

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian observasional. Studi desain yang digunakan adalah studi desain *cross sectional* dengan pengambilan sampel penelitian secara *purposive sampling*. Sampel yang terpilih akan diidentifikasi kualitas hidupnya menggunakan kuesioner SAQ-7.

B. Tempat dan Waktu

1. Tempat penelitian

Penelitian dilakukan di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Wates Jalan Tentara Pelajar KM.1 No.5, Wates Kulon Progo, Daerah Istimewa Yogyakarta.

2. Waktu penelitian

Penelitian dilakukan pada bulan Maret - Juni 2019.

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah semua pasien ACS dengan riwayat serangan jantung pada bulan Desember 2018 – Mei 2019 yang sedang menjalani rawat jalan di Poliklinik Jantung RSUD Wates.

2. Sampel

Sampel yang digunakan adalah 60 orang pasien yang diambil secara *purposive sampling*.

D. Kriteria Inklusi dan Eksklusi

1. Kriteria inklusi

- a. Pasien ACS rawat jalan di Poliklinik Jantung RSUD Wates dengan riwayat serangan jantung pada bulan Desember 2018 – Mei 2019.
- b. Bersedia menandatangani *informed consent* sebagai bukti ketersediaan responden didalam penelitian dan setuju mengisi kuesioner.
- c. Tidak memiliki riwayat gagal jantung bawaan.
- d. Usia minimal 17 tahun.
- e. Pasien tidak memiliki keterbatasan komunikasi.
- f. Tidak buta huruf.

2. Kriteria eksklusi

- a. Tidak mengisi kuesioner secara lengkap.

E. Variable Penelitian

1. Variabel Terikat (*dependent*)

Variable *dependent* dalam penelitian ini adalah kualitas hidup pada pasien ACS.

2. Variabel Bebas (*independent*)

Variable *independent* dalam penelitian ini adalah lima domain kualitas hidup berdasarkan SAQ-7 yaitu domain keterbatasan fisik, stabilitas angina, frekuensi angina, kepuasan terhadap pengobatan, dan persepsi terhadap penyakit.

F. Definisi Operasional

1. Kualitas hidup adalah derajat kesehatan pasien ACS di RSUD Wates yang diukur pada periode Maret – Juni 2019 menggunakan instrumen SAQ-7 yang berisi lima domain kualitas hidup yaitu keterbatasan fisik, stabilitas angina, frekuensi angina, kepuasan terhadap pengobatan, dan persepsi terhadap pengobatan.
2. Domain keterbatasan fisik adalah kemampuan pasien dalam melakukan aktivitas sehari-hari selama selama 4 minggu terakhir baik aktivitas ringan, sedang, maupun berat.

3. Domain stabilitas angina adalah skala perubahan stabilitas angina yang diukur dari seberapa sering angina dirasakan oleh pasien ACS selama 4 minggu terakhir ketika pasien melakukan aktivitas.
4. Domain frekuensi angina menggambarkan seberapa sering pasien ACS merasakan gejala angina berupa nyeri dan sesak pada dada sehingga mengharuskan pasien untuk mengonsumsi Nitrogliserin selama 4 minggu terakhir.
5. Domain kepuasan terhadap pengobatan merupakan gambaran persepsi pasien terhadap kenyamanannya dalam menjalani pengobatan ACS dengan mengukur keterbatasan pada kenyamanan hidup pasien selama 4 minggu terakhir.
6. Domain persepsi terhadap penyakit merupakan persepsi dari masing-masing pasien ACS terhadap penyakitnya.

G. Instrumen Penelitian

1. Rekam Medis (RM) pasien
2. Kuesioner SAQ-7 yang terdiri dari tujuh butir pertanyaan yang mewakili lima domain kualitas hidup.
3. Lembar *informed consent*.
4. Referensi terkait penelitian.

H. Cara Kerja

1. Tahap awal

- a. Pembuatan proposal penelitian sebagai syarat dilakukannya penelitian. Proposal penelitian disusun berdasarkan referensi yang didapat dari penelitian-penelitian terkait terdahulu.
- b. Studi pendahuluan, dilakukan dengan mencari informasi mengenai jumlah kunjungan harian pasien ACS dengan riwayat serangan jantung di Poliklinik Jantung RSUD Wates dalam dua bulan terakhir. Tujuan dilakukan studi pendahuluan adalah untuk mengetahui ketersediaan data dan sampel yang diperlukan didalam penelitian.
- c. Perizinan diajukan sebagai langkah awal dalam melakukan penelitian.
- d. Pengajuan *Ethical Clearance* sebagai salah satu syarat dalam melaksanakan penelitian.

2. Tahap Penelitian

a. Uji validitas

Menurut Sugiyono (2008) uji validitas dilakukan untuk mengukur ketepatan instrumen (kuesioner) yang akan digunakan. Uji validitas dari masing-masing pertanyaan dalam kuesioner akan diukur pada taraf signifikansi 5% atau dengan tingkat kepercayaan 95%. Jenis uji validitas yang digunakan adalah validitas isi, yaitu suatu uji validitas yang digunakan untuk mengetahui apakah instrument yang digunakan mampu mewakili konsep dari tiap variable yang diukur.

Uji validitas dilakukan menggunakan metode korelasi Pearson, yaitu metode yang dilakukan dengan cara mengkorelasikan nilai dari masing-masing pertanyaan dengan nilai total pertanyaan. Apabila seluruh poin pertanyaan memiliki r hitung lebih besar dari r table maka kuesioner dinyatakan valid (Trihendradi, 2011).

b. Uji reabilitas

Uji reliabilitas merupakan serangkaian cara yang dilakukan untuk mengukur suatu kuesioner yang merupakan indikator dari variabel dalam penelitian. Tolak ukur suatu kuesioner dikatakan reliabel adalah apabila jawaban responden terhadap pertanyaan adalah konsisten dari waktu ke waktu (Ghozali, 2012).

Pengukuran pada uji validitas dilakukan sekali saja (*one shoot*) kemudian dilakukan perbandingan antara hasil yang didapat dengan pertanyaan lain atau mengukur korelasi antar jawaban dari pertanyaan dalam kuesioner. uji reliabilitas dilakukan dengan menggunakan uji statistic *Cronbach Alpha* (α) pada program *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS) (Ghozali, 2012).

c. Pengumpulan data

Data yang digunakan dalam penelitian adalah kuesioner yang diisi langsung oleh responden pada saat itu juga dan langsung dikembalikan kepada peneliti. Peneliti mendampingi responden selama responden mengisi kuesioner dengan tujuan agar responden dapat

menanyakan secara langsung kepada peneliti apabila ditemui kesulitan dalam pengisian kuesioner.

3. Tahap Akhir

a. Pengolahan data

- 1.) *Editing* adalah proses pengecekan data yang telah terkumpul untuk melihat kelengkapan dan kebenaran responden dalam mengisi kuesioner serta untuk memastikan bahwa semua responden telah menjawab semua pertanyaan didalam kuesioner sesuai dengan apa yang dialami dan dirasakan oleh responden.
- 2.) *Coding* adalah proses memberikan kode berupa angka pada data untuk memberikan identitas agar data lebih sederhana dan mudah untuk diamati.
- 3.) *Entry* adalah proses memasukkan data dari kuesioner yang telah diperoleh kedalam *database* komputer.
- 4.) *Cleaning* adalah langkah untuk mengecek kembali apakah terdapat data yang hilang atau salah selama proses *entry* data.

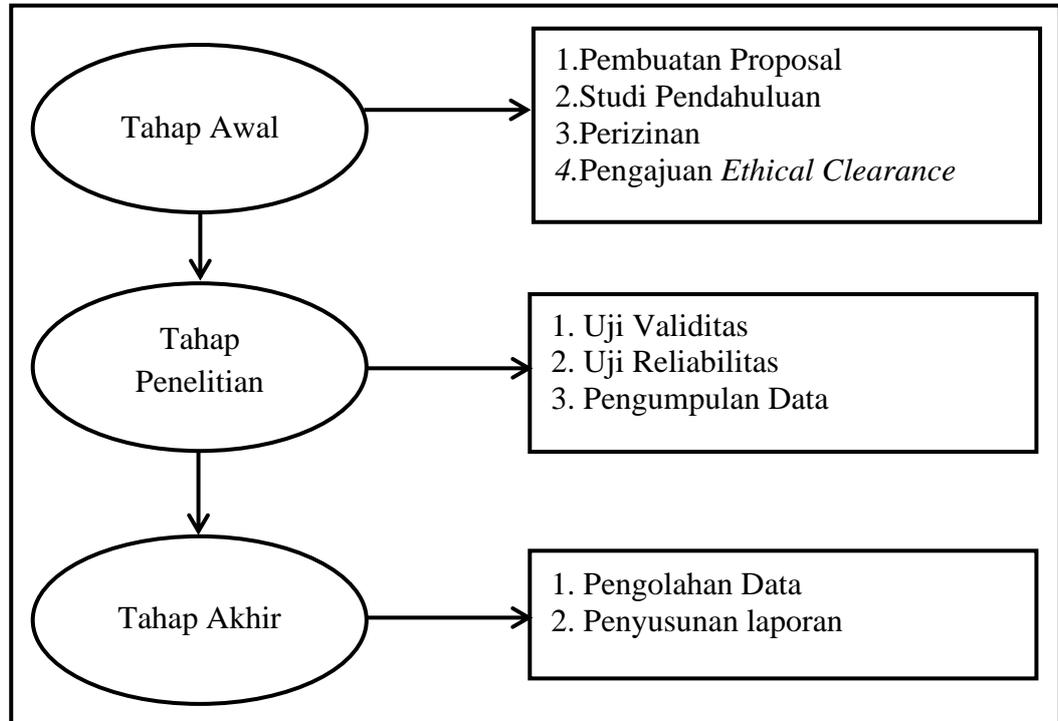
b. Interpretasi Data

Interpretasi data dilakukan secara statistik.

c. Penyusunan Laporan Hasil Penelitian

Hasil penelitian disusun dalam bentuk laporan hasil penelitian yang kemudian akan dipresentasikan.

I. Skema Langkah Kerja



Gambar 3. Skema Langkah Kerja

J. Analisis Data

1. Analisis Kuesioner

Proses analisis data instrumen SAQ-7 dilakukan menggunakan SPSS statistik versi 15,0. Analisis data mengenai karakteristik responden menggunakan analisis univariat untuk menggambarkan atau mendeskripsikan hubungan setiap variabel (Notoatmodjo, 2010).

Dalam analisis data pada instrumen kuesioner SAQ-7 skor setiap domain ditransformasikan kedalam rentang 0-100 menggunakan rumus sebagai berikut (Spertus *et al*, 1995 dalam Yulianti *et al*, 2012):

$$\text{Transformed score} = \frac{(\text{skor aktual} - \text{skor terendah tiap item})}{(\text{skor tertinggi tiap item} - \text{skor terendah tiap item})} \times 100$$

Hasil skor dari masing-masing domain pada kuesioner SAQ-7 kemudian diinterpretasikan dengan kriteria sebagai berikut (Agarwal, 2009):

a. Keterbatasan fisik

0-24 = berat

25-49 = sedang

50-74 = ringan

75-100 = sangat ringan

b. Stabilitas angina

0-24 = sangat memburuk

25-49 = memburuk

50 = tidak ada perubahan

51—75 = membaik

76-100 = sangat membaik

c. Frekuensi angina

0-24 = berat

25-49 = sedang

50-74 = ringan

75-100 = sangat ringan

d. Kepuasan terhadap pengobatan

0-49 = sedikit memuaskan

50-79 = memuaskan

80-100 = sangat memuaskan

e. Persepsi terhadap penyakit

0-24 = sangat buruk

25-49 = buruk

50-74 = baik

75-100 = sangat baik

Semakin tinggi skor yang didapat menunjukkan kualitas hidup yang baik.

Penilaian mengenai kualitas hidup pasien didapatkan dengan rumus sebagai berikut (Jie, W., 2009, Spertus *et al*, 1995 dalam Yulianti *et al*, 2012):

$$\text{Skor kualitas hidup} = \frac{\text{skor total dari kelima domain}}{\text{kelima domain}}$$

Skor kualitas hidup yang diperoleh kemudian dibagi menjadi dua kategori, yaitu rendah jika skornya <50 dan tinggi jika skornya 50-100 (Yulianti *et al*, 2012).

2. Analisis Hubungan Domain dengan Kualitas Hidup Pasien PJK

Untuk mengetahui hubungan antara kualitas hidup dengan lima domain SAQ-7 digunakan analisis statistik korelasi *Pearson's*. Korelasi *Pearson's* merupakan analisis korelasi untuk data parametrik dan berbentuk numerik. Tingkat kepercayaan yang digunakan adalah sebesar 95%.