihak lain. Identitas disajikan secara samaran untuk melindungi privasi dan keamanan responden (Heryana, 2020).