

BAB IV

METODE DAN PROSEDUR PENELITIAN

Metodologi penelitian adalah kegiatan ilmiah yang dilaksanakan melalui langkah yang sistematis dengan tujuan menjawab kesenjangan yang terjadi (Dharma, 2015).

A. Desain Penelitian

Desain penelitian adalah model atau metode yang digunakan peneliti untuk melakukan suatu penelitian yang memberikan arah terhadap jalannya penelitian (Dharma, 2015). Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain *deskriptif korelasi* dengan pendekatan potong lintang (*cross sectional*) yang bertujuan untuk mengetahui hubungan antar variabel dimana variabel independen dan variabel dependen diidentifikasi pada saat yang bersamaan. Deskriptif bertujuan untuk mendeskripsikan (memaparkan atau menggambarkan) masing-masing variabel. Sedangkan *korelasi* bertujuan untuk mengkaji hubungan antar variabel (Dharma, 2015).

B. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi adalah keseluruhan objek penelitian atau objek yang akan diteliti, sedangkan objek yang diteliti dianggap mewakili seluruh populasi disebut sampel penelitian (Notoatmodjo, 2012). Populasi dalam penelitian ini adalah semua pasien rawat inap yang terdiagnosa sindrom koroner akut (SKA) di RS. X Bekasi pada bulan Mei sampai Juli 2020 sebanyak 40 pasien.

2. Sampel

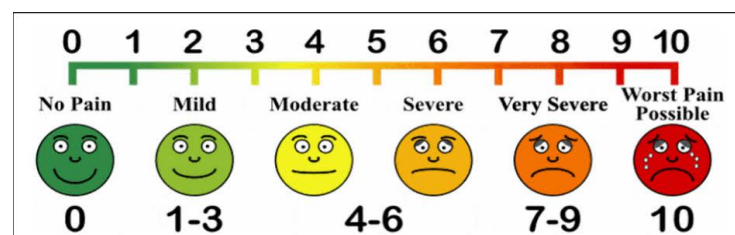
Sampel penelitian adalah objek yang akan diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi penelitian (Notoatmodjo, 2012). Sampel pada penelitian ini adalah pasien rawat inap yang terdiagnosa Sindrom Koroner Akut (SKA) di RS. X Bekasi pada bulan Mei sampai Juli 2020. Teknik pengambilan sampel atau sampling yang digunakan pada penelitian ini adalah *total sampling*. Total sampling yaitu teknik penentuan sampel bila semua anggota populasi digunakan sebagai sampel. Sampel dalam penelitian ini sebanyak 40 responden yang memenuhi kriteria inklusi.

Sampel penelitian ini diambil dari populasi dengan melihat kriteria inklusi dan eksklusi. Adapun kriteria pemilihan sampel yaitu:

a. Kriteria Inklusi (kriteria yang diteliti)

- 1) Semua pasien yang terdiagnosa Sindrom Koroner Akut (SKA) di RS. X Bekasi dari bulan Mei sampai Juli 2020.
- 2) Pasien SKA dengan keluhan nyeri dada khas serangan jantung
- 3) Pasien SKA dengan perubahan gambaran EKG (IMA-ST dan IMA-NEST), hasil Troponin-I meningkat
- 4) Pasien SKA dengan hemodinamik stabil (tekanan darah 140/90 mmHg sampai 100/60 mmHg, Pernafasan 18-22 x/menit, Nadi 60-100 x/menit, Suhu 36-37°C, SpO₂ 95-100%.
- 5) Pasien yang bisa menulis dan membaca
- 6) Pasien SKA dengan skala nyeri ≤ 2 dengan menggunakan VAS (Visual Analog Scale)

Gambar 4.1



b. Kriteria eksklusi (kriteria yang tidak diteliti)

- 1) Pasien yang tidak bersedia untuk diteliti dan tidak bersedia mengisi kuesioner.
- 2) Pasien SKA yang mengalami penurunan kesadaran

C. Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan di RS. X Bekasi pada bulan Mei sampai Juli 2020. Pemilihan tempat karena berdasarkan laporan tahunan RS. X Bekasi menunjukkan tingginya angka kejadian SKA pada bulan Oktober sampai Desember 2019 dan tingginya biaya pengobatan pada pasien yang terdiagnosa SKA.

D. Etika Penelitian

Etika penelitian bertujuan untuk menjaga privasi responden, memastikan integritas etik selama penelitian berlangsung, melaporkan semua kemungkinan yang terjadi dalam penelitian, mempertahankan metodologi dan profesionalitas untuk peningkatan pelayanan keperawatan (Kartika, 2017).

Sebelum penelitian ini dilakukan, peneliti mengajukan surat permohonan untuk mendapat rekomendasi dari ketua STIK Sint Carolus Jakarta untuk permintaan izin kepada direktur RS. X Bekasi. 5 prinsip utama dalam etika penelitian (Pollit & Beck, 2012):

1. Prinsip manfaat dan kerugian (*balancing harm and benefit*)

Peneliti memberitahukan kepada pihak rumah sakit (manajemen RS. X Bekasi), dalam hal ini yaitu manajer keperawatan, manajer medis dan direktur yaitu menyampaikan maksud, manfaat dan tujuan penelitian yang akan dilakukan. Setelah mendapat persetujuan peneliti memulai penelitiannya. Peneliti mempertimbangkan kerugian yang akan berakibat kepada pasien. Saat dilakukan penelitian bila responden merasa kelelahan dan munculnya nyeri dada, responden berhak untuk beristirahat dan melanjutkan kembali pengisian kuesioner bila responden sudah siap.

2. Prinsip menghormati martabat (*respect for human dignity*)

Peneliti menghargai hak responden untuk menentukan nasib sendiri, yaitu responden berhak memutuskan apakah bersedia menjadi subjek penelitian atau tidak tanpa adanya paksaan dan sanksi apapun. Responden berhak mendapat informasi secara lengkap tentang tujuan penelitian tentang kejadian Sindrom koroner akut (SKA) yang akan diteliti. Saat penelitian dilakukan, peneliti menghormati martabat responden yaitu dengan cara tidak membuat responden tersinggung terutama saat penjelasan tentang tipe kepribadian dan tingkat depresi yang merupakan privasi responden.

3. Prinsip Keadilan (*respect for justice*)

Prinsip keadilan mencakup hak mendapat perlakuan yang adil yaitu responden berhak mendapatkan perlakuan adil baik sebelum, selama berpartisipasi dalam penelitian tanpa adanya diskriminasi. Prinsip keadilan yang diterapkan saat penelitian adalah tidak membedakan pasien yang bersedia menjadi responden dan pasien yang tidak bersedia menjadi responden.

4. *Informed Consent*

Informed consent merupakan bentuk persetujuan antara responden dan peneliti dengan memberikan lembar persetujuan. Saat penelitian berlangsung *Informed consent* diberikan pada pasien yang bersedia menjadi responden kemudian peneliti menjelaskan tujuan penelitian yaitu untuk mengetahui hubungan tipe kepribadian dan tingkat depresi dengan kejadian SKA, menjelaskan hak-hak responden yaitu mendapatkan kebebasan dari kekerasan dan ketidakamanan, hak untuk perlindungan dari eksploitasi, hak untuk menentukan nasib sendiri dimana peserta berhak untuk menolak dan mengundurkan diri menjadi peserta.

5. Prinsip Kerahasiaan (*anonymity*).

Dalam penelitian, peneliti tidak menampilkan identitas responden (*anonymity*). Semua data yang diperoleh dalam penelitian ini akan dirahasiakan yaitu dengan cara menggunakan kode responden. Pengisian lembar kuesioner tidak menggunakan nama panjang hanya saja inisial nama menggunakan kode. Segala informasi yang didapat dalam penelitian ini hanya diketahui oleh peneliti, informasi akan disimpan di satu file tersendiri oleh peneliti dalam waktu 5 tahun dan setelah 5 tahun data akan dimusnahkan dengan cara dibakar.

Berdasarkan prinsip-prinsip etika penelitian di atas, saat meneliti peneliti harus memberikan keuntungan bagi responden yang diteliti di RS. X Bekasi dengan memperhatikan hak-hak untuk bebas dari kerugian dan ketidaknyamanan. Sebelum dilakukan penelitian di RS. X Bekasi, peneliti

memberikan lembar persetujuan yaitu *informed consent* dimana merupakan bentuk persetujuan antara pasien yang menjadi responden dan peneliti. Peneliti harus menjelaskan tujuan penelitian, prosedur penelitian, dan waktu penelitian pada pasien yang menjadi responden dalam penelitian. Peneliti juga merahasiakan identitas responden serta menjamin kerahasiaan hasil penelitian baik informasi pribadi responden, termasuk tipe kepribadian responden dan tingkat depresi responden yang terdiagnosa SKA.

E. Alat Pengumpulan Data

Alat pengumpulan data disebut juga instrument penelitian. Instrument penelitian dapat berupa kuesioner dan formulir-formulir lain yang berkaitan dengan pencatatan data (Notoatmodjo, 2012). Instrument penelitian ini menggunakan kuesioner yang mengacu pada kerangka konsep. Pengambilan data dilakukan setelah pasien mendapat penjelasan terlebih dahulu tentang tujuan dan tata cara penelitian. Jika pasien bersedia menjadi responden, pasien diminta untuk mengisi kuesioner yang telah disediakan.

Rincian instrument sebagai berikut:

1. Bagian pertama kuesioner berisi data demografi pasien yang terdiri dari nama pasien, usia, jenis kelamin, berat dan tinggi badan, riwayat penyakit jantung dalam keluarga, DM, hipertensi, hiperlipdemia, merokok, hasil Troponin-I, hasil perekaman EKG dan skala nyeri saat penelitian dilakukan.
2. Bagian kedua merupakan instrument penilaian kepribadian tipe A dan B. Kuesioner ini berisi 15 pernyataan dengan total skor 1-60, dengan menggunakan skala Likert. Instrument ini diadopsi dari Hasibuan, 2012. Dengan pilihan jawaban :
 - a. 1= tidak pernah
 - b. 2= kadang-kadang
 - c. 3= sering
 - d. 4= selalu

Hasil uji validitas yang telah dilakukan oleh peneliti sebelumnya menunjukkan bahwa 15 pertanyaan valid dengan nilai *r table* adalah $r = 0,562$. Hasil uji reliabilitas yang didapat oleh peneliti sebelumnya adalah untuk instrument kepribadian sebesar 0,732. Sehingga instrument yang digunakan dalam penelitian ini sudah reliabel karena telah melebihi batas minimum uji reliable dengan nilai *cronbach alpha* $\geq 0,6$ (Hasibuan M. D., 2012). Oleh karena itu peneliti saat ini tidak melakukan uji validitas dan reliabilitas pada penelitian.

3. Bagian ketiga merupakan instrument penelitian tingkat depresi menggunakan *Beck Depression Inventory II*. BDI II terdiri dari 21 pertanyaan tentang bagaimana perasaan klien pada minggu terakhir terkait tanda dan gejala depresi. BDI II merupakan salah satu instrumentt yang paling banyak digunakan untuk mengukur tingkat depresi pada penderita penyakit kronis, terpapar trauma, dan dirancang untuk individu yang berusia lebih dari 13 tahun. Kuesioner ini disusun dalam bentuk Skala Likert yang terdiri dari 21 pertanyaan dengan total skor 0-63 dengan pilihan jawaban *multiple choice* yang diberi nilai :
 - a. 0 jika jawaban (a)
 - b. 1 jika jawaban (b)
 - c. 2 jika jawaban (c)
 - d. 3 jika jawaban (d)

Instrument *Beck Depression Inventory II* versi bahasa Indonesia telah dilakukan uji validitas oleh Ginting, Naring, Vanderveld, Srisayekti, & Becker (2013) pada 720 populasi umum yang sehat, 215 pasien jantung koroner dan 102 pasien depresi. Hasil uji validitas menunjukkan bahwa 21 pertanyaan valid dengan nilai *r table* adalah $r = 0,55$. Uji reliabilitas merupakan suatu uji yang menunjukkan sejauh mana alat ukur dapat dipercaya atau dapat diandalkan (Notoatmodjo, 2012). Peneliti tidak melakukan uji reliabilitas karena instrument *Beck Depression Inventory II* versi bahasa Indonesia yang digunakan telah diuji reliabilitas oleh Ginting, Naring, Vanderveld, Srisayekti, & Becker (2013) dengan nilai *Cronbach Alpha* sebesar 0,90.

F. Metode Pengumpulan Data

Metode pengambilan data yang akan dilakukan pada penelitian ini adalah:

1. Persiapan

- a. Peneliti mendapat izin dari pihak RS. X Bekasi dengan rekomendasi dari STIK Sint Carolus Jakarta No: 106/BKS-DIR/EKS/VI/2020
- b. Setelah mendapat izin penelitian, peneliti melakukan ujian proposal dan mengajukan permohonan uji etik (*Ethical Approval*)
- c. Tim penguji melakukan uji kelayakan etik dan mengeluarkan surat keterangan layak etik No: 052/KEPPKSTIKSC/V/2020

2. Pengambilan data

Setelah mendapat izin dari RS. X Bekasi dan melakukan uji etik, maka tahap selanjutnya adalah proses pengambilan data dengan langkah sebagai berikut:

- a. Mengambil data dari Rekam Medis untuk menentukan sampel yang sesuai kriteria inklusi
- b. Mendatangi pasien rawat inap yang terdiagnosa SKA untuk memberikan penjelasan tentang manfaat dan tujuan penelitian
- c. Bila pasien setuju maka diminta untuk menanda tangani persetujuan menjadi responden
- d. Selanjutnya peneliti mendampingi responden agar memberikan jawaban yang jujur serta menanyakan langsung apabila ada pertanyaan yang kurang jelas dan tidak dimengerti oleh responden.
- e. Kemudian peneliti memeriksa kembali kuesioner yang telah diisi oleh responden.

Metode pengumpulan data pada penelitian ini adalah data primer dan sekunder. Data primer yaitu data diambil langsung dari sumbernya yaitu tentang tipe kepribadian dan tingkat depresi. Sumber data berasal dari pasien yang terdiagnosis sindrom koroner akut (SKA) melalui kuesioner yang memuat variabel-variabel yang akan diteliti. Data sekunder di dapat dari Rekam Medis pasien yaitu berupa hasil perekaman EKG dan hasil laboratorium yang menunjang atau adanya peningkatan Troponin-I.

G. Teknik Analisa Data

1. Pengolahan Data

Metode pengolahan data yang di gunakan adalah tabulasi dengan langkah-langkah sebagai berikut (Susilo & Aima, 2013):

a. *Editing*

Proses editing merupakan kegiatan untuk memeriksa dan perbaikan pertanyaan pada kuesioner penelitian (Notoatmodjo, 2012). Pada tahap ini, apabila ada terdapat jawaban yang belum terisi oleh responden, peneliti meminta kembali kepada responden untuk melengkapi kuesioner.

b. *Coding*

Adalah pemberian kode pada setiap jawaban yang terkumpul dalam kuesioner untuk memudahkan proses pengolahan data. Kemudian data tersebut dimasukan ke dalam sebuah file yang sesuai dengan karakteristiknya dan diberi pengenal untuk masing-masing kriteria sehingga peneliti mudah untuk mengolah data tersebut.

c. *Processing*

Proses data yang di gunakan dengan cara mengentry data dari kuesioner dengan menggunakan program *SPSS (Statistikal Product and Service Solutions)* volume 24.

d. *Cleaning*

Proses yang di lakukan setelah data masuk ke komputer. Data akan di periksa apakah ada kesalahan atau tidak, jika terdapat data yang salah di periksa oleh proses cleaning ini.

e. *Entry*

Adalah melakukan perhitungan terhadap skor yang di peroleh, setelah itu dapat dibuat simpulan *numerik*.

Data yang sudah didapatkan diinput ke dalam format SPSS. Data disajikan dalam bentuk tabel dan diagram untuk mengetahui hubungan tipe kepribadian dan tingkat depresi dengan kejadian sindrom koroner akut (SKA) menggunakan program SPSS. Maka akan didapatkan hasil dari setiap variabel akan diuraikan sesuai dengan hasil yang didapatkan.

2. Analisa Data

Setelah melalui tahapan pengolahan data, kemudian data dianalisis secara univariat dan bivariat.

a. Analisa Univariat

Analisa ini digunakan untuk memperoleh gambaran distribusi frekwensi dan presentase dari semua variabel independen yaitu tipe kepribadian dan tingkat depresi, usia, jenis kelamin, riwayat keluarga, hiperlipidemia diabetes, hipertensi, obesitas, merokok.

Rumus untuk menentukan Frekwensi dan Presentase sebagai berikut:

1) Rumus Frekwensi

$$\sum f = N \text{ -----(1)}$$

Keterangan:

f = frakwensi

N = jumlah total pemunculan

2) Rumus Presentase

$$p(100) = f/N \times 100 \text{ -----(2)}$$

Keterangan:

p = nilai presentase

f = frakwensi jawaban yang benar

N = total nomor

b. Analisa Bivariat

Analisis bivariat digunakan untuk mengetahui hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen, sehingga dapat diketahui hubungan antara tipe kepribadian dan tingkat depresi pada pasien sindrom koroner akut (SKA). Uji statistik yang digunakan adalah *Chi Square*, karena baik variabel independen merupakan skala nominal dan ordinal, variabel dependen pada penelitian ini merupakan skala nominal.

Batas kemaknaan yang digunakan adalah 0,05. Pengambilan keputusan statistik dilakukan dengan membandingkan nilai p (p value) dengan nilai α (0,05) dengan ketentuan:

- 1) Bila p value $<$ nilai α (0,05), maka ada hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen.
- 2) Bila p value $>$ α (0,05), maka tidak ada hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen.

Rumus Chi-Square (Susilo & Aima, 2013):

$$\chi^2 = \sum \left(\frac{fo-fe}{fe} \right) \text{-----} (3)$$

Keterangan:

χ^2 = Statistik *Chi – Square*

fo = Frakwensi *Observed*

fe = Frakwensi *expected*

$\sum$ = Penjumlahan

H. Jadwal Kegiatan Penelitian

Untuk menunjang keberhasilan dalam penulisan proposal ini, maka penulis menyusun jadwal pelaksanaan penelitian, antara lain melakukan penyusunan proposal, pengajuan ujian proposal dan melakukan perbaikan dan melakukan pengumpulan data. Jadwal kegiatan penelitian dapat dilihat pada lampiran.