

BAB III

METODE PENELITIAN

III.1 Jenis Penelitian

Jenis penelitian menggunakan desain penelitian analitik observasional, yaitu dengan cara menghubungkan satu variabel dengan variabel lainnya. Penelitian ini menggunakan pendekatan *cross sectional*, yaitu pengumpulan data dilakukan pada satu waktu, dan fenomena yang di teliti adalah selama satu periode pengumpulan data (Swarjana, 2012).

III.2 Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di RSPAD Gatot Soebroto yang berada di Jalan Abdul Rahman Saleh No. 24, Jakarta Pusat. Waktu penelitian dilaksanakan pada bulan April 2017.

III.3 Subjek Penelitian

III.3.1 Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien STEMI dan NSTEMI yang di rawat inap di RSPAD Gatot Soebroto tahun 2016.

III.3.2 Sampel

Sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah dokumen rekam medis pasien STEMI dan NSTEMI yang dirawat inap di RSPAD Gatot Soebroto tahun 2016 yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditetapkan oleh peneliti.

III.3.2.1 Perhitungan Besar Sampel

Penelitian yang dilakukan yaitu penelitian analitik observasional dengan skala data kategorik – kategorik, sehingga penelitian ini menggunakan uji hipotesis Chi-Square sehingga menggunakan rumus Lemeshow (1997) untuk menentukan jumlah sampel pada penelitian ini.

$$n = \frac{\{z_{1-\alpha/2}\sqrt{2P(1-P)} + z_{1-\beta}\sqrt{P_1(1-P_1) + P_2(1-P_2)}\}^2}{(P_1 - P_2)^2}$$

Keterangan :

- n = Jumlah sampel minimal
- $Z_{1-\alpha/2}$ = Derajat kemaknaan 5%
- $Z_{1-\beta}$ = Kekuatan uji 90%
- P_1 = Proporsi kadar glukosa darah tinggi dengan lama rawat inap sebentar pada pasien IMA
- P_2 = Proporsi kadar glukosa darah yang normal dengan lama rawat inap lama pada pasien IMA

Karena pada penelitian sebelumnya tidak didapatkan adanya nilai P_1 dan P_2 , maka peneliti dapat menentukan sendiri selisih minimal P_1-P_2 dengan pertimbangan yang logis untuk menentukan besar sampel (Dahlan, 2011). Berdasarkan pertimbangan peneliti, maka peneliti menentukan P_1 dan P_2 sebesar :

$P_1 = 0.5$

$P_2 = 0.25$

Sehingga didapatkan selisih minimal P_1-P_2 sebanyak 0.25 (25%). Berdasarkan perhitungan yang telah dilakukan, maka diperoleh sampel sebesar 77 data rekam medis.

III.3.2.2 Kriteria Penelitian

a. Kriteria Inklusi

- 1) Pasien yang didiagnosis IMA berdasarkan diagnosis keluhan angina, EKG, dan enzim jantung yaitu troponin dan CK-MB.
- 2) Pasien IMA yang memiliki hasil laboratorium glukosa darah sewaktu maksimal 48 jam setelah keluhan nyeri dada.

b. Kriteria Eksklusi

- 1) Pasien IMA yang memiliki satu atau lebih penyakit lain yang mempengaruhi peningkatan glukosa darah, yaitu riwayat DM, trauma, tindakan bedah, dan luka bakar.

- 2) Pasien IMA yang memiliki satu atau penyakit lain yang mempengaruhi lama rawat inap (penyakit komorbid), yaitu PCI > 48 jam pasca serangan, gagal jantung tanpa shock, anemia, DM, stroke, dan penyakit arteri perifer.
- 3) Pasien IMA yang mendapat terapi kortikosteroid dalam 1 bulan terakhir.
- 4) Pasien IMA yang telah mendapatkan terapi revaskularisasi kurang dari 14 hari.
- 5) Pasien IMA yang memiliki umur diatas 65 tahun.
- 6) Pasien IMA yang memiliki penyakit lain yang dapat menjadi peranjua HbA1C seperti anemia, thalasemia.

III.4 Metode Pengumpulan Data

Pada penelitian ini dilakukan pengambilan sampel dengan menggunakan metode *nonprobability sampling* dengan teknik *consecutive sampling*, yaitu menetapkan subjek yang memenuhi kriteria penelitian dimasukan dalam penelitian hingga kurun waktu tertentu sampai jumlah yang diperlukan pada penelitian tersebut terpenuhi (Nursalam, 2008)

III.5 Identifikasi Variabel Penelitian

Variabel dalam penelitian ini terdiri dari variabel terikat (*dependent*) dan variabel bebas (*independent*). Pada penelitian ini variabel terikat merupakan pasien kadar glukosa darah 48 jam pasca serangan jantung pasien STEMI dan NSTEMI, dan variabel bebasnya adalah lama rawat inap pasien STEMI dan NSTEMI dengan terapi konservatif.

III.6 Definisi Operasional

Tabel 3 Definisi Operasional Penelitian

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Cara Ukur	Skala Ukur	Hasil Ukur
Variabel terikat						
1	Kadar glukosa darah	Kadar glukosa dalam darah yang diambil	Rekam medik	Pengukuran kadar glukosa darah	Dalam satuan mg/dl	Ordinal

sewaktu 48 jam pasca serangan jantung	48 sesaat setelah pasien IMA masuk rumah sakit, dengan maksimal 48 jam pasca keluhan nyeri dada, kemudian diukur melalui pemeriksaan laboratorium dengan metode enzimatik (glukosa oksidase dan heksokinase) dan dicantumkan dalam rekam medik (Dewi, 2003)		dikelompokan (Farrokhi, dkk. 2011) menjadi • Normal : <140 mg/dl • Tinggi : \geq 140 mg/dl (Farrokhi, dkk. 2011)
Variabel Bebas			
1. Lama rawat inap pasien STEMI	Pasien IMA yang didiagnosis berdasarkan keluhan nyeri dada, EKG, dan enzim jantung kemudian dirawat inap di RSPAD Gatot Soebroto tahun 2016 yang dihitung sejak pasien masuk ruang perawatan dan dicantumkan dalam rekam medik (PERKI,	Rekam medik	Pengukuran lama rawat inap dikelompokan menjadi • Normal : \leq 5 hari • Lama : >5 hari (PERKI, 2016)
			Dalam satuan hari (PERKI, 2016)
			Ordinal

2016)						
2.	Lama rawat inap pasien NSTEMI	Pasien IMA yang didiagnosis berdasarkan keluhan nyeri dada, EKG, dan enzim jantung kemudian dirawat inap di RSPAD Gatot Soebroto tahun 2016 yang dihitung sejak pasien masuk ruang perawatan dan dicantumkan dalam rekam medik (PERKI, 2016)	Rekam medik	Pengukuran lama rawat inap dikelompokan menjadi <ul style="list-style-type: none"> • Normal : 5 hari • Lama : ≥ 5 hari 	Dalam satuan hari (PERKI, 2016)	Ordinal
3.	Terapi konservatif	Pasien IMA yang di rawat inap di RS dan diberikan terapi konservatif (evaluasi invasif awal tidak dilakukan secara rutin).				

III.7 Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian ini berupa rekam medis yang diperoleh dari poli rawat inap penyakit jantung di RSPAD Gatot Soebroto tahun 2016.

III.8 Teknik Pengumpulan Data

Penelitian ini menggunakan data sekunder, yaitu menggunakan data rekam medis pasien IMA yang dirawat inap di RSPAD Gatot Soebroto tahun 2016.

III.9 Pengolahan Data

Setelah data terkumpul, data kemudian diolah dan dianalisis. Pengolahan data terdiri dari 4 tahapan, yaitu *editing*, *coding*, *data entry* dan *cleaning*. Setelah melalui 4 proses tersebut data akan dianalisis menggunakan teknik komputerisasi.

a. *Editing*

Editing merupakan prosedur awal yang dilakukan setelah melakukan pengumpulan data. (Notoatmodjo 2012, hlm. 176). Pada proses ini dilakukan pemeriksaan atas kelengkapan rekam medis.

b. *Coding*

Coding merupakan kegiatan mengubah data yang semula bentuk huruf atau kalimat menjadi data angka atau bilangan yang bertujuan untuk memudahkan peneliti pada saat analisis dan entry data (Notoatmodjo 2012, hlm. 177).

c. *Data Entry*

Setelah dilakukan kegiatan koding, data kemudian dimasukan kedalam aplikasi pengolahan statistik pada komputer (Notoatmodjo 2012, hlm. 177).

d. *Cleaning*

Cleaning merupakan prosedur terakhir dalam pengolahan data. Pada bagian ini dilakukan pengecekan kesesuaian data pada komputer untuk mencegah adanya kesalahan kode atau ketidaklengkapan data (Notoatmodjo 2012, hlm. 177).

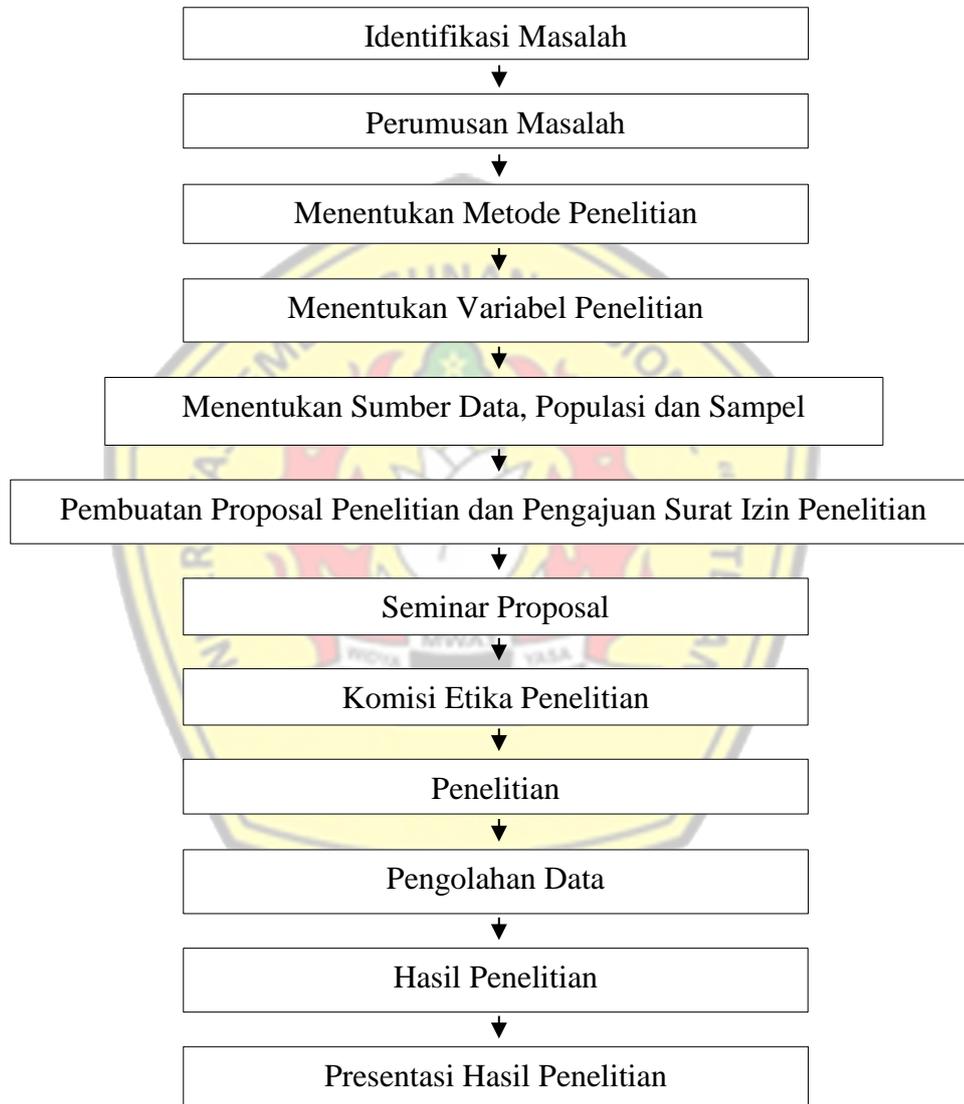
III.10 Analisis Data

Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis univariat dan analisis bivariat.

- a. Analisis univariat, yaitu analisis yang dilakukan untuk melihat gambaran distribusi frekuensi variabel-variabel yang akan diteliti, yaitu jenis kelamin, usia, *Body Mass Index (BMI)*, riwayat hipertensi, jenis infark, kadar glukosa darah, dan lama rawat inap.
- b. Analisis Bivariat, yaitu analisis yang dilakukan untuk melihat hubungan antara variabel independen yaitu kadar glukosa darah 48 jam pasca serangan jantung dengan variabel dependen yaitu lama rawat inap pasien IMA. Analisis bivariat menggunakan uji statistik *Chi-Square* dengan variabel independen dan variabel dependen berupa data ordinal. Uji *Chi-Square* adalah uji yang digunakan semua

hipotesis untuk variabel kategorik tidak berpasangan. Syarat uji Chi-Square yaitu sel memiliki *expected count* kurang dari 5 dan maksimal 20% dari jumlah sel, bila tidak memenuhi syarat uji *Chi-Square* maka akan dilakukan *uji Fisher* (Dahlan, 2011).

III.11 Protokol Penelitian



Bagan 3 Protokol Penelitian