

BAB 4

METODE PENELITIAN

4.1 Jenis dan Rancangan Penelitian

Penelitian ini merupakan jenis penelitian observasional analitik. Penelitian yang dilakukan tanpa melakukan intervensi atau perlakuan terhadap subyek penelitian. Rancangan penelitian yang digunakan adalah *cross sectional* dan kuantifikasi (pemberian skor) nilai variabel.

4.2 Populasi dan Sampel

4.2.1 Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah semua penderita SKA yang datang berobat di IGD RSUD dr. T.C. Hillers Maumere pada tahun 2016 berjumlah 567 orang.

4.2.2 Sampel

Sampling yang digunakan pada penelitian ini adalah *non probability sampling* dengan pendekatan *consecutive sampling*. Berdasarkan rata-rata kunjungan pasien SKA dalam satu bulan sebanyak 47 orang. Maka besar sampel minimal pada penelitian ini dapat dihitung dengan rumus slovin: $n = N / (1 + N.(e)^2)$

$$n = 47 / (1 + 47. (0,05)^2)$$

$$n = 47 / (1 + 0,1175)$$

$$n = 47/1,1175$$

$n = 42,05$, dibulatkan menjadi 42, jadi besar sampel pada penelitian ini sebanyak 42 responden

Kriteria sampel pada penelitian ini yaitu: Kriteria inklusi: 1) Pasien yang telah didiagnosis oleh dokter menderita SKA, 2) Pasien dengan riwayat pertama kali menderita SKA, 3) Penderita SKA dengan sifat onset gejala cepat, 4) Penderita SKA yang tinggal di wilayah kota Maumere, 5) Kondisi penderita SKA sudah stabil dengan kriteria tidak ada keluhan nyeri dada, hemodinamik stabil (tekanan darah sistolik 90-

140 mmHg, tekanan darah diastolic dalam rentang 60-90 mmHg, nadi: 60-100x/mnt, akral hangat, RR: 16-24x/menit, suhu tubuh normal: 36,5^o-37,5^oC, urine output normal (0,5-1 ml/KgBB) dan 6) bersedia menjadi responden.

4.3 Variabel Penelitian

4.3.1 Variabel bebas

Variabel ini sering disebut variabel *stimulus*, *predictor* dan *antecedent*. Variabel bebas merupakan variabel yang mempengaruhi atau yang menjadi sebab perubahannya atau timbulnya variabel dependen (terikat). Variabel bebas pada penelitian ini adalah perilaku pencarian pengobatan dan moda transportasi

4.3.2 Variabel terikat

Variabel terikat sering disebut variabel *output*, kriteria dan konsekuen. Variabel terikat merupakan variabel yang dipengaruhi atau yang menjadi akibat, karena adanya variabel bebas. Variabel terikat pada penelitian ini adalah perlambatan prehospita.

4.4 Tempat dan Waktu Penelitian

4.4.1 Tempat penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Instalasi Gawat Darurat dan Ruang *Intensif Care Unit* RSUD dr.T.C.Hillers Maumere

4.4.2 Waktu penelitian

Penelitian dilaksanakan pada bulan April – Juni 2017

4.5 Definisi Operasional

Tabel 4.1 Definisi operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Parameter	Alat Ukur	Skala Data	Skor/Kategori
1	Bebas: Perilaku pencarian pengobatan	Respon perilaku penderita SKA dalam mengobati penyakit mulai dari mengobati diri sendiri, ke pelayanan tradisional dan ke fasilitas kesehatan modern.	Pola atau alur pencarian pengobatan	Lembar wawancara	Nominal	1. Langsung ke rumah sakit 2. Tidak langsung ke rumah sakit
2	Bebas: Moda Transportasi	Sarana transportasi yang digunakan oleh penderita SKA ketika berkunjung ke IGD	Ambulan, kendaraan pribadi dan kendaraan umum	Lembar wawancara	Nominal	1. Ambulan (Rumah sakit dan rujukan) 2. Non Ambulan (Kendaraan umum dan pribadi)
3	Terikat: Perlambatan prehospital	Waktu yang dihitung dari saat timbulnya nyeri dada berat atau tertekan hingga tiba di IGD	Standar waktu dari ACCF/AHA tahun 2013	Lembar wawancara	Nominal	1. Tidak terlambat (≤ 120 menit) 2. Terlambat (> 120 menit)

4.6 Instrumen Penelitian

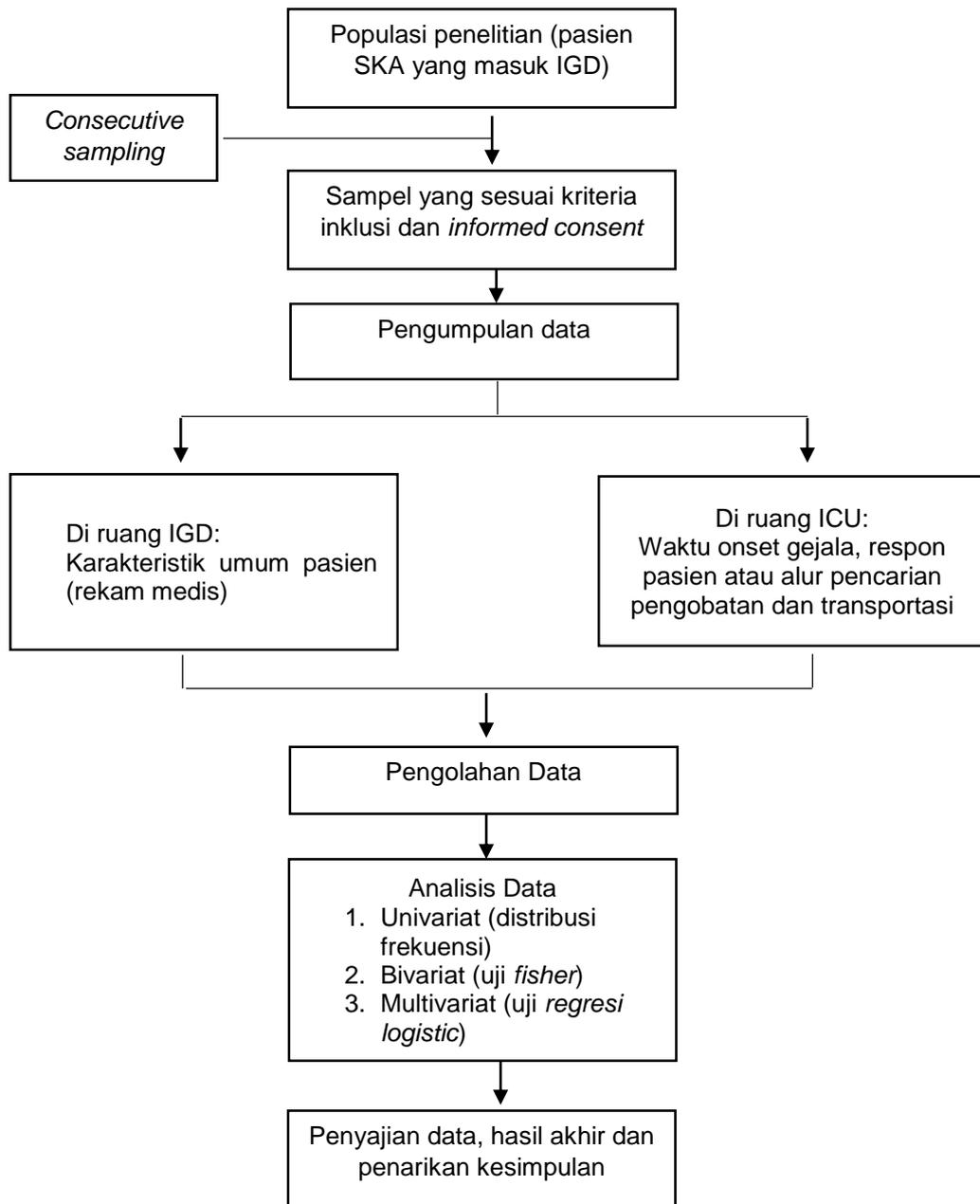
Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan lembar wawancara yang disusun sendiri oleh peneliti berdasarkan tinjauan kepustakaan. Wawancara dimulai dengan menanyakan waktu onset gejala nyeri dada berat dirasakan. Selanjutnya menanyakan apa yang dilakukan terhadap nyeri dada tersebut. Apakah langsung ke rumah sakit atau tidak. Bila tidak, apa yang dilakukan (berbaring/beristirahat, mengobati diri sendiri, membeli obat di apotik (jenis obat yang diminum), ke pengobatan tradisional (pengobatan alternatif atau dukun), ke dokter praktek, memanggil perawat/bidan atau ke puskesmas/klinik terdekat). Lembar

wawancara untuk moda transportasi yaitu menanyakan sarana transportasi apa yang digunakan oleh pasien ketika ke IGD atau sebelumnya ke dokter praktek, klinik atau puskesmas. Sarana transportasi yang dimaksud yaitu ambulan (ambulan rumah sakit atau ambulan rujukan) dan non ambulan (kendaraan pribadi dan kendaraan umum).

4.7 Uji Validitas dan Reabilitas

Pada penelitian ini, instrumen yang digunakan adalah lembar wawancara. Instrumen seperti lembar wawancara tidak dapat dilakukan uji validitas dan reabilitas. Instrumen yang harus diuji validitas dan reabilitas adalah instrumen yang dalam mengumpulkan data berupa data kuantitatif. Lembar wawancara diuji dengan uji keterbacaan pada 6 pasien SKA untuk memastikan bahwa lembar wawancara sudah memenuhi syarat dimana responden memahami apa yang ditanyakan, sehingga permasalahan dan tujuan penelitian dapat terjawab. Hasil uji keterbacaan diperoleh nilai = 3.2, artinya instrumen dalam kategori baik sehingga dapat digunakan dalam penelitian ini.

4.8 Alur Penelitian



Bagan 4.1 Alur Penelitian

4.9 Pengumpulan, Pengolahan dan Analisis Data

4.9.1 Pengumpulan data

Proses pengumpulan data dilakukan setelah uji etik dan perizinan penelitian diperoleh, selanjutnya memperkenalkan diri kepada calon responden, menjelaskan tujuan penelitian dan memberikan *informed consent* kepada responden untuk ditandatangani jika bersedia menjadi responden. Pengumpulan data dilakukan di ruang IGD dan ICU. Data yang dikumpulkan di ruang IGD berupa data umum atau karakteristik pasien melalui status rekam medis. Pengumpulan data di ruang ICU dapat dilakukan setelah kondisi pasien stabil. Data yang dikumpulkan di ruang ICU dilakukan melalui wawancara dengan menanyakan waktu gejala nyeri dada berat mulai dirasakan, selanjutnya menanyakan respon atau alur pencarian pengobatan serta transportasi yang digunakan.

4.9.2 Pengolahan data

Pengolahan data penelitian meliputi *editing*, *coding/scoring*, *processing*, *cleaning* dan *tabulating*. *Editing* adalah tahapan kegiatan memeriksa validitas data yang masuk seperti memeriksa kelengkapan pengisian lembar wawancara. *Coding/Scoring* adalah tahapan kegiatan mengklasifikasi data dan jawaban menurut katagori masing-masing sehingga memudahkan dalam pengelompokan data. Adapun penggunaan kode/skor dalam penelitian ini yaitu: 1) Perilaku pencarian pengobatan, skor 1: langsung ke rumah sakit. Skor 2: tidak langsung ke rumah sakit, 2) Moda transportasi, skor 1: menggunakan ambulan, skor 2: menggunakan non ambulan, 3) Perlambatan prehospita, skor 1: tidak terlambat (≤ 120 menit) dan skor 2: terlambat (> 120 menit). *Processing* adalah tahapan kegiatan memproses data agar mudah dianalisis. Proses data dilakukan dengan cara memasukkan data hasil pengisian lembar lembar wawancara ke dalam *database computer*. *Cleaning* adalah tahapan kegiatan pengecekan kembali data yang dimasukkan dan melakukan penilaian ulang bila terdapat kesalahan. *Tabulating* merupakan tahapan kegiatan pengorganisasian

data sedemikian rupa agar dengan mudah dapat dijumlah, disusun, dianalisis dan disajikan.

4.9.3 Analisis data

Analisis data dalam penelitian ini adalah analisis univariat, bivariat dan multivariat. Analisis univariat bertujuan untuk mendeskripsikan distribusi dari masing-masing variabel yang diteliti. Analisa bivariat dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan atau berpengaruh. Analisa bivariat yang digunakan pada penelitian ini menggunakan uji *fisher*. Analisis multivariat dilakukan dengan uji regresi logistik. Sebelum analisis multivariat dilakukan terlebih dahulu melihat nilai p pada analisa bivariat, jika nilai p kurang dari 0.25 maka variabel tersebut bisa dilanjutkan kedalam analisis multivariat (Dahlan, 2014)

4.10 Etika Penelitian

Etika penelitian meliputi: 1) *Informed consent* (lembar persetujuan). Lembar persetujuan diberikan kepada subyek yang akan diteliti. Peneliti menjelaskan maksud dan tujuan penelitian yang dilakukan serta dampak yang mungkin terjadi selama dan sesudah pengumpulan data. Jika menolak, maka peneliti tidak akan memaksa dan tetap menghormati hak pasien, 2) *Anonimity*. Peneliti tidak mencantumkan nama responden pada lembar pengumpulan data, cukup dengan memberi nomor kode pada masing-masing lembar tersebut, 3) *Confidentiality* (rahasia). Kerahasiaan informasi responden dijamin oleh peneliti, 4) *Justice* (keadilan). Pelaksanaan prinsip keadilan pada setiap responden mendapat perlakuan yang sama, 5) *Beneficence* dan *nonmaleficence*. Prinsip ini menekankan peneliti untuk tidak melakukan perlakuan yang berbahaya kepada responden. Proses penelitian dalam mengumpulkan data menggunakan lembar wawancara sehingga hal-hal yang dapat membahayakan pasien dapat dicegah (Sastroasmoro & Ismail, 2011)