BAB 4

METODE PENELITIAN

4.1 Desain Penelitian

Desain yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif analitik komparatif dengan pendekatan *cross sectional*, dimana tiap subjek penelitian hanya diobservasi sekali saja dan pengukuran dilakukan terhadap status karakter atau variabel subjek pada saat pemeriksaan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui perbedaan *self treatment* antara laki-laki dan perempuan terhadap tanda dan gejala IMA di rumah sakit RSUD Dr. Saiful Anwar Malang.

4.2 Identifikasi Populasi dan Sampel Penelitian

4.2.1 Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien yang dirawat di Instalasi Rawat Inap (IRNA) I (ruang 22-28) Rumah Sakit Dr. Saiful Anwar (RSSA) Malang.

4.2.2 Sampel

Penelitian ini menggunakan sampel dari seluruh pasien infark miokard akut stabil yang dirawat di IRNA I Rumah Sakit Dr. Saiful Anwar (RSSA) Malang yang memenuhi kriteria inklusi.

Kriteria inklusi:

1. Pasien yang bersedia menjadi responden penelitian.
2. Pasien yang dapat berkomunikasi dengan baik dan tidak mengalami gangguan bicara dan pendengaran.
3. Pasien yang sudah dinyatakan dalam keadaan stabil oleh dokter spesialis jantung pembuluh darah (sp. JP) atau petugas kesehatan IRNA I yang telah diberi wewenang, yaitu:
    1. Pasien bebas nyeri dada selama 24 jam
    2. Hasil pemeriksaan pasien tidak terdapat gangguan irama jantung yang maligna, seperti: new onset atrial fibrilasi, atrial ventrikel
    3. Resting HR < 100 x/menit
    4. Tekanan Darah siastole 100-160 mmHg dan diastole 60-100 mmHg
    5. Urin output 0,5-1 cc/kgBB/jam
    6. Akral hangat

Kriteria eksklusi:

a. Pasien IMA dengan demensia (skor MMSE < 24)

4.2.3 Teknik Pengambilan Sampel

Teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah *nonprobability sampling* dengan teknik *consecutive sampling*.

4.3 Variabel Penelitian

4.3.1 Variabel Independen

Dalam penelitian ini, variabel independen adalah laki-laki dan perempuan.

4.3.2 Variable Dependen

Dalam penelitian ini, variable dependen adalah *self treatment* pada pasien infark miokard akut yang dirawat di IRNA I RSUD Dr. Saiful Anwar (RSSA) Malang.

4.4 Lokasi dan Waktu Penelitian

Lokasi penelitian di Instalasi Rawat Inap (IRNA) I RSU.Dr.Saiful Anwar Malang dengan pertimbangan rumah sakit tersebut telah menjadi tipe A, dan terakreditasi sebagai rumah sakit pendidikan. Waktu penelitian dilakukan pada bulan April 2014.

4.5 Instrument Penelitian

Instrumen yang digunakan pada penelitian ini adalah kuesioner berisi pertanyaan yang akan diajukan ke responden yang dilakukan dengan teknik pengambilan data wawancara terstruktur. Pada lembar kuesioner tercantum judul penelitian, tanggal pengisian kuesioner, nomor rekam medis, dan masuk rumah sakit, inisial responden berupa pengkodean dengan menggunakan nomor. Kisi-kisi pedoman wawancara terstruktur berupa kuisioner, yaitu:

Bagian 1 yang merupakan data umum responden. Pada bagian ini peneliti akan menanyakan pertanyaan kepada responden yang sesuai dengan kondisi responden berupa inisial nama, usia, jenis kelamin, status pernikahan, pendidikan, dan pekerjaan.

Bagian 2 yang merupakan data tanda dan gejala. Pada bagian ini masing-masing gejala ditanyakan, karakteristik dan keparahan gejala nyeri atau rasa tidak nyaman di dada diperinci.

Bagian 3 merupakan data persepsi gejala antara penyakit jantung dan bukan penyakit jantung. Dan bagian 4 merupakan data *self treatment* yang telah dilakukan pasien saat tanda dan gejala muncul.

4.6 Uji Instrumen Penelitian

Untuk menguji apakah instrumen dapat dipertanggung jawabkan atau tidak, maka terlebih dahulu diuji validitas dan reabilitas.

4.6.1 Uji Validitas (kesahihan)

Pengujian validitas dilakukan dengan konsultasi dengan dokter spesialis jantung dan pembuluh darah (SpJP). Dari hasil pengujian didapatkan bahwa kuisioner telah valid.

4.6.2 Uji Reliabilitas

Lembar kuisioner sudah dilakukan uji validitas dan reabilitas terhadap 10 responden di luar responden penelitian di IRNA I Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Saiful Anwar Malang. Metode yang digunakan adalah metode Cronbach Alpha. Instrumen (telah) dikatakan reliabel bila memiliki koefisien keandalan reliabilitas sebesar 0,6 atau lebih.

4.7 Definisi Operasional

Variabel		Definisi Operasional	Parameter	Alat ukur	Skala	Coding
Variabel *Independent*						
Jenis kelamin		Penanda jenis biologis pasien yang dibawa sejak lahir	Data yang tercantum di rekam medis	Rekam medis	Nominal	1: Laki-laki 2: Perempuan
Variabel *Dependent*						
Usia		Umur pasien saat dilakukan penelitian terhitung sejak tanggal pasien lahir hingga saat penelitian dilakukan	Data yang tercantum di rekam medis	Rekam medis	Rasio	Tahun
Tingkat pendidikan		Jenjang pendidikan formal sesuai ijazah terakhir yang didapatkan pasien hingga saat penelitian dilakukan	Data yang tercantum di rekam medis	Rekam medis	Nominal	1: ≤SMP 2: ≥SMA
Status pernikahan		Kondisi marital pasien hingga saat dilakukan penelitian	Lajang, kawin, duda, janda	Rekam medis	Nominal	1: Menikah 2: Duda atau janda
Gejala	Keluhan pasien	Suatu gejala yang dirasakan pasien IMA	Gejala terbaru dan terberat yang dirasakan oleh pasien IMA, antara lain: 1. Rasa tidak nyaman atau nyeri dada 2. Nyeri ulu hati 3. Sesak 4. Mual/muntah 5. Keringat dingin 6. Berdebar	Wawancara terstruktur	Nominal	1: iya 2: tidak

Variabel		Definisi Operasional	Parameter	Alat ukur	Skala	Coding
Gejala	Keluhan pasien	Suatu gejala yang dirasakan pasien IMA	7. Lemas 8. Pingsan 9. Pusing 10. Nyeri perut 11. Kejang 12. Diare	Wawancara terstruktur	Nominal	1: iya 2: tidak
	Sifat nyeri	Kualitas kondisi suatu penyakit berupa nyeri atau rasa tidak nyaman di dada pada pasien IMA	Pada saat pasien telah dinyatakan stabil dan dipindah ke IRNA I, kualitas nyeri atau rasa tidak nyaman di dada dinilai dengan cara menanyakan bagaimana nyeri atau rasa tidak nyaman yang dirasakan pasien saat gejala IMA atau serangan jantung tersebut muncul	Wawancara terstruktur	Nominal	1: ditekan/ditindih 2: panas 3: ditusuk 4: dicengkeram 5: dipukul
	Frekuensi nyeri atau rasa tidak nyaman di dada	Karakter nyeri atau rasa tidak nyaman di dada yang dirasakan pasien IMA berlangsung terus menerus atau hilang timbul dalam kurun waktu onset gejala hingga pengambilan keputusan.	Pada saat pasien telah dinyatakan stabil dan dipindah ke IRNA I, sifat nyeri/rasa tidak nyaman di dada dinilai dengan cara menanyakan apakah nyeri/rasa tidak nyaman yang dirasakan pasien saat gejala IMA atau serangan jantung tersebut berlangsung terus menerus atau hilang timbul	Wawancara terstruktur	Nominal	1: Hilang timbul 2: Terus-menerus

Variabel		Definisi Operasional	Parameter	Alat ukur	Skala	Coding
Gejala	Tingkat nyeri atau rasa tidak nyaman di dada	Tingkat keparahan kondisi suatu penyakit berupa nyeri atau rasa tidak nyaman di dada pada pasien IMA	Pada saat pasien telah dinyatakan stabil dan dipindah ke IRNA I, skala nyeri/rasa tidak nyaman di dada dinilai dengan cara menanyakan berapa skala nyeri/rasa tidak nyaman yang pasien berikan saat gejala IMA atau serangan jantung tersebut muncul	Wawancara terstruktur	Nominal	1: Skala 1-3 2: Skala 4-6 3: Skala 7-10
	Penjalaran nyeri atau rasa tidak nyaman dada	Penyebaran atau radiasi kondisi suatu penyakit berupa nyeri atau rasa tidak nyaman di dada pada pasien IMA	Pada saat pasien telah dinyatakan stabil dan dipindah ke IRNA I, penjalaran nyeri atau rasa tidak nyaman di dada dinilai dengan cara menanyakan apakah nyeri atau rasa tidak nyaman di dada menjalar atau dirasakan pada bagian tubuh yang lain seperti punggung, lengan, dan/atau leher	Wawancara terstruktur	Nominal	1: Menjalar 2: Tidak menjalar
Diagnosa medis		Diagnosa IMA, baik *ST-Elevation Myocard Infarct* (STEMI) maupun Non ST-*Elevation Myocard Infarct* (NSTEMI),	Ditegakkan setidaknya dua dari tiga hal berikut terpenuhi: gejala iskemik berupa nyeri dada yang khas, diagnostik perubahan EKG yang menunjukkan ada tidaknya elevasi segmen ST dan penanda peningkatan serum jantung berupa kadar troponin I >1,00 ng/ml	Rekam medis	Nominal	1: STEMI 2: NSTEMI

Variabel	Definisi Operasional	Parameter	Alat ukur	Skala	Coding
Inteprestasi gejala	Perkiraan pasien tentang penyakit yang dialami saat merasakan gejala	Pada saat pasien telah dinyatakan stabil dan dipindah ke IRNA I, inteprestasi gejala dinilai dengan cara menanyakan penyakit apa yang diperkirakan pasien saat kondisi sakit atau gejala IMA (serangan jantung) tersebut dirasakan oleh pasien	Wawancara terstruktur	Nominal	1: Penyakit jantung 2: Bukan penyakit jantung
Self treatment terhadap tanda dan gejala	Perilaku pasien berupa pengobatan mandiri ketika muncul gejala IMA	Perilaku pasien melakukan *self treatment* dinilai saat pasien merasakan gejala IMA atau kondisi sakit berusaha melakukan pengobatan mandiri baik secara farmakologi maupun non farmakologi.	Wawancara terstruktur	Nominal	1: iya 2: tidak

4.8 Prosedur Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data dalam penelitian ini adalah dengan menggunakan kuisioner dengan wawancara terstruktur. Langkah - langkah dalam pengambilan data:

a. Mengajukan permohonan ijin pada fakultas kemudian dilanjutkan pada Rumah Sakit Saiful Anwar Malang.
b. Mengajukan permohonan ijin pada IRNA I (ruang 22-28).
c. Melihat rekam medik pasien untuk memastikan diagnosa medis pasien adalah infark miokard akut baik STEMI atau NSTEMI.
d. Mengecek rekam medis dan menanyakan apakah pasien dalam keadaan stabil kepada dokter spesialis jantung pembuluh darah (sp. JP) atau petugas kesehatan IRNA I yang telah diberi wewenang dengan kriteria:
    1) Pasien bebas nyeri dada selama 24 jam
    2) Hasil pemeriksaan pasien tidak terdapat gangguan irama jantung yang maligna, seperti: new onset atrial fibrilasi, atrial ventrikel
    3) Resting HR < 100 x/menit
    4) Tekanan Darah siastole 100-160 mmHg dan diastole 60-100 mmHg
    5) Urin output 0,5-1 cc/kgBB/jam
    6) Akral hangat
    7) Pasien tidak dengan demensia
e. Memperkenalkan diri dan menjelaskan tujuan dari penelitian yang dilakukan.
f. Memberikan *inform consent* untuk dibaca dan ditanda tangani oleh pasien dan keluarga.
g. Mengajukan pertanyaan yang terdapat pada lembar checklist selama kurang lebih10 menit pada pasien.
h. Mengecek kelengkapan jawaban responden.

i. Mengolah data yang didapat, kemudian melakukan analisa data.

4.9 Pengolahan Data

Setelah data rekam medis dan wawancara terkumpul, kemudian dilakukan pengolahan data melalui tahap:

1. Pengkoreksian (*editing*)

   Peneliti mengecek kelengkapan lembar dan kelengkapan pengisian kuisioner. Jika terdapat pertanyaan yang belum diisi responden, maka peneliti akan kembali bertanya kepada responden yang bersangkutan untuk melengkapi pertanyaan yang belum terjawab. Pengoreksian dilakukan setelah responden selesai mengisi seluruh pertanyaan dalam kuisioner.

2. Pengkodean (*koding*)

   Tujuan dari pengkodean ini adalah untuk memberikan petunjuk atau identitas pada suatu informasi atau data yang akan dianalisis.

   a. Jenis kelamin

      1) Kode 1 digunakan untuk jenis kelamin laki-laki
      2) Kode 2 digunakan untuk jenis kelamin perempuan

   b. Tingkat pendidikan

      1) Kode 1 digunakan untuk ≤SMP
      2) Kode 2 digunakan untuk ≥SMA

   c. Status pernikahan

      1) Kode 1 digunakan untuk menikah
      2) Kode 2 digunakan untuk duda atau janda

   d. Gejala

      - Keluhan pasien

        a. Kode 1 digunakan untuk iya

b. Kode 2 digunakan untuk tidak

- Sifat nyeri
  a. Kode 1 digunakan untuk ditekan/ditindih
  b. Kode 2 digunakan untuk panas
  c. Kode 3 digunakan untuk ditusuk
  d. Kode 4 digunakan untuk dicengkeram
  e. Kode 5 digunakan untuk dipukul
- Frekuensi nyeri
  a. Kode 1 digunakan untuk hilang timbul
  b. Kode 2 digunakan untuk terus menerus
- Tingkat nyeri
  a. Kode 1 digunakan untuk skala 1-3
  b. Kode 2 digunakan untuk skala 4-6
  c. Kode 3 digunakan untuk skala 7-10
- Penjalaran nyeri
  a. Kode 1 digunakan untuk menjalar
  b. Kode 2 digunakan untuk tidak menjalar

e. Diagnose medis
   1) Kode 1 digunakan untuk STEMI
   2) Kode 2 digunakan untuk NSTEMI

f. Persepsi pasien terhadap gejala
   1) Kode 1 digunakan untuk persepsi penyakit jantung
   2) Kode 2 digunakan untuk persepsi bukan penyakit jantung

g. *Self treatment* yang dilakukan
   1) Kode 1 Jika melakukan s*elf treatment*
   2) Kode 2 Jika melakukan s*elf treatment*

3. Tabulasi (*tabulating*)

Data yang sudah terkumpulkan kemudian dikelompokkan pada jawaban yang sesuai dengan variabel yang diteliti. Kemudian tabulasi data dilakukan untuk menghitung jumlah data pada masing-masing variabel (Budiarto, 2001).

4.10 Analisa Data

4.10.1 Analisis Univariat

Analisis univariat dalam penelitian ini dilakukan pada usia, jenis kelamin, status pernikahan, tingkat pendidikan, tanda gejala, diagnosa medis, persepsi terhadap tanda gejala dan *self treatment* yang dilakukan ketika tanda gejala muncul. Setiap variabel yang dinyatakan dengan sebaran frekuensi, baik secara angka-angka mutlak maupun secara persentase.

4.10.2 Analisis Bivariat

Pada analisis bivariat, analisa digunakan untuk mengetahui hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen. Untuk mengetahui hubungan dan seberapa kuat hubungan tersebut, hasil penilaian suatu variabel diuji dengan menggunakan uji statistik. Penelitian ini menggunakan uji *Chi-square* dengan menggunakan aplikasi SPSS 18 for Windows. Nilai kemaknaan p ≤ 0,05, yang berarti bila p ≤ 0,05 maka H0 ditolak sehingga terdapat perbedaan tanda gejala dan *self treatment* terhadap tanda dan gejala pada laki-laki dan perempuan.

4.11 Etika Penelitian

Setiap penelitian yang menggunakan subjek manusia tidak boleh bertentangan dengan etik. Dalam melakukan penelitian, peneliti mengajukan

permohonan ethical clearance kepada komisi etik Penelitian Kesehatan Fakultas Kedokteran Universitas Brawijaya Malang untuk memperoleh pengesahan dan ijin penelitian. Beberapa prinsip dalam etika penelitaian dalam etika penelitian, yaitu sebagai berikut:

4.11.1 Prinsip Manfaat

Penelitian terhadap manusia diharapkan dapat memberikan manfaat untuk kepentingan manusia secara individu atau masyarakat secara keseluruhan.

4.11.2 Prinsip Menghormati Martabat Manusia

Prinsip ini meliputi:

a. Hak untuk menentukan pilihan

   Hal tersebut berarti bahwa peserta mempunyai hak untuk mendapatkan pertanyaan, hak untuk mengungkapkan keberatan, untuk memberi informasi dan untuk menarik dari penelitian.

b. Hak untuk mendapatkan data yang lengkap

4.11.3 Prinsip Keadilan

Prinsip ini dilakukan untuk menjunjung tinggi keadilan manusia dengan menghargai hak-hak memberikan perawatan secara adil dan hak menjaga privasi manusia.

a. Informed Consent *(Lembar Persetujuan)*

   Lembar persetujuan ini diberikan kepada subjek yang akan diteliti. Peneliti menjelaskan maksud dan tujuan penelitian yang akan. Peneliti minta ijin kepada responden untuk menjadi subjek penelitian dengan cara di wawancarai. Jika subjek bersedia diteliti maka peneliti langsung mewawancarai subjek, tetapi jika subjek menolak untuk diteliti maka peneliti tidak akan memaksa dan menghormati hak pasien.

b. Anominity *(Tanpa Nama)*

Untuk menjaga kerahasiaan subjek, peneliti tidak akan mencantumkan nama subjek pada lembar pengumpulan data (observasi) yang ditanyakan kepada subjek serta memberi kode tertentu.

c. Confidentiallity *(Kerahasiaan)*

Confidentiality merupakan masalah etika dengan memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah-masalah lainnya (Hidayat, 2009). Semua informasi terkait subjek akan dijaga kerahasiaannya, hanya kelompok data tertentu yang akan dilaporkan sebagai hasil penelitian.