

## **BAB 3**

### **METODE PENELITIAN**

Pada bab ini diuraikan beberapa konsep yang akan digunakan sebagai landasan teori untuk melakukan penelitian tentang identifikasi faktor resiko yang mempengaruhi kejadian penyakit jantung koroner terhadap wanita usia  $\leq 50$  tahun di Rumah Sakit Umum Haji Surabaya.

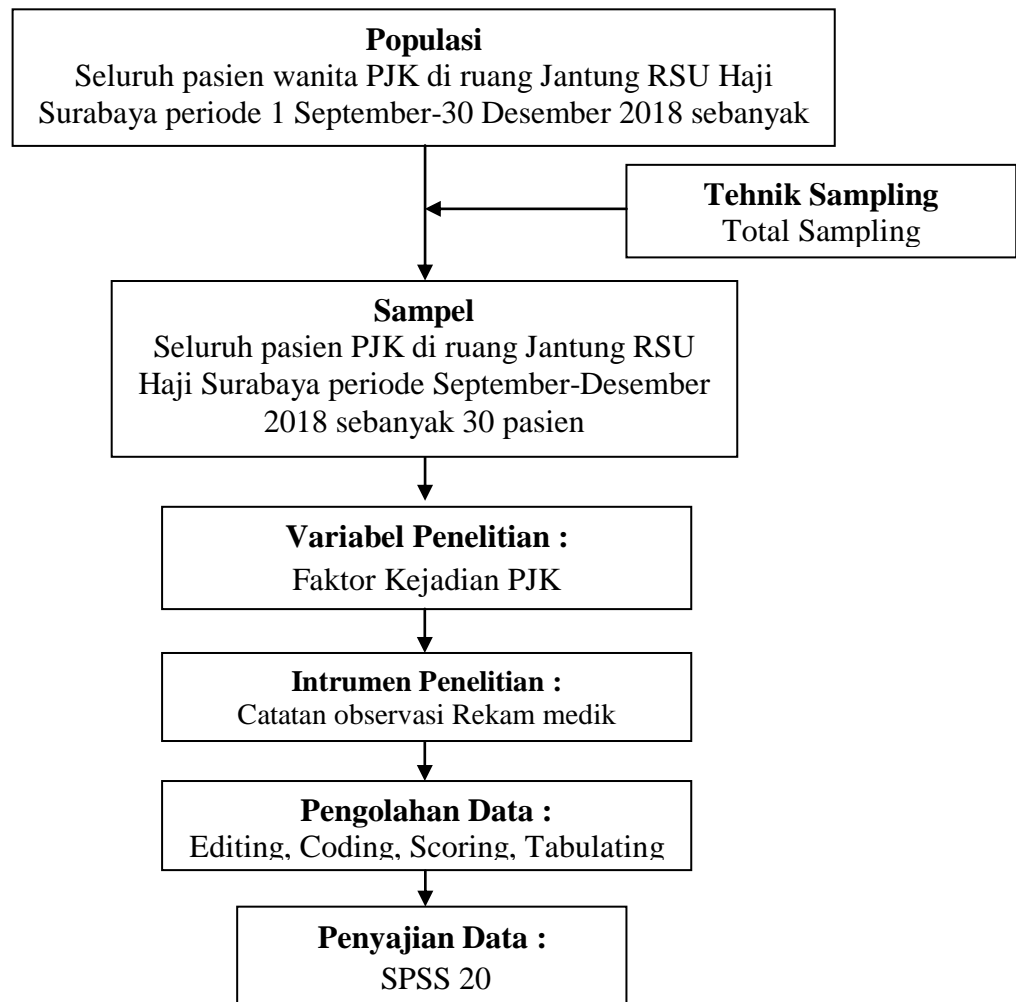
#### **3.1 Desain Penelitian**

Desain penelitian adalah keseluruhan perencanaan untuk menjawab riset question dan untuk mengantisipasi beberapa kesulitan yang mungkin timbul selama berlangsungnya proses penelitian.

Desain yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisa deskriptif dan retrospektif dengan tujuan untuk mengetahui gambaran tentang suatu keadaan secara obyektif. Pada penelitian ini menggambarkan kejadian penyakit jantung koroner (PJK) pada wanita usia  $\leq 50$  tahun. Batasan umur dipilih untuk mendapatkan jumlah populasi penelitian dan sampel yang cukup dan batasan ini adalah batas usia premenopause.

### 3.2 Kerangka Kerja

Kerangka kerja merupakan bagian dari rancangan kegiatan penelitian yang akan dilakukan (Hidayat, 2010).



Tabel 3.1 : Kerangka Kerja Identifikasi faktor kejadian

### 3.3 Populasi, Sampel, Sampling

#### 3.3.1 Populasi

Populasi adalah seluruh subyek atau obyek dengan karakteristik tertentu yang akan diteliti, bukan hanya subyek atau obyek yang akan dipelajari saja tetapi seluruh karakteristik atau sifat yang dimiliki oleh subyek atau obyek tersebut

(Sugiono dalam Hidayat, 2010). Populasi pada penelitian ini adalah seluruh pasien PJK yang dirawat di Ruang Jantung RSUD haji Surabaya periode 1 September – 30 Desember 2018 sebanyak 30 pasien.

### **3.3.2 Sampel**

Sampel merupakan bagian populasi yang akan diteliti sebagian jumlah dari karakteristik yang dimiliki oleh populasi. Tujuan ditentukannya sampel dalam penelitian adalah untuk mempelajari karakteristik suatu populasi, karena tidak dimungkinkannya peneliti melakukan penelitian karena jumlah populasi yang sangat terbatas, keterbatasan waktu, biaya, atau hambatan lainnya (Hidayat, 2010).

Kriteria Inklusi :

1. Rekam medik dengan diagnosa Penyakit Jantung Koroner di RSUD Haji Surabaya
2. Responden dengan jenis kelamin wanita usia  $\leq 50$  tahun di ruang HCU dan ICCU di RSUD Haji Surabaya.
3. Responden dengan riwayat HT di ruang HCU dan ICCU di RSUD Haji Surabaya.
4. Responden dengan riwayat obesitas di ruang HCU dan ICCU di RSUD Haji Surabaya.
5. Responden dengan riwayat merokok di ruang HCU dan ICCU di RSUD Haji Surabaya.
6. Responden dengan riwayat kolesterol tinggi di ruang HCU dan ICCU di RSUD Haji Surabaya.

7. Responden dengan riwayat DM di Ruang HCU dan ICCU di RSUD Haji Surabaya.

Kriteria Eksklusi :

1. Responden dengan jenis kelamin wanita usia > 51 tahun.
2. Responden dengan jenis kelamin laki-laki.

### 3.3.3 Teknik sampling

Teknik sampling merupakan suatu proses dalam menyeleksi sampel yang digunakan dalam penelitian dari populasi yang ada, sehingga jumlah sampel akan mewakili dari keseluruhan populasi yang ada (Hidayat, 2010).

Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah total sampling yaitu pengambilan sampel sesuai jumlah populasi yang memenuhi kriteria penelitian dari 1 September – 30 Desember 2018 dengan jumlah sampel terpenuhi yaitu 30 sampel.

### 3.4 Variabel Penelitian

Variabel adalah sesuatu yang digunakan sebagai ciri, sifat, atau ukuran yang dari bulan ini dimiliki atau didapatkan oleh satuan penelitian sesuatu konsep pengertian tertentu (Notoatmodjo, 2010). Variabel dalam penelitian ini adalah faktor kejadian PJK terhadap wanita dengan usia  $\leq 50$  tahun.

### 3.5 Definisi Operasional

Tabel 3.2: Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Parameter	Alat Ukur	Skala	Skor
Penyakit jantung koroner	Perubahan variabel dari intima arteri karena penumpukan lemak (lipid), pokok kompleks	1. Riwayat HT 2. Riwayat DM 3. Riwayat merokok 4. Riwayat kolesterol	Catatan observasi rekam medik RSUD Haji	Nominal	1. Ya = 1 2. Tidak = 0

	karbohidrat, hasil produk darah, jaringan otot jantung berbagai fibrus, dan defosit kalsium sehingga terjadi perubahan pada lapisan media.	tinggi 5. Riwayat obesitas 6. Riwayat keluarga menderita PJK			
--	--	--	--	--	--

### 3.6 Pengumpulan Data dan Pengolahan Data

#### 3.6.1 Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian adalah alat yang akan digunakan untuk mengumpulkan data (Notoadmodjo, 2005). Pada penelitian ini instrumen yang digunakan adalah lembar observasi dan data sekunder catatan Rekam Medik RSU Haji Surabaya tahun 2018 dengan menggunakan tabel yang telah di susun berdasarkan variabel penelitian yang akan di teliti. Kemudian akan diisi sesuai data sekunder yang diperoleh dari Rekam Medik.

#### 3.6.2 Lokasi dan waktu penelitian

Penelitian ini dilakukan di Ruang jantung Rumah Sakit Umum Haji Surabaya yaitu Ruang HCU dan ICCU pada tgl 1 September – 30 Desember 2018.

#### 3.6.3 Prosedur Pengumpulan Data

Enurut Hidayat, (2010). Prosedur pengumpulan data merupakan cara peneliti mengumpulkan data dalam penelitian yang terdiri dari :

##### 1. Ijin Penelitian

Setelah mendapat surat rekomendasi penelitian dari Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surabaya, selanjutnya diteruskan ke Badan Diklat RSU Haji Surabaya untuk selanjutnya mendapat tembusan kepada

kepala rawat inap rumah sakit dan kepala ruang yang dituju serta kepala rekam medik.

## 2. Pengambilan Data Awal

Langkah selanjutnya yaitu peneliti melakukan pengambilan data awal di ruang HCU dan ICCU RSUD Haji Surabaya dengan melihat rekapitulasi pasien PJK yang dirawat di ruangan yaitu sebanyak 296 pasien selama periode 1 Januari – 30 September 2018.

## 3. Pelaksanaan Pengambilan Data

Pelaksanaan pengambilan data 2018 selama empat bulan. Dan selama kurun waktu tersebut didapati rekam medik dengan kriteria inklusi yang telah ditentukan.

### **3.6.4 Pengolahan Data**

Pengolahan data merupakan cara mengelola data agar dapat disimpulkan atau diinterpretasikan menjadi informasi (Hidayat, 2010). Setelah data terkumpul langkah selanjutnya adalah :

#### 1. *Editing*

Merupakan upaya untuk memeriksa kembali kebenaran data yang diperoleh atau dikumpulkan. Editing dapat dilakukan pada tahap pengumpulan data atau setelah data terkumpul (Hidayat, 2010). Pada tahap ini peneliti melakukan pemeriksaan ulang terhadap data yang diperoleh dari rekam medik apakah terdapat kesalahan dalam pengisian data, mengecek kembali kelengkapan dari identitas responden apakah data sudah terisi lengkap atau belum dan peneliti memeriksa kembali jumlah data yang telah terkumpul.

## 2. Coding

Merupakan kegiatan pemberian kode numerik (angka) terhadap data yang terdiri dari beberapa kategori (Hidayat, 2010). Tujuan dari pemberian kode yaitu untuk memudahkan peneliti dalam pengolahan data. Pada penelitian ini untuk :

### a. Riwayat keluarga :

-Ya : 1

-Tidak : 2

### b. Riwayat merokok :

- Ya : 1

-Tidak : 2

### c. Riwayat Hipertensi :

- Ya : 1

- Tidak : 2

### d. Riwayat DM :

- Ya : 1

- Tidak : 2

### e. Riwayat Kolesterol Tinggi:

- Ya : 1

- Tidak : 2

### f. Riwayat Obesitas :

- Ya : 1

- Tidak : 2

### 3. *Scoring*

Scoring adalah memberi skor terhadap item – item yang perlu di beri skor. Pada data kali ini, penilaian dilakukan dengan menjumlahkan total nilai dan mengklasifikasikan. Untuk mengetahui presentase dari identifikasi kejadian PJK terhadap wanita usia  $\leq 50$  tahun rumus yang di gunakan :

$$P = F/N \times 100\%$$

Keterangan :

p : Presentase di dapat dari responden

F : Frekuensi dari setiap jawaban yang telah menjadi pilihan responden

N : Jumlah responden

Selanjutnya presentase jawaban di interprestasikan dalam kreteria :

1. 71-100% : Tinggi
2. 41-70 % : Sedang
3. < 40 % : Rendah

### 4. *Tabulating*

Dalam tabulating ini dilakukan penyusunan perhitungan data dari hasil coding untuk kemudian disajikan dalam bentuk tabel dan dilakukan evaluasi (Nursalam, 2003). Data yang telah diperoleh mulai dari awal hingga akhir penelitian disusun sedemikian rupa sehingga mudah untuk dijumlah, disusun, dan disajikan dalam bentuk tabel atau grafik.

### 5. *Analisa data*

Dalam penelitian ini akan menggunakan analisa deskriptif adalah untuk menganalisa data dengan cara mendeskripsikan atau menggambarkan data yang



telah terkumpul sebagaimana adanya disajikan dalam bentuk narasi dan tabel distribusi frekuensi.

### **3.7 Etika Penelitian**

#### **3.7.1 *Informed Consent***

Informed Consent (Lembar persetujuan) dengan pengurusan perizinan dari Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surabaya yang ditujukan kepada Badan Diklat RSUD Haji Surabaya selanjutnya mendapat tembusan Kepala Rawat Inap, Kepala Ruang dan Kepala Rekam Medik.

#### **3.7.2 *Anonymity***

Merupakan kerahasiaan identitas dengan tidak mencantumkan nama responden pada lembar pengumpulan data, cukup dengan memberi kode atau inisial pada masing – masing lembar tersebut.

#### **3.7.3 *Confidential***

Kerahasiaan identitas responden harus dijaga. Oleh sebab itu peneliti menjaga kerahasiaan dari identitas responden dengan tidak mencantumkan nama dari responden pada lembar data, cukup dengan memberikan kode berupa dua huruf depan nama responden pada masing-masing lembar data tersebut.

#### **3.7.4 *Beneficence and Non Maleficence***

Penelitian yang dilakukan dapat memberikan keuntungan atau manfaat dari penelitian yakni dengan memberikan informasi dan menambah pengetahuan tentang faktor resiko terjadinya PJK terhadap wanita usia  $\leq 50$  tahun serta pencegahannya sehingga dapat menurunkan tingkat kejadian PJK pada wanita. Penelitian ini diharapkan tidak menimbulkan kerugian atau meminimalkan kerugian yang mungkin ditimbulkan.

### **3.7.5 Justice**

Dalam penelitian ini peneliti harus bersikap adil dalam pengambilan sampel secara *convenience* yaitu memilih sampel sesuai keinginan peneliti, jadi semua catatan medik pasien penderita PJK mempunyai kesempatan yang sama untuk menjadi responden penelitian.