

BAB 4

METODOLOGI PENELITIAN

4.1 Jenis dan Desain Penelitian

Jenis penelitian ini adalah *observasional*. Berdasarkan tujuan penulis maka desain penelitian ini adalah survei analitik dan berdasarkan waktunya menggunakan *cross sectional*.

4.2 Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah pasien angina pektoris yang memeriksakan diri di poli jantung RSUD Sidoarjo sebanyak 45, di ambil dari rata-rata 2 bulan terakhir dari pasien yang berkunjung ke poli jantung.

4.3 Sampel

Adapun besar sampel dalam penelitian ditetapkan berdasarkan rumus sebagai berikut :

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

Keterangan :

N = besar populasi

n = besar sampel

d = penyimpangan (0,05)

(Wibisono, 2008).

4.3.1 Besar sampel

Dalam penelitian ini sampel yang digunakan adalah pasien angina pektoris yang memeriksakan diri di poli jantung RSUD Sidoarjo dengan jumlah populasi 45 orang. Berikut perhitungan sampel dalam penelitian ini :

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

$$= \frac{45}{1 + 45(0.05)^2}$$

$$= \frac{45}{1 + 45(0,0025)}$$

$$= \frac{45}{1 + 0,1125}$$

$$= \frac{45}{1,01125}$$

$$= 44,499$$

Keterangan :

n : Besar sampel

N : Besar populasi

d : Tingkat signifikansi (0.05)

Jadi besar sampel dalam penelitian

ini adalah 44 orang

4.3.2 Metode Sampling

Dalam penelitian ini sampling dilakukan dengan cara *nonprobability sampling*, dan teknik yang digunakan adalah simple *Purposive sampling*.

4.4 Klasifikasi Variabel

1. Variabel Independen

Variabel Independen dari penelitian ini adalah, perilaku pencegahan sekunder.

2. Variabel Dependen

Variabel Dependen dalam penelitian ini adalah kekambuhan angina pektoris.

4.5 Definisi Operasional

Tabelor 4.1 Definisi operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Parameter	Alat ukur	Skala	Skor/ Kategori
1.	Variabel dependen Kekambuhan angina pektoris	Angina Pektoris adalah nyeri dada atau rasa tidak nyaman di dada yang terjadi karena otot jantung tidak mendapatkan cukup oksigen.	<p>Angina stabil</p> <ul style="list-style-type: none"> - Nyeri berkaitan dg latihan/aktifitas. - Nyeri hilang setelah istirahat. - Durasi nyeri 3-15 menit. <p>Angina Prinzmetal</p> <ul style="list-style-type: none"> - Nyeri timbul saat istirahat, seringkali pada pagi hari. - Nyeri disebabkan karena spasmus pembuluh koroneraterosklerotik. - EKG menunjukkan elevasi segmen ST. - Cenderung berkembang menjadi IMA. - Dapat terjadi aritmia. <p>Angina tak stabil</p> <ul style="list-style-type: none"> - Sifat, tempat dan penyebaran nyeri dada mirip dengan 	<i>Checklist</i> , observasi status pasien	Nominal	Tidak kambuh : 1 Kambuh : 2

			angina pectoris stabil. - Durasi >15menit. - Terjadi saat istirahat/ aktivitas ringan. - Kurang responsif terhadap nitrat. - EKG menunjukkan depresi segmen ST. - disebabkan oleh ruptur plak aterosklerosis , spasmus, trombus atau trombosit yang beragregasi.			
2	Variabel independen Perilaku pencegahan sekunder	Berfokus pada domain perilaku : 1. pengetahuan 2. sikap 3. tindakan	Pencegahan sekunder 1. Perubahan gaya hidup 2. Aktifitas fisik dengan atau tanpa program rehabilitasi 3. Pengendalian faktor risiko.	<i>kuisisioner</i>	Nominal	Melakukan 56-100% Tidak melakukan ≤ 55%

4.6 Pengumpulan, Pengolahan dan Analisis Data

4.6.1 Pengumpulan data

1. Cara

a. Data Primer

Data yang diperoleh melalui wawancara secara langsung kepada Pasien angina pectoris dengan menggunakan *kuesioner* dan *checklist*.

b. Data Sekunder

Data yang diperoleh dari dokumen maupun arsip pasien angina pectoris yang berkunjung di poli Jantung RSUD Sidoarjo.

2. Instrumen

Dalam penelitian ini instrumen yang digunakan berupa *kuesioner*.

4.6.2 Pengolahan Data

1. *Editing*

Langkah ini dilakukan dengan maksud untuk mengantisipasi kesalahan-kesalahan dari data yang telah dikumpulkan serta memonitor jangan sampai terjadi kekosongan dari data yang telah dikumpulkan. *Editing* dilaksanakan di lapangan, sehingga bila ada kekurangan dapat segera dilengkapi.

2. *Coding*

Untuk memudahkan dalam pengolahan data maka untuk setiap jawaban dari kuesioner yang telah disebarakan diberi kode sesuai dengan karakter masing-masing. Hasil pernyataan pada setiap kuesioner dijumlahkan sehingga didapatkan total jawaban setiap kuesioner. Kemudian dari total jawaban setiap kuesioner dicari rata-rata dari jawaban tiap-tiap kuesioner dibagi dengan jumlah sampel. Setelah diketahui hasil perhitungan tiap-tiap kuesioner kemudian dikelompokkan menjadi dua yang mana kelompok atas adalah mereka yang skornya sama atau lebih besar dari mean sedangkan kelompok bawah adalah subyek yang skornya lebih kecil dari mean.

3. *Scoring*

Pada penelitian ini *scoring* digunakan untuk menilai hasil observasi.

Scoring dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

a. Pencegahan Sekunder

Pada variabel pencegahan sekunder faktor risiko dilakukan dengan menggunakan skala guttman, Untuk jawaban ya : 2, dan untuk jawaban tidak : 1, kemudian

jawaban dijumlahkan setelah itu diprosentasikan dengan rumus :

$$\text{Pencegahan Sekunder} = \frac{\text{Skor yang diperoleh responden}}{\text{Total skor maksimal}} \times 100 \%$$

Setelah dilakukan hasil presentase dari perhitungan kemudian ditafsirkan kriteria pengetahuan sebagai berikut :

1. Melakukan : 56-100 %
2. Tidak melakukan : $\leq 55\%$

e. Kekambuhan Angina Pektoris

Pada variabel angina pektoris dilakukan dengan menggunakan hasil observasi , untuk tidak kambuh : 1, dan untuk kambuh : 2 .

4. *tabulating*

Penyusunan tabulasi data dalam penelitian ini meliputi data umum dan data khusus yang dipresentasikan dengan skala kuantitatif sebagai berikut :

- | | |
|--------|----------------------|
| 100% | = seluruhnya. |
| 76-90% | = hampir seluruhnya. |
| 51-75% | = sebagian besar. |
| 50% | = setengah. |
| 26-49% | = hampir setengah. |
| 1-25% | = sebagian kecil. |
| 0% | = tidak satupun. |

(Arikunto, 2006)

4.6.3 Analisa Data

Dalam penelitian ini dilakukan tiga langkah yaitu Univariat, Bivariat, dan Multivariat. Berikut di bawah ini penjelasan dari ketiga langkah tersebut :

1. Univariat

Analisis Univariat dilakukan terhadap semua variabel penelitian yaitu hubungan pencegahan sekunder dengan kekambuhan pada pasien angina .

2. Bivariat

Analisis Bivariat digunakan untuk mengetahui adanya hubungan yang signifikan variabel bebas perilaku pencegahan sekunder dengan variabel terikat yaitu kekambuhan pada pasien angina pektoris.

Data yang terkumpul akan dianalisis dengan menggunakan uji *Chi square* dengan tingkat kemaknaan 0,05, artinya H_0 ditolak bila $p < \alpha$ atau $t_{hitung} > t_{tabel}$. Dimana dilakukan untuk menganalisis hubungan antara perilaku pencegahan sekunder dengan pengetahuan, sikap, tindakan.

4.7 Masalah Etik

4.7.1 Lembar Persetujuan Menjadi Responden

Lembar persetujuan diberikan kepada subyek yang akan diteliti. Peneliti menjelaskan maksud dan tujuan riset yang akan dilakukan serta dampak yang mungkin terjadi dan sesudah pengumpulan data. Jika responden bersedia untuk diteliti, maka peneliti tidak akan memaksa dan tetap menghormati hak-haknya.

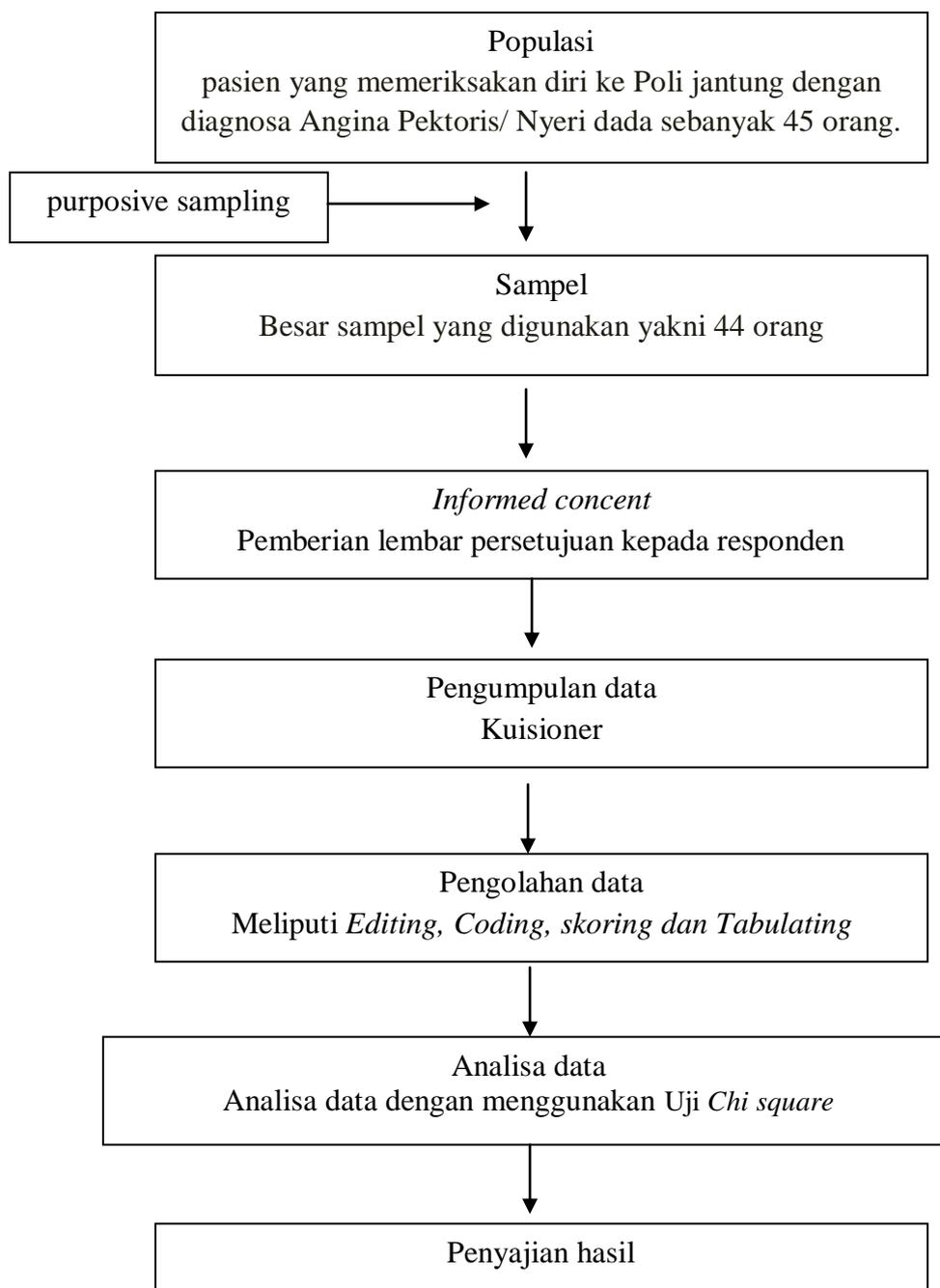
4.7.2 Tanpa Nama (*Anonimity*)

Untuk menjaga kerahasiaan responden, peneliti tidak mencantumkan nama responden pada lembar kuesioner, cukup dengan memberi kode pada masing lembar penelitian tersebut.

4.7.3 Kerahasiaan (*confidentiality*)

Kerahasiaan informasi responden dijamin oleh peneliti dan tidak akan disebarluaskan dikalangan umum, hanya kelompok data tertentu saja yang akan dilaporkan sebagai riset.

4.8 Kerangka Operasional



Gambar 4.1 : Kerangka Operasional Hubungan Perilaku Pencegahan Sekunder dengan Kekambuhan pada Pasien Angina Pektoris.