

BAB III METODE PENELITIAN

A. Rencana Penelitian

Jenis penelitian adalah studi korelasional *case control*, dengan pendekatan *retrospektif*. Penelitian *case control* merupakan suatu penelitian yang dilakukan dengan survei analitik yang menyangkut bagaimana faktor risiko dipelajari dengan menggunakan pendekatan *retrospektif*. Studi *retrospektif* merupakan studi yang dilakukan dengan melihat kejadian masa lampau untuk mengetahui faktor risiko yang dialami (Suryono, 2010).

B. Lokasi Dan Waktu

1. Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Umum Daerah Wates Kulon Progo.

2. Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan sejak bulan Oktober 2016, sedangkan untuk pengambilan data dilaksanakan pada bulan Mei 2017.

C. Populasi Sampel

1. Populasi.

Populasi merupakan wilayah generalisasi yang terdiri atas subyek dan obyek yang mempunyai kualitas dan karakteristik yang sesuai dengan yang di tentukan oleh peneliti untuk dipelajari dan dapat ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2014). Populasi pada penelitian ini adalah data rekam medis angka kunjungan rawat inap pasien stroke di Rumah Sakit Umum Daerah Wates Kulon Progo pada tahun 2016, dengan jumlah populasi sebanyak 129 rekam medis.

2. Sampel

Sampel penelitian merupakan bagian dari jumlah dan karakter yang dimiliki oleh populasi tersebut (Sugiyono, 2014). Dalam penelitian ini subyek penelitian ini adalah semua rekam medis pasien stroke yang di rawat

inap di Rumah Sakit Umum Daerah Wates Kulon Progo tahun 2016. Sampel penelitian merupakan bagian dari jumlah dan karakter yang dimiliki oleh populasi tersebut (Sugiyono, 2014). Dalam penelitian ini teknik sampling yang digunakan adalah *nonprobability sampling* dengan jenis *purposive sampling* yaitu dengan teknik pengambilan data sampel ini dengan tidak memberikan peluang kesempatan sama bagi setiap unsur (Sugiyono, 2014).

Agar karakteristik sampel tidak menyimpang dari populasi, maka sebelum dilakukan pengambilan sampel dilakukan penentuan kriteria inklusi, (Notoatmodjo, 2012). Kriteria inklusi adalah kriteria atau ciri-ciri yang perlu dipenuhi oleh setiap anggota populasi yang dapat diambil sebagai sampel (Notoatmodjo, 2012). Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah :

- a. Pasien yang pernah di rawat inap dan didiagnosa stroke di RSUD Wates Kabupaten Kulon Progo.
 - b. Pasien stroke yang telah dilakukan pemeriksaan profil lipid yang meliputi pemeriksaan kadar kolesterol total, kadar *Low Density Lipoprotein* (LDL), kadar *Hight Density Lipoprotein* (HDL), dan kadar trigliserida di RSUD Wates Kabupaten Kulon Progo.
3. Besar Sampel.

Jumlah sampel yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan rumus berikut (Nursalam, 2011) :

$$n = \frac{N}{1 + N\sqrt{d}}$$

Keterangan :

n : jumlah sampel

N : jumlah populasi

d : tingkat signifikan (0,05)

Perhitungan besar sampel sebagai berikut :

$$n = \frac{N}{1 + N\sqrt{d}}$$

$$n = \frac{129}{1 + 129\sqrt{0,05}}$$

$$n = \frac{129}{1 + 129(0,0025)}$$

$$n = \frac{129}{1 + 0,3225}$$

$$n = \frac{129}{1,3225}$$

$$n = 97,54$$

Di bulatkan menjadi 98 sampel.

D. Variable Penelitian

Variable penelitian merupakan segala sesuatu yang berkaitan dengan apa saja yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari sehingga diperoleh informasi tentang hal tersebut, kemudian dapat ditarik kesimpulannya. Variable dapat diartikan sebagai suatu yang digunakan sebagai ciri, sifat, atau ukuran yang dimiliki atau yang telah ditetapkan oleh satuan peneliti tentang suatu konsep tertentu (Notoatmodjo, 2012).

1. Variabel bebas (*variable independen*)

Variabel bebas merupakan variabel yang menjadi sebab perubahan atau timbulnya variabel terikat. Variabel bebas artinya variabel yang dapat mempengaruhi variabel terikat (Hidayat, 2007).

Variabel bebas pada penelitian ini adalah profil lipid.

2. Variabel terikat (*variable dependen*)

Variabel terikat merupakan variabel yang dipengaruhi atau menjadi akibat karena variabel bebas (Hidayat, 2007). Variabel terikat pada penelitian ini adalah kejadian stroke.

E. Definisi Operasional

Definisi operasional merupakan definisi yang berdasarkan karakteristik yang diamati dari sesuatu yang didefinisikan tersebut (Nursalam, 2013). Definisi operasional bertujuan untuk memberikan batasan variabel yang diteliti agar dapat diukur dengan menggunakan alat ukur atau instrument tertentu (Notoatmodjo, 2012). Definisi operasional dalam penelitian ini adalah tabel 3.1

Tabel 3.1 definisi operasional.

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Penilaian	Skala Pengukuran
Profil Lipid	Unsur-unsur lemak dalam plasma darah yang dapat dilihat dari pemeriksaan kadar kolesterol total, kadar LDL, kadar HDL, dan kadar trigliserida di RSUD Wates yang tercatat di rekam medis pasien.	Melihat hasil pengukuran kadar kolesterol total, kadar LDL, kadar HDL, dan kadar trigliserida menggunakan data yang diperoleh di catatan rekam medis pasien.	Kadar kolesterol total : <ol style="list-style-type: none"> 1. Optimal <200 mg/dl 2. <i>Borderline</i> 200-239 mg/dl 3. Tinggi ≥ 240 mg/dl Kadar LDL : <ol style="list-style-type: none"> 1. Optimal <129 mg/dl 2. <i>Borderline</i> 130-159 mg/dl 3. Tinggi 160-189 mg/dl 4. Sangat tinggi ≥ 190 mg/dl Kadar HDL : <ol style="list-style-type: none"> 1. Rendah <40mg/dl 2. Tinggi >60 mg/dl Kadar trigliserida : <ol style="list-style-type: none"> 1. Optimal <150 mg/dl 	Ordinal

				2. <i>Borderline</i> 150- 199mg/dl	
				3. Tinggi 200- 499 mg/dl	
				(Sumber : NCEP, 2001)	

Kejadian Stroke	Diagnosa medis terakhir pada pasien yang pernah di rawat di RSUD Wates tahun 2016 yang tercatat di rekam medis.	Melihat data diagnosa medis di lembaran catatan rencana pulang pasien pada catatan rekam medis pasien.	1. Stroke non hemorragik	Nominal
			2. Stroke hemorragik	

F. Alat Dan Metode Pengumpulan Data

1. Alat pengumpulan data

Pada penelitian ini pengumpulan data yang dilakukan dengan menggunakan data registrasi pasien, studi dokumentasi rekam medis di RSUD Wates Kabupaten Kulon Progo.

2. Metode pengumpulan data

Metode pengumpulan data pada penelitian ini dengan cara studi dokumentasi. Menurut Hidayat (2011), dokumentasi merupakan cara pengumpulan data peneliti melalui dokumentasi (data sekunder) seperti data statistik, status pemeriksaan pasien, rekam medis, laporan, dan lain-lain.

Cara pengumpulan data dalam penelitian ini dengan mengambil data sekunder, yaitu data yang didapatkan dari rekam medis pasien. Data yang diambil pada penelitian ini adalah data pasien yang mengalami stroke pada tahun 2016 serta dilihat dari hasil pemeriksaan laboratorium yang meliputi pemeriksaan kadar kolesterol total, kadar HDL (*high density lipoprotein*), kadar LDL (*low density lipoprotein*), dan kadar trigliserida.

G. Metode Pengolahan Dan Analisis Data.

1. Metode pengolahan data

Pada penelitian ini digunakan dengan program komputer dan dilakukan secara manual, dikutip dari Arikunto (2010). Langkah-langkah dalam pengolahan data meliputi :

a. *Editing*

Tahap ini merupakan tahap kegiatan untuk menyunting data yang telah terkumpul, yaitu dengan cara memeriksa kembali kelengkapan data.

b. *Coding*

Coding merupakan kegiatan untuk memberi kode angka pada atribut variabel sehingga akan memudahkan dalam analisis data.

Kadar kolesterol total di buat kode sebagai berikut :

- 1) Kode 1 : Optimal
- 2) Kode 2 : *Borderline*
- 3) Kode 3 : Tinggi

Kadar HDL (*high density lipoprotein*) dibuat kode sebagai berikut :

- 1) Kode 1 : Tinggi
- 2) Kode 2 : Rendah

Kadar LDL (*low density lipoprotein*) dibuat kode sebagai berikut :

- 1) Kode 1 : Optimal
- 2) Kode 2 : *Borderline*
- 3) Kode 3 : Tinggi
- 4) Kode 4 : Sangat Tinggi

Kadar trigliserida dibuat kode sebagai berikut :

- 1) Kode 1 : Optimal
- 2) Kode 2 : *Borderline*
- 3) Kode 3 : Tinggi

Jenis stroke dibuat kode sebagai berikut :

- 1) Kode 1 : stroke hemorragik

2) Kode 2 : stroke non hemorragik

Usia (d disesuaikan menurut WHO) :

1) Kode 1 : 45-59 tahun (middle age)

2) Kode 2 : 60-74 tahun (elderly)

3) Kode 3 : 75-90 tahun (old)

Jenis kelamin dibuat kode sebagai berikut :

1) Kode 1 : laki-laki

2) Kode 2 : wanita

Tingkat pendidikan dibuat kode sebagai berikut :

1) Kode 1 : Tidak sekolah

2) Kode 2 : SD

3) Kode 3 : SMP

4) Kode 4 : SMA

Pekerjaan dibuat kode sebagai berikut :

1) Kode 1 : Tidak bekerja

2) Kode 2 : Tani

3) Kode 3 : Buruh

4) Kode 4 : Swasta

5) Kode 5 : Pensiunan

6) Kode 6 : IRT (Ibu Rumah Tangga)

c. *Entry*

Entry merupakan memindahkan atau memasukkan data dari data yang telah di *coding* ke dalam komputer untuk diproses. Analisa data menggunakan komputerisasi.

d. *Cleaning*

Cleaning merupakan memeriksa kembali data yang telah masuk dalam komputer. Pemeriksaan tetap diperlukan dan harus dilakukan karena meskipun dalam memasukkan data telah menggunakan sistem komputerisasi dan menggunakan kaidah yang benar.

e. *Tabulasi*

Tabulasi dilakukan ketika masing-masing data sudah diberi kode kemudian untuk memudahkan dalam pengolahannya, dibuat tabel-tabel sesuai dengan tujuan penelitian.

2. Analisa Data

a. Analisa Univariat

Analisa univariat berguna untuk mendeskripsikan distribusi masing-masing variabel yang akan diteliti. Pada penelitian ini variabel yang dideskripsikan melalui analisa univariat adalah karakteristik responden meliputi usia, jenis kelamin, pekerjaan, tingkat pendidikan kadar kolesterol total, Kadar HDL (*high density lipoprotein*), LDL (*low density lipoprotein*), kadar trigliserida, dan kejadian stroke. Data yang disajikan berupa data kategorikal dalam bentuk frekuensi dan presentasi (Notoatmodjo, 2012).

Menurut Notoadmodjo (2012) presentase dibuat dengan rumus sebagai berikut :

$$P = \frac{f}{N} \times 100\%$$

Keterangan :

P : Presentase

F : Frekuensi

N : Jumlah

b. Analisa Bivariat

Analisa bivariat berguna untuk menghubungkan dua variabel, yaitu untuk melihat hubungan antara variabel profil lipid dengan kejadian stroke. Skala pengukuran pada penelitian ini berupa skala ordinal dan skala nominal. Pada penelitian ini uji statistik yang digunakan adalah uji statistik non parametrik yaitu dengan uji

koefisiensi kontigensi, peneliti menggunakan uji koefisiensi konginensi karena peneliti ingin mengetahui apakah ada atau tidak hubungan antara kedua variabel yang akan diteliti, jenis hipotesis pada penelitian ini yaitu hipotesis korelasi, dengan data yang tidak harus berdistribusi normal (Sugiyono, 2012).

Menurut Sugiyono (2012) Rumus koefisiensi konginensi sebagai berikut :

$$C = \frac{\sqrt{x^2}}{N + x^2}$$

C = Koefisiensi Kontigensi

x^2 = Chi Kuadrat

N = Jumlah seluruh sampel

Karena uji statistik koefisiensi kontigensi memiliki kaitan erat dengan Chi Kuadrat yang digunakan untuk menguji hipotesis komparatif K sampel independen, oleh karena itu rumus mengandung Chi Kuadrat (Sugiyono, 2012). Rumus Chi Kuadrat menurut Sugiyono (2012) :

$$X^2 = \sum_{i=j}^r \sum_{j=i}^k \frac{(O_{Pij} + E_{ij})}{ij}$$

Untuk mengetahui hubungan dapat dilihat dari nilai probabilitas (p) yang dihasilkan dari perhitungan. Jika nilai $p < 0,05$ maka dikatakan ada hubungan antara variabel profil lipid dengan variabel kejadian stroke, dan sebaliknya apabila $p > 0,05$ maka tidak ada hubungan antara variabel profil lipid dengan variabel kejadian stroke (Dahlan, 2012)

H. Etika Penelitian

Penelitian ini telah mendapatkan persetujuan etika penelitian dari Komisi Etika Penelitian Stikes Jenderal Achmad Yani Yogyakarta pada tanggal 30 Mei 2017 dengan Nomer: Skep/122/STIKES/V/2017. Menurut

Hidayat (2014) dalam melakukan penelitian, secara umum terdapat tiga prinsip utama dalam etika penelitian keperawatan sebagai berikut :

1. *Informed Consent*

Informed Consent merupakan bentuk persetujuan dengan responden penelitian dengan memberikan lembar persetujuan. *Informed Consent* pada penelitian ini diberikan dengan memberikan lembar persetujuan yang berupa permohonan izin menggunakan rekam medis dan surat persetujuan pengambilan data sekunder melalui data rekam medis agar Kepala Instalasi Rekam Medik mengerti maksud dan tujuan serta mengetahui dampaknya. Kepala Instalasi Rekam Medik memberikan izin, dengan menandatangani surat persetujuan pengambilan data sekunder melalui data rekam medis.

2. Tanpa Nama

Dalam penelitian ini nama responden tidak perlu ditampilkan, hanya diberi simbol atau kode untuk menjaga privasi responden. Pada saat melakukan analisa penelitian nama responden tidak akan ditampilkan tetapi akan diganti dengan kode nomer atau inisial pada setiap responden.

3. Kerahasiaan

Data-data yang didapatkan dari responden harus dijamin kerahasiaannya, termasuk dalam forum ilmiah atau pengembangan ilmu baru. Data yang didapatkan hanya diungkapkan dan dipublikasikan dengan menggunakan inisial tanpa menyebutkan nama asli responden. Karena sebelum melakukan penelitian responden akan diberikan lembar persetujuan penggunaan rekam medis dan akan dijamin kerahasiaannya.

I. Pelaksanaan Penelitian

1. Tahap persiapan.

Tahap persiapan dalam penelitian ini adalah mempersiapkan semua prosedur yang harus dilakukan sebelum melaksanakan penelitian. Tahap persiapan untuk melakukan penelitian ini adalah :

- a. Konsultasi dengan pembimbing untuk menentukan langkah-langkah penelitian yang akan dilakukan.
- b. Mengurus surat izin studi pendahuluan di tempat penelitian.
- c. Melakukan studi pendahuluan di tempat penelitian.
- d. Konsultasi dengan pembimbing untuk selanjutnya mengikuti seminar proposal sebelum melakukan penelitian.

2. Pelaksanaan

Tahap pelaksanaan merupakan tahap selama penelitian dilakukan, tahap pelaksanaan meliputi :

- a. Mengurus surat izin penelitian.
- b. Melakukan penelitian di RSUD Wates Kulon Progo.
- c. Penelitian ini dibantu oleh tiga orang asisten yaitu satu orang petugas rekam medis yang bertugas mengambil berkas rekam medis, dua orang mahasiswa keperawatan semester delapan untuk pengumpulan data, dimana satu orang berperan melakukan pengecekan berkas rekam medis sesuai data yang dibutuhkan, satu orang lagi untuk menulis hasil observasi dari berkas rekam medis yang ada, peneliti sendiri di sini bertugas mengecek nomer rekam medis melalui komputer sesuai dengan data yang diperoleh sebelumnya apabila nomer rekam medis sesuai, peneliti menuliskan pada selembar kertas kecil, setelah itu nomer rekam medis diserahkan kepada petugas rekam medis agar mengambil berkas rekam medis, setelah selesai mengecek nomer rekam medis peneliti melakukan observasi berkas rekam medis dan mencatat hasil observasi pada lembar observasi. Seluruh asisten penelitian ini sebelumnya sudah melakukan apersepsi tentang prosedur pengambilan data profil lipid dan diagnosa medis pasien.
- d. Sebelumnya responden telah dipilih sesuai dengan kriteria inklusi dari data nomer rekam medis yang ada.
- e. Sebelumnya prosedur penelitian berlangsung peneliti melakukan perijinan penggunaan data sekunder melalui rekam medis dengan

mengetahui Kepala Instalasi Rekam Medik RSUD Wates Kulon Progo.

- f. Memberikan data nomer rekam medis kepada petugas rekam medis agar berkas rekam medis dapat digunakan sesuai dengan yang diperlukan.
- g. Setiap berkas rekam medis yang digunakan membutuhkan waktu 15-30 menit untuk mendapatkan data yang diperlukan.
- h. Setelah selesai pengambilan data, berkas rekam medis dikembalikan dan dikenakan biaya administrasi penggunaan berkas rekam medis.
- i. Data yang didapatkan dari lembar observasi akan dilakukan analisa data.

3. Tahap akhir

Tahap akhir adalah tahap yang dilakukan setelah penelitian dan setelah semua terkumpul dan dianalisa, tahap akhir meliputi :

- a. Semua data yang telah terkumpul dilakukan metode pengolahan data yang meliputi : *editing, coding, entri data, tabulasi, dan cleaning*.
- b. Data yang diolah akan dilakukan uji statistik dengan menggunakan uji *koefisiensi kontigensi*.
- c. Selanjutnya data akan di susun di pembahasan untuk membuat laporan akhir.
- d. konsultasi dengan pembimbing untuk selanjutnya melakukan seminar hasil setelah penelitian.
- e. Ujian hasil penelitian atau pendadaran.
- f. Revisi laporan sesuai dengan saran.