BAB 4

METODE PENELITIAN

4.1 Rancangan Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian observasional tentang prognosis penyakit yang mengacu pada kemungkinan luaran dalam perjalanan klinik suatu penyakit. Rancangan penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode kohort retrospektif. Pengumpulan data dimuai dari efek atau akibat yang telah terjadi, kemudian dari efek tersebut ditelusuri apakah ada perbedaan antara variabel independen dengan variabel dependen. Pengambilan data bersifat retrospektif, yang menunjukkan bahwa sumber data adalah rekam medis pasien.

4.2 Populasi dan Sampel Penelitian

4.2.1 Populasi

Pasien stroke iskemik fase akut di Indonesia diambil sebagai populasi target penelitian ini. Populasi terjangkau adalah pasien stroke iskemik fase akut yang dirawat di Rumah Sakit Dr.Saiful Anwar (RSSA) Malang.

4.2.2 Sampel

Sampel penelitian adalah populasi terjangkau yang memenuhi kriteria pemilihan subyek dan memiliki catatan medik mulai bulan Januari sampai dengan Desember 2014. Kriteria inklusi tersebut, meliputi:

a. Pasien dengan diagnosa stroke iskemik fase akut.
b. Menjalani rawat inap selama 3 hari atau lebih.
c. Pasien stroke iskemik fase akut pria maupun wanita, usia ≥ 18 tahun.
d. Stroke pertama kali.

repository.ub.ac.id
UNIVERSITAS BRAWIJAYA

Sedangkan kriteria ekslusi dalam penelitian ini adalah:

a. Stroke perdarahan intraserebral.

4.2.3 Besar Sampel

Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan *purposive sampling,* yaitu berdasarkan dengan pertimbangan tertentu untuk memilih sampel sesuai dengan pertimbangan peneliti. Jumlah sampel penelitian ini adalah seluruh sampel yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi.

4.2.4 Tehnik Pengambilan Sampel

Tehnik pengambilan sampel dilakukan dengan pengumpulan data dari rekam medis pasien.

Pengumpulan data meliputi:

1. Karekteristik subyek : Usia dan jenis kelamin
2. Status gizi : Berat badan dan tinggi badan.
3. Luaran klinis pasien stroke iskemik fase akut : Skor NIHSS saat awal perawatan dan akhir perawatan.

4.3 Variabel Penelitian

4.3.1 Variabel Independen

Variabel independen adalah status gizi pasien stroke iskemik fase akut.

4.3.2 Variabel Dependen

Variabel dependen adalah luaran klinis pasien stroke iskemik fase akut yang dikur dengan NIHSS.

4.4 Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian dilaksanakan di RSUD Dr. Saiful Anwar Malang selama bulan Februari hingga bulan April 2015.

4.5 Bahan Penelitian

Bahan penelitian ini adalah rekam medis pasien stroke iskemik fase akut periode bulan Januari sampai dengan Desember 2014 di RSUD Dr. Saiful Anwar Malang yang memenuhi kriteria inklusi.

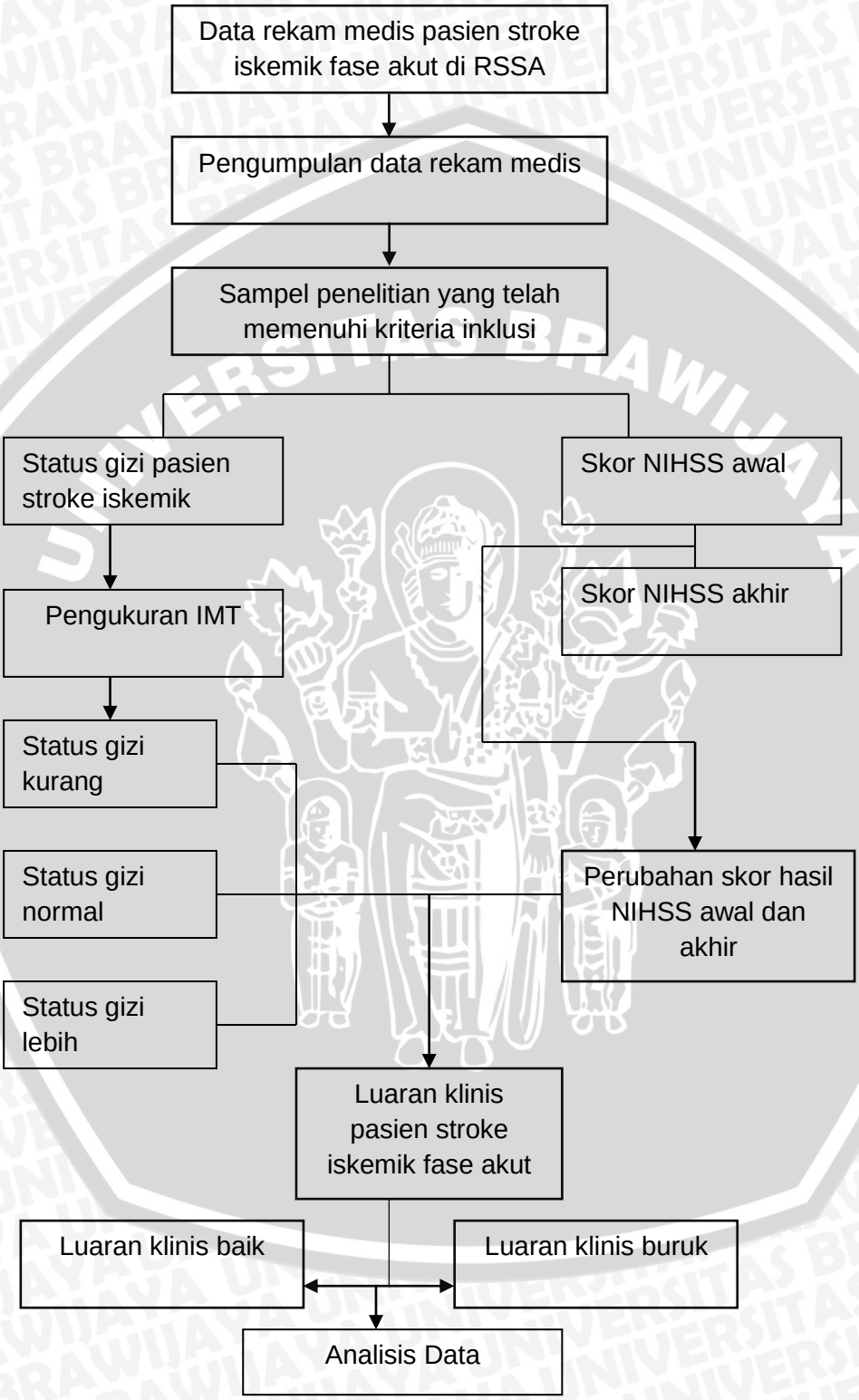
4.6 Definisi Operasional

Berikut adalah definisi operasional dalam penelitian ini:

Tabel 4.1 Definisi Operasional

Variabel	Definisi	Cara Pengukuran	Skala	Keterangan
Status gizi pasien stroke iskemik akut	Keadaan keseimbangan dalam tubuh sebagai akibat pemasukan konsumsi makanan dan penggunaan zat-zat gizi yang digunakan oleh tubuh.	Status gizi saat awak masuk: mengukur berat badan (dalam kilogram) dibagi dengan kuadrat tinggi badan (dalam meter).	Ordinal	Hasil pengukuran akan dikelompokkan berdasarkan nilai IMT untuk ras Asia menurut WHO: Status gizi kurang=nilai IMT <18,5 kg/m$^{2.}$ Status gizi normal=nilai IMT 18,5-22,9 kg/m$^{2.}$ Status gizi lebih=nilai IMT >23 kg/m$^{2.}$
Luaran klinis pasien stroke	Perbaikan pasien stroke iskemik fase akut.	Mengukur nilai NIHSS sebanyak dua kali, yaitu saat awal masuk dan akhir perawatan Kemudian membandingkan nilai NIHSS awal dengan niai NIHSS akhir	Nominal	Hasil pengukuran akan dikelompokkan menjadi luaran klinis baik dan luaran klinis buruk Luaran buruk= peningkatan total skor NIHSS akhir dengan total skor NIHSS awal atau total skor NIHSS akhir sama dengan total skor NIHSS awal atau jika terjadi kematian) Luaran baik= penurunan total skor NIHSS akhir dengan total skor NIHSS awal sebanyak dua poin atau lebih

4.7 Prosedur Penelitian



Bagan 4.1 Prosedur Penelitian

4.8 Pengolahan Data

4.8.1 Metode Pengumpulan Data

a. Editing

Upaya untuk memeriksa kembali kebenaran data yang sudah dikumpulkan atau diperoleh.

b. Koding

Kegiatan merubah data berbentuk huruf menjadi data berbentuk angka atau bilangan. Kegunaannya untuk memudahkan kita untuk analisis data dan juga pada saat *entry* data.

c. *Entry* Data

Kegiatan memasukkan data yang telah dikumpulkan ke dalam database komputer, kemudian membuat distribusi frekuensi sederhana atau dengan membuat table kontingensi. Salah satu program yang digunakan adalah SPSS 16.0 for *Windows.*

d. Cleaning

Kegiatan pengecekan kembali data yang sudah dientry apakah ada kesalahan atau tidak. Hasil pengolahan data dimasukkan ke dalam table distribusi.

4.8.2 Analisis Data

a. Analisis univariat

Analisis ini dilakukan untuk mendeskripsikan tiap variabel yang diteliti, yaitu indeks masa tubuh dan luaran klinis pasien stroke iskemik akut. Selanjutnya hasil analisis univariat akan disajikan dalam bentuk tabel distribusi dan tabel silang 3x2.

b. Analisis bivariat

Digunakan untuk melihat perbedaan variabel independen dengan variabel dependen. Analisis ini menggunakan uji statistik *Chi square* pada taraf kepercayaan 95% dengan nilai α=0,05. Uji *Chi square* digunakan untuk menguji proporsi perbedaan parameter dua populasi atau lebih.

4.9 Kode Etik Penelitian

Sebelum melakukan penelitian, peneliti memintakan *ethical clearance* yang memenuhi aspek penelitian dan mengajukan permohonan izin kepada pihak institusi untuk memperoleh surat keterangan peneliti. Aspek-aspek etika penelitian yang perlu diperhatikan, yaitu:

a. Prinsip Menghormati Harkat dan Martabat Manusia (*Respect for Person*)

Setiap responden berhak memperoleh jaminan kerahasiaan atas segala sesuatu yang berhubungan dengan responden. Untuk menjaga kerahasiaan responden, peneliti melakukan identifikasi bukan menggunkan nama responden melainkan menggunakan huruf-huruf sebagai inisial responden secara sistematis. Lembar format pengumpulan data yang telah terisi akan disimpan, hanya peneliti yang mampu mengakses data-data tersebut dan melaporkan data-data tertentu sebagai hasil penelitian.

b. Prinsip Berbuat baik (*Beneficence*)

Sumber data penelitian ini adalah data sekunder dari rekam medik pasien. Penelitian ini tidak memiliki efek samping yang membahayakan pasien karena tidak ada tindakan maupun intervensi langsung terhadap pasien.

c. Prinsip Tidak merugikan (*Nonmaleficence*)

Penelitian ini dilakukan tanpa adanya unsur menyakiti atau melukai perasaan responden sehingga dalam penelitian ini untuk lembar informasi tidak menyinggung responden.

d. Prinsip Keadilan (*Justice*)

Setiap responden berhak diperlakukan secara adil tanpa ada diskriminasi selama keikutsertaan pasien dalam proses penelitian.

repository.ub.ac.id
UNIVERSITAS BRAWIJAYA