

BAB 4

METODE PENELITIAN

4.1 Desain Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian observasional analitik dengan metode pendekatan *cross sectional*, yaitu penelitian yang menekankan pada pengukuran variabel independen dan variabel dependen yang dinilai secara simultan pada waktu yang sama dan tidak ada *follow up*. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui perbedaan faktor risiko penyakit IMA antara pasien usia dewasa dan lansia di Rumah Sakit Umum dr. Saiful Anwar Malang.

4.2 Populasi dan Sampel

4.2.1 Populasi Penelitian

Populasi dalam penelitian ini adalah semua pasien infark miokard akut yang datang ke instalasi rawat darurat (IRD) RSUD Dr. Saiful Anwar (RSSA) Malang, dipindahkan ke Instalasi Rawat Inap (IRNA) I.

4.2.2 Sampel dan Teknik Sampling

4.2.2.1 Sampel

Sampel dalam penelitian ini diambil dari keseluruhan populasi yang ada serta memenuhi kriteria inklusi.

Kriteria Inklusi pada penelitian ini adalah :

1. Pasien yang bersedia menjadi subjek penelitian.
2. Pasien yang berusia di atas 20 tahun.

3. Pasien yang dapat berkomunikasi dengan baik.
4. Pasien sudah dinyatakan dokter spesialis (SpJP) dalam keadaan stabil di ruang *Intermediate Ward* (IW) untuk pindah ke IRNA I, dengan kriteria :
 - a. Pasien bebas nyeri dada selama 24 jam
 - b. Pasien dengan kondisi hemodinamik stabil : akral hangat, nadi istirahat < 100 x/menit, tekanan darah sistole (100 – 160) dan diastole (60 – 100), serta output urine 0,5 – 1 cc/Kg BB/jam.
 - c. Hasil pemeriksaan pasien tidak ada aritmia yang maligna, seperti : new onset atrial fibrilasi, ventrikel fibrilasi.

Sedangkan yang menjadi kriteria eksklusinya adalah:

1. Pasien infark miokard akut yang mengalami demensia dengan skor *Mini Mental State Examination* (MMSE) < 24.
2. Data rekam medis yang tidak lengkap

4.2.2.2 Teknik Sampling

Penelitian ini menggunakan teknik pengambilan *nonprobability sampling* dengan sampel *consecutive sample* yaitu mengambil semua sampel dari semua subjek yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi kemudian ditentukan batas waktunya (Nursalam, 2003).

4.3 Identifikasi Variabel

4.3.1 Variabel Independen

Variabel independen dalam penelitian ini adalah faktor-faktor risiko penyakit infark miokard akut pada pasien usia dewasa dan lansia. Faktor risiko tersebut terdiri dari dislipidemia, diabetes mellitus

tipe 2, hipertensi, merokok, obesitas, jenis kelamin, dan riwayat penyakit jantung keluarga.

4.3.2 Variabel Dependen

Variabel dependen dalam penelitian ini adalah pasien infark miokard akut yang berusia dewasa dan lansia yang ada di RSSA Malang.

4.4 Lokasi dan Waktu Penelitian

Lokasi penelitian ini adalah di ruang IRNA I RSU Dr. Saiful Anwar (RSSA) Malang yang dilaksanakan selama 2 bulan.

4.5 Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah observasi dan wawancara terstruktur. Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan data primer yang diperoleh dari responden dan keluarga, serta data sekunder dari rekam medis. Data primer terdiri dari riwayat penyakit keluarga dan kebiasaan merokok. Sedangkan data sekundernya terdiri dari data riwayat hipertensi, riwayat diabetes mellitus, dislipidemia, obesitas, usia, dan jenis kelamin.

4.5.1 Kisi-Kisi Instrumen Penelitian

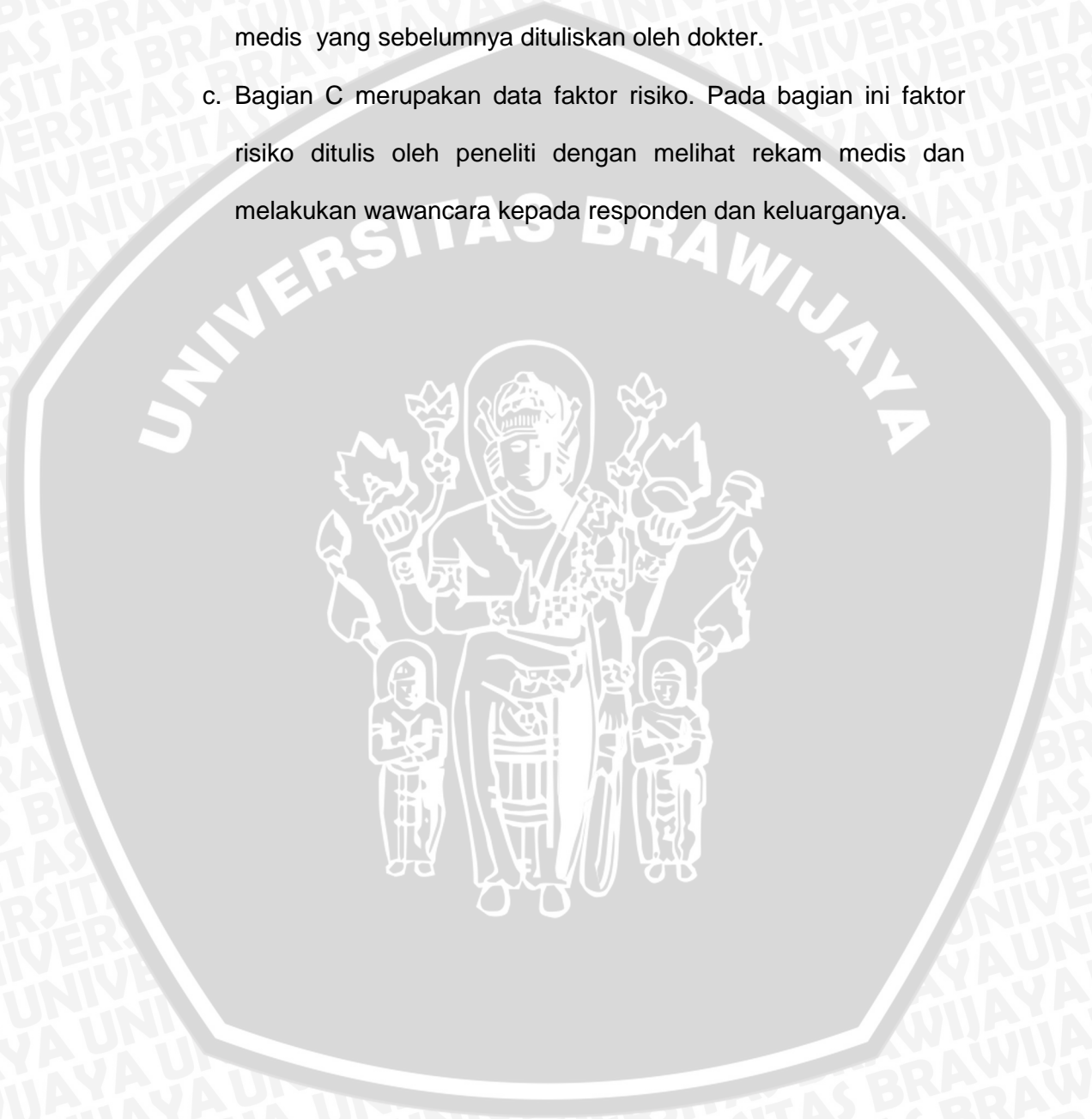
Pada lembar kuesioner tercantum judul penelitian, tanggal pengisian kuesioner, nomor rekam medis, dan masuk rumah sakit, inisial responden berupa pengkodean dengan menggunakan nomor. Pada lembar kuesioner terdapat 3 bagian, yaitu:

a. Bagian A 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, alamat, suku bangsa, pendidikan, serta pekerjaan.

b. Bagian B yang merupakan data diagnosa. Pada bagian ini diagnosa ditulis oleh peneliti dengan melihat diagnosa rekam medis yang sebelumnya dituliskan oleh dokter.

c. Bagian C merupakan data faktor risiko. Pada bagian ini faktor risiko ditulis oleh peneliti dengan melihat rekam medis dan melakukan wawancara kepada responden dan keluarganya.



4.6 Definisi Operasional

Tabel 4.1 Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Parameter	Alat ukur	Skala	Skor
Variabel <i>Independent</i> Faktor Risiko Penyakit Infark Miokard Akut					
1. Riwayat penyakit jantung coroner pada keluarga	Penyakit yang pernah atau sedang diderita keluarga.	Ada riwayat penyakit jantung coroner sebelumnya pada satu atau lebih anggota keluarga pada tingkat pertama (orang tua dan saudara kandung) atau pada tingkat ke dua (kakek atau nenek).	Data diperoleh melalui wawancara dengan subyek atau keluarganya.	Nominal	1= Ya, jika ada riwayat penyakit jantung coroner pada keluarga. 0= Tidak, jika tidak ada riwayat penyakit jantung coroner pada keluarga.
2. Hipertensi	Keadaan di mana terjadi peningkatan tekanan darah yang kronis (dalam jangka waktu lama) dan pernah atau masih mendapatkan pengobatan anti hipertensif.	subyek penelitian dinyatakan pernah menderita hipertensi (tanpa diabetes : sistole > 140 mmHg dan diastole > 90 mmHg; dengan diabetes : : sistole > 130 mmHg dan diastole > 85 mmHg) oleh dokter, pernah atau masih mendapatkan pengobatan anti hipertensif sebelum terdiagnosis IMA.	Data hipertensi diperoleh dari rekam medis rumah sakit. Data berupa riwayat hipertensi atau nilai tekanan darah ketika awal tiba di IGD RSSA.	Nominal	1= Ada, jika ada riwayat hipertensi, pernah atau masih mendapatkan pengobatan anti hipertensi dengan tekanan darah (tanpa diabetes : sistole > 140 mmHg dan diastole > 90 mmHg; dengan diabetes : : sistole > 130 mmHg dan diastole > 85 mmHg

Variabel	Definisi Operasional	Parameter	Alat ukur	Skala	Skor
					0= Tidak ada, jika tidak ada riwayat hipertensi, tidak pernah atau tidak sedang mendapatkan pengobatan anti hipertensi.
3. Diabetes Melitus tipe 2	keadaan hiperglikemia (kadar gula darah tinggi) yang kronik disertai berbagai kelainan metabolik akibat gangguan hormonal.	subyek penelitian sebelumnya telah dinyatakan oleh dokter menderita DM dan mendapatkan terapi diet, olah raga, dengan atau tanpa obat anti hiperglikemia. Hasil laboratorium menyatakan nilai kadar gula darah puasa > 126 mg/dl nilai kadar gula darah sewaktu > 200 mg/dl	Data riwayat DM tipe 2 diperoleh dari rekam medis. Data berupa riwayat diabetes mellitus tipe 2 atau nilai kadar gula darah sewaktu ketika awal tiba di IGD RSSA.	Nominal	1= Ada dan tidak terkontrol, jika ada riwayat DM dan mendapatkan terapi diet, olah raga, dengan atau tanpa obat anti hiperglikemia, dengan kadar gula darah (gula darah puasa > 126 mg/dl dan nilai kadar gula darah sewaktu >180 mg/dl) 0= Tidak, jika tidak memiliki riwayat menderita DM tipe 2, tidak pernah atau tidak sedang mendapatkan pengobatan diabetes.

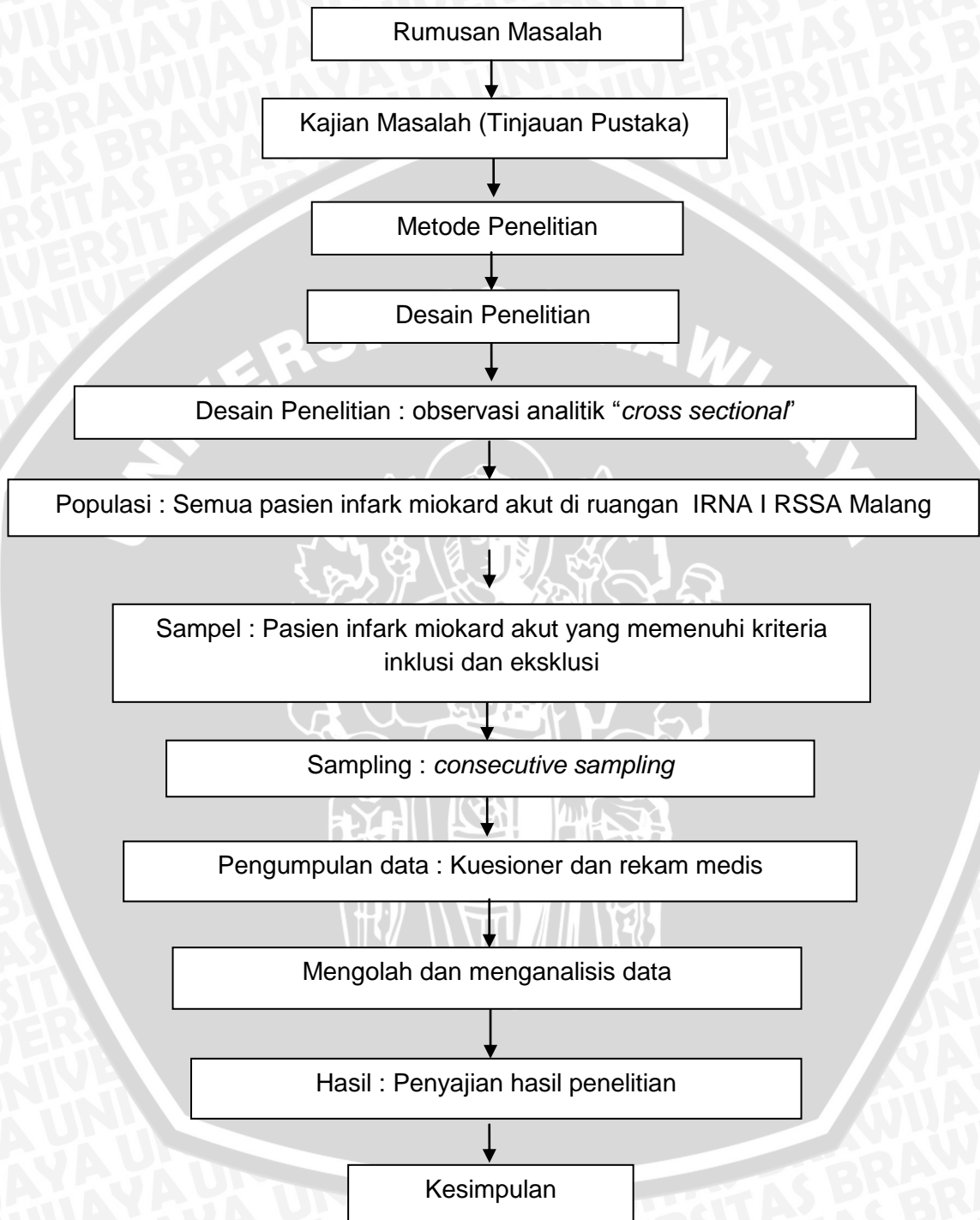
Variabel	Definisi Operasional	Parameter	Alat ukur	Skala	Skor
4. Dislipidemia	keadaan dimana hasil pengukuran kadar kolesterol serum lebih dari normal	subyek penelitian sebelumnya telah dinyatakan oleh dokter menderita dislipidemia dengan atau tanpa obat hiperkolestrolemia. Atau salah satu hasil laboraturium kolestrol melebihi ambang batas : - Kadar kolesterol total ≥ 175 mg/dl, atau - Kadar kolesterol LDL ≥ 100 mg/dl.	Data tentang profil lipid diperoleh dari rekam medis hasil pemeriksaan darah.	Nominal	1= Ada, jika ada menderita dyslipidemia serta pernah atau masih mendapatkan pengobatan hiperkolestrolemia, atau jika salah satu hasil laboraturium kolestrol melebihi ambang batas (kolestrol total ≥ 175 mg/dl, atau kadar kolesterol LDL ≥ 100 mg/dl). 0= Tidak, jika tidak ada riwayat dislipidemia, tidak pernah atau tidak sedang mendapatkan pengobatan hiperkolestrolemia dan hasil laboraturium dalam batas normal.
5. Obesitas	Suatu keadaan dimana lingkaran pinggang ≥ 80 cm untuk perempuan dan ≥ 90 cm untuk laki – laki. Pengukuran dilakukan dalam keadaan supine diantara tulang rusuk paling bawah dengan krista illiaca.	Obesitas = lingkaran pinggang ≥ 80 cm untuk perempuan dan ≥ 90 cm untuk laki - laki Tidak obesitas = lingkaran pinggang < 80 cm untuk perempuan dan < 90 cm untuk laki – laki	Data tentang obesitas diperoleh dari pengukuran menggunakan pita pengukur (<i>measuring tape</i>)	Nominal	1 = Ya, lingkaran pinggang ≥ 80 cm untuk perempuan dan ≥ 90 cm untuk laki - laki 0 = Tidak, lingkaran pinggang < 80 cm untuk perempuan dan < 90 cm untuk laki – laki

Variabel	Definisi Operasional	Parameter	Alat ukur	Skala	Skor
6. Merokok	Pasien Infark Miokard Akut dengan kebiasaan yang dinilai berdasarkan kebiasaan tidak merokok dan merokok yang dinilai berdasarkan banyaknya jumlah batang rokok yang diisap setiap hari	Merokok = pernah merokok meskipun hanya 1 batang Tidak merokok = tidak pernah merokok	Data tentang kebiasaan merokok diperoleh melalui wawancara kepada subyek penelitian atau keluarga	Nominal	1 = Merokok, pernah merokok meskipun hanya 1 batang 0= Tidak merokok.
a. Riwayat lama merokok	Waktu pasien pertama kali merokok sampai berhenti merokok	Lama waktu yang dinyatakan responden sejak pertama kali merokok sampai terakhir merokok	Data tentang kebiasaan merokok diperoleh melalui wawancara kepada subyek penelitian atau keluarga	Rasio	1 = responden merokok selama kurang dari 10 tahun yang lalu 2 = responden merokok selama lebih dari 10 tahun yang lalu
b. Riwayat terakhir merokok	Waktu pasien terakhir merokok	Waktu pasien menyatakan terakhir merokok	Data tentang kebiasaan merokok diperoleh melalui wawancara kepada subyek penelitian atau keluarga	Rasio	1 = responden terakhir merokok kurang dari 10 tahun yang lalu 2 = responden terakhir merokok lebih dari 10 tahun yang lalu

Variabel	Definisi Operasional	Parameter	Alat ukur	Skala	Skor
c. Jumlah Rokok	Jumlah batang rokok yang diisap setiap hari	Sesuai dengan apa yang dikatakan oleh pasien terkait jumlah batang rokok yang diisap setiap hari	Data tentang kebiasaan merokok diperoleh melalui wawancara kepada subyek penelitian atau keluarga	Rasio	1 = Merokok, perokok ringan, merokok 1 – 10 batang sehari. 2 = Merokok, perokok sedang, merokok 11 – 20 batang sehari. 3 = Merokok, perokok berat, merokok lebih dari 20 batang sehari. 0= Tidak merokok
7. Usia	Usia pasien saat dilakukan penelitian terhitung sejak lahir	Sesuai dengan apa yang dikatakan oleh pasien dan dilihat juga dari rekam medis Usia dewasa : 20-65 tahun Usia Lansia : diatas 65 tahun	Data tentang usia diperoleh melalui rekam medis	Nominal	1 = Usia dewasa 2 = Usia Lansia
8. Jenis Kelamin	Penanda jenis biologis pasien yang dibawa sejak lahir	Sesuai dengan apa yang dikatakan oleh pasien dan dilihat juga dari pengamatan langsung peneliti kepada pasien	Data tentang jenis kelamin diperoleh melalui rekam medis	Nominal	1= Laki-laki 2= Perempuan
Jumlah Faktor Risiko IMA	Gabungan dari semua faktor risiko yang dimiliki oleh pasien IMA	Menghitung dan menggabungkan faktor risiko yg diderita pasien IMA uni faktor = hanya memiliki 1 faktor risiko multi faktor =memiliki lebih dari satu faktor risiko	Bertanya pada pasien dan keluarga serta melihat dari rekam medis	nominal	1 = uni faktor 2 = multi faktor

Variabel	Definisi Operasional	Parameter	Alat ukur	Skala	Skor
<i>Variabel Dependent</i>					
Pasien Infark Miokard Akut (IMA)	Nekrosis miokardium yang disebabkan oleh tidak adekuatnya pasokan darah akibat sumbatan akut	Sesuai dengan diagnosa medis yang dilakukan oleh dokter spesialis (SpJP)	Dalam penelitian ini, data tentang Infark Miokard Akut (IMA) diperoleh dari rekam medis.	Nominal	1 = pasien IMA usia dewasa 2 = pasien IMA usia lansia

4.7 Kerangka Kerja



4.8 Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data dalam penelitian ini adalah dengan menggunakan lembar observasi dan kuisisioner dengan wawancara terstruktur. Langkah-langkah dalam pengambilan data, ialah :

1. Memperkenalkan diri dan menjelaskan tujuan dari penelitian yang dilakukan kepada perawat, serta meminta izin untuk melihat rekam medik pasien.
2. Melihat rekam medik pasien untuk memastikan diagnosa medis pasien ialah infark miokard akut baik STEMI atau NSTEMI.
3. Mencatat data dari rekam medik yang akan digunakan dalam penelitian.
4. Menanyakan kepada dokter spesialis (SpJP) keadaan pasien yang akan menjadi responden.
5. Memperkenalkan diri dan menjelaskan tujuan dari penelitian yang dilakukan kepada pasien dan keluarga.
6. Memberikan *inform consent* untuk dibaca dan ditanda tangani oleh pasien dan keluarga.
7. Mengajukan pertanyaan yang ada pada keluarga pasien terlebih dahulu.
8. Mengajukan pertanyaan yang ada kepada pasien.

4.9 Pengolahan Data

4.9.1 Pre Analisis

Pada pre analisis, dilakukan pengolahan data melalui tahap *checking, editing, coding* dan *tabulating*.

1. Pengkoreksian (*editing*)

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

2. Pengkodean (*koding*)

Pengkodean adalah pemberian atau pembuatan kode-kode pada tiap data, yang termasuk dalam kategori yang sama. Dalam hal ini pengkodean dilakukan pada responden sesuai riwayat faktor risiko yang dialami pasien sebelum didiagnosa IMA. Tujuan dari pengkodean ini adalah untuk memberikan petunjuk atau identitas pada suatu informasi atau data yang akan dianalisis.

3. Penilaian (*scoring*)

Skoring dilakukan dengan memberikan skor jawaban pada variabel faktor risiko pada pasien infark miokard akut.

- Jika dialami atau dimiliki oleh responden, maka skornya 1
- Jika tidak dialami atau tidak dimiliki sama sekali oleh responden, maka skornya 0

4. Tabulasi (*tabulating*)

Tabulasi (*tabulating*) adalah membuat tabel-tabel yang berisikan data yang telah diberi kode sesuai dengan analisis yang dibutuhkan. Setelah data riwayat faktor risiko yang dialami pasien terkumpul, maka untuk memudahkan proses selanjutnya, diperlukan tabel master yang

berisi data dasar yang akan dianalisis baik data karakteristik responden maupun data inti mengenai hasil pengukuran faktor risiko.

4.9.2 Analisis

1) Univariat

Analisis univariat berfungsi untuk meringkas kumpulan data hasil pengukuran sehingga kumpulan data tersebut berubah menjadi informasi yang berguna. Peringkasan tersebut dapat berupa ukuran statistik, dan tabel. Analisis Univariat dalam penelitian ini dilakukan pada jumlah faktor-faktor risiko IMA, yaitu jenis kelamin, riwayat keluarga, kebiasaan merokok, hipertensi, diabetes melitus dan dislipidemia. Setiap variabel yang dinyatakan dengan sebaran frekuensi, baik secara angka-angka mutlak maupun secara persentase.

2) Bivariat

Pada analisis bivariat, analisa digunakan untuk mengetahui hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen. Semua sample pada penelitian ini dibagi menjadi dua kelompok, kelompok dewasa (20 – 65 tahun), dan lansia (> 65 tahun). Selanjutnya faktor-faktor risiko dalam dua kelompok itu dibandingkan dengan menggunakan uji chi-square, data ditampilkan dalam persentase dan mean \pm SD. Data statistik signifikan apabila $p < 0,05$. Analisa ini dengan menggunakan software SPSS 16 for windows.

4.10 Etika Penelitian

Aspek etik yang perlu diperhatikan saat melakukan penelitian adalah:

a. **Autonomy**

Prinsip otonomi didasarkan pada keyakinan bahwa individu mampu berpikir logis dan mampu membuat keputusan sendiri. Prinsip otonomi merupakan bentuk respek terhadap seseorang, atau dipandang sebagai persetujuan tidak memaksa dan bertindak secara rasional. Otonomi merupakan hak kemandirian dan kebebasan individu yang menuntut pembedaan diri (Potter & Perry, 2005). Penelitian ini menerapkan prinsip otonomi pada saat responden mendapatkan *informed consent*, dimana pasien infark miokard bebas memilih untuk ikut serta menjadi responden penelitian atau tidak, serta tetap menghormati hak-hak responden.

b. **Justice**

Justice atau prinsip keadilan dibutuhkan untuk memberikan perlakuan yang sama dan adil terhadap semua responden yang menjunjung prinsip-prinsip moral, legal dan kemanusiaan (Potter & Perry, 2005). Penerapan prinsip keadilan pada penelitian ini adalah berkaitan dengan perlakuan yang dilakukan kepada semua sample dewasa maupun lansia sama, misalnya menanyakan serta memberikan motivasi yang sama agar pasien cepat sembuh.

c. **Beneficience dan Non maleficience**

Beneficience berarti hanya melakukan sesuatu yang baik responden, sedangkan *nonmaleficience* berarti tidak menimbulkan bahaya atau cedera fisik dan psikologis pada responden (Potter & Perry, 2005). Penelitian ini berisi pertanyaan tanpa melibatkan aktivitas fisik yang membahayakan, justru

mengkaji gejala yang dialami responden dan dapat mengetahui masalah apa saja yang sedang dialami responden, sehingga dapat dikatakan penelitian ini memenuhi kedua prinsip ini.

d. **Confidentiality**

Merupakan masalah etika dengan menjamin kerahasiaan dari hasil penelitian baik informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiaannya oleh peneliti, hanya kelompok data tertentu yang dilaporkan pada hasil riset (Alimul, 2003). Prinsip ini diterapkan dalam penelitian dengan merahasiakan identitas responden dengan menggunakan penomoran atau kode yang berbeda responden. Hasil pengumpulan data hanya akan digunakan untuk kepentingan penelitian dan dijaga kerahasiaannya dengan menyimpan dokumen tersebut pada tempat yang aman.

e. **Veracity**

Prinsip *veracity* berarti penuh dengan kebenaran (Potter & Perry, 2005). Nilai ini diperlukan oleh pemberi pelayanan kesehatan untuk menyampaikan kebenaran pada setiap klien dan untuk meyakinkan bahwa klien sangat mengerti. Prinsip *veracity* berhubungan dengan kemampuan peneliti untuk mengatakan kebenaran mengenai keuntungan dan kerugian menjadi responden penelitian ini.