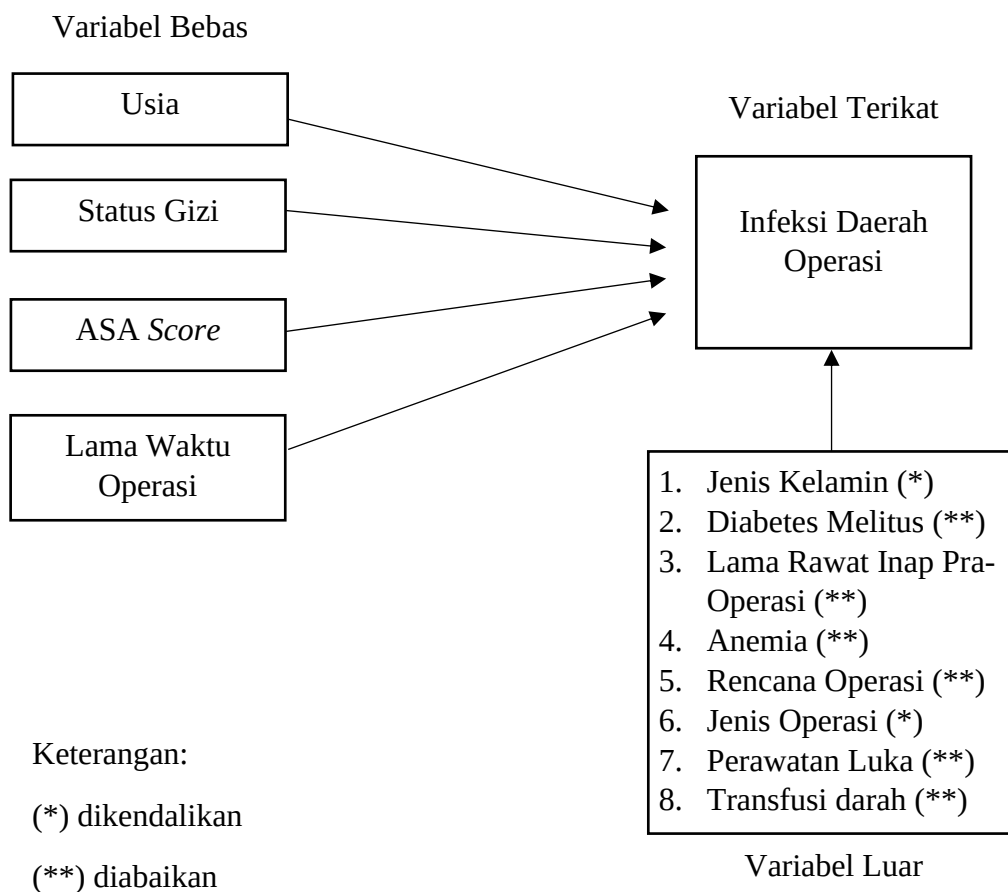


BAB III

METODE PENELITIAN

A. Kerangka Konsep



Gambar 3. 1
Kerangka Konsep

B. Hipotesis Penelitian

Hipotesis yang dibangun dalam penelitian ini sebagai berikut:

1. Ada hubungan antara usia dengan kejadian IDO pada pasien *post* operasi bedah obstetri dan ginekologi di RSUD Singaparna Medika Citrautama Kabupaten Tasikmalaya Tahun 2021.

2. Ada hubungan antara status gizi dengan kejadian IDO pada pasien *post* operasi bedah obstetri dan ginekologi di RSUD Singaparna Medika Citrautama Kabupaten Tasikmalaya Tahun 2021.
3. Ada hubungan antara *ASA Score* dengan kejadian IDO pada pasien *post* operasi bedah obstetri dan ginekologi di RSUD Singaparna Medika Citrautama Kabupaten Tasikmalaya Tahun 2021.
4. Ada hubungan antara lama operasi dengan kejadian IDO pada pasien *post* operasi bedah obstetri dan ginekologi di RSUD Singaparna Medika Citrautama Kabupaten Tasikmalaya Tahun 2021.

C. Variabel dan Definisi Operasional

1. Variabel

a. Variabel Terikat

Variabel terikat adalah variabel yang dipengaruhi dan menjadi suatu akibat, karena adanya variabel bebas (Sugiyono, 2015). Variabel terikat pada penelitian ini adalah kejadian Infeksi Daerah Operasi (IDO).

b. Variabel Bebas

Variabel bebas adalah variabel yang mempengaruhi atau yang menjadi sebab perubahannya atau timbulnya variabel terikat (Sugiyono, 2015). Dalam penelitian ini yang menjadi variabel bebas adalah usia, status gizi, *ASA score*, dan lama waktu operasi..

c. Variabel Luar

Variabel luar adalah variabel yang secara teoritis mempengaruhi variabel terikat atau variabel bebas akan tetapi tidak diteliti (Maharani, 2018). Variabel luar pada penelitian ini meliputi:

- 1). Jenis kelamin dikendalikan, karena yang mengalami tindakan bedah obstetri dan ginekologi adalah perempuan.
- 2). Diabetes melitus diabaikan, karena ketidaklengkapan data.
- 3). Rencana Operasi diabaikan, karena merupakan variabel kuratif.
- 4). Lama rawat inap pra-operasi diabaikan, karena ketidaklengkapan data.
- 5). Anemia diabaikan, karena ketidaklengkapan data.
- 6). Jenis operasi dikendalikan, karena semua tindakan operasi yang dilakukan adalah sc, histerektomi dan kuretase.
- 7). Perawatan luka diabaikan, karena tidak tersedianya data.
- 8). Transfusi darah paska-operasi diabaikan, karena merupakan variabel kuratif.

2. Definisi Operasional

Tabel 3. 1. Definisi Operasional

No.	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Cara Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
Variabel Terikat						
1.	Infeksi Daerah Operasi (IDO)	Pasien yang melakukan operasi di RSUD SMC Kabupaten Tasikmalaya dan mengalami peradangan pada luka bagian operasi tersebut	Rekam medis RSUD SMC Kabupaten Tasikmalaya tahun 2021	Observasi rekam medis RSUD SMC Kabupaten Tasikmalaya tahun 2021	0 = IDO 1 = Tidak IDO (Permenkes, 2017)	Nominal
Variabel Bebas						
1.	Usia	Umur dalam tahun sejak lahir sampai dilakukan penelitian berdasarkan ulang tahun terakhir.	Rekam medis RSUD SMC Kabupaten Tasikmalaya tahun 2021	Observasi data rekam medis RSUD SMC Kabupaten Tasikmalaya tahun 2021	0 = Berisiko IDO (<18 dan >60 tahun) 1 = Tidak berisiko IDO (18-60 tahun) (APSIC, 2018)	Nominal
2.	Status gizi	Tolak ukur dari terpenuhi atau tidaknya gizi seseorang berdasarkan nilai pengukuran Indeks Massa Tubuh (IMT) = BB/TB^2	Rekam medis RSUD Singaparna Medika Citrautama Kabupaten Tasikmalaya tahun 2021	Observasi data rekam medis RSUD Singaparna Medika Citrautama Kabupaten Tasikmalaya tahun 2021	0 = Kurang (IMT <18,5) 1 = Normal (IMT 18,5 – 22,9) 2 = Lebih (IMT 23-24,9) 3= Obesitas 1 (IMT 25 – 29,9) 4= Obesitas 2 (IMT >30) (WHO, 2000)	Ordinal

3.	ASA Score	Keadaan pasien saat operasi RSUD SMC Kabupaten Tasikmalaya yang ditetapkan berdasarkan Permenkes No 27 Tahun 2017	Rekam medis RSUD SMC Kabupaten Tasikmalaya tahun 2021	Observasi data rekam medis RSUD SMC Kabupaten Tasikmalaya tahun 2021	0 = Berisiko (ASA 3-5) 1 = Tidak Berisiko (ASA 1-2) (APSIC, 2018)	Nominal
4.	Lama Waktu Operasi	Durasi yang dibutuhkan seorang ahli bedah untuk melakukan operasi pada pasien yang ditetapkan dalam satuan jam	Rekam medis RSUD SMC Kabupaten Tasikmalaya tahun 2021	Observasi data rekam medis RSUD SMC Kabupaten Tasikmalaya tahun 2021	0 = Lebih dari waktu yang ditentukan (Berisiko IDO) 1 = Sesuai dengan waktu yang ditentukan (Tidak berisiko IDO) (Afif., 2018)	Nominal

D. Rancangan/Desain Penelitian

Metode penelitian yang digunakan adalah metode penelitian kuantitatif. Penelitian ini termasuk jenis penelitian observasional analitik dengan pendekatan kasus kontrol. Penelitian ini menggunakan rancangan studi kasus kontrol untuk mempelajari faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian IDO dengan cara membandingkan kelompok kasus dan kelompok kontrol berdasarkan faktornya. Penelitian ini menggunakan data sekunder berupa data rekam medis pada pasien *post* operasi bedah obstetri dan ginekologi di RSUD Singaparna Medika Citrautama Kabupaten Tasikmalaya tahun 2021.

E. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi merupakan keseluruhan sumber data yang diperlukan dalam suatu penelitian (Notoatmodjo, 2010). Populasi kasus pada penelitian ini adalah pasien *post* operasi pada bedah obstetri dan ginekologi tahun 2021 di RSUD Singaparna Medika Citrautama Kabupaten Tasikmalaya yang mengalami IDO sebanyak 71 pasien dan populasi kontrol pada penelitian ini adalah pasien *post* operasi pada bedah obstetri dan ginekologi tahun 2021 di RSUD Singaparna Medika Citrautama Kabupaten Tasikmalaya yang tidak mengalami IDO.

2. Sampel

Sampel merupakan bagian dari populasi yang terpilih melalui cara tertentu sehingga dianggap dapat mewakili populasinya (Notoatmodjo, 2010).

a. Sampel kasus

Pemilihan sampel pada kelompok kasus digunakan *total sampling* yang berarti keseluruhan populasi menjadi sampel penelitian yaitu 71 orang. Alasan pengambilan *total sampling* karena jumlah populasi yang kurang dari 100, sehingga seluruh populasi dijadikan sampel (Sugiyono 2012).

b. Sampel kontrol

Jumlah sampel kontrol pada penelitian ini menggunakan perbandingan kelompok kasus : kelompok kontrol yaitu 1 : 2. Jumlah

sampel kelompok kontrol yaitu 142 responden. Teknik pengambilan untuk sampel kontrol menggunakan cara *purposive sampling* yaitu menentukan sampel sesuai dengan kriteria yang telah ditentukan oleh peneliti yaitu memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Teknik *Matching* pada penelitian ini yaitu dengan pemilihan jumlah sampel yang sama pada jenis operasi bedah obstetri dan ginekologi sehingga kelompok kasus dan kelompok kontrol akan seimbang.

F. Kriteria Inklusi dan Eksklusi

1. Kriteria Inklusi

a. Kasus

Pasien *post* operasi di RSUD Singaparna Medika Citrautama Kabupaten Tasikmalaya pada bagian bedah obstetri dan ginekologi yang mengalami infeksi daerah operasi.

b. Kontrol

Pasien *post* operasi di RSUD Singaparna Medika Citrautama Kabupaten Tasikmalaya pada bagian bedah obstetri dan ginekologi yang tidak mengalami infeksi daerah operasi.

2. Kriteria Eksklusi

a. Data rekam medis yang tidak lengkap.

b. Buku rekam medis yang hilang.

c. Pasien yang dioperasi di luar tahun 2021 di RSUD Singaparna Medika Citrautama Kabupaten Tasikmalaya.

G. Instrumen Penelitian

Instrumen yang akan digunakan dalam pengumpulan data berupa Rekam Medis RSUD Singaparna Medika Citrautama Kabupaten Tasikmalaya tahun 2021 yaitu variabel usia, status gizi, *ASA score*, dan lama waktu operasi pasien *post* operasi bedah obstetri dan ginekologi. Teknik pengumpulan data yaitu melalui observasi data Rekam Medis RSUD Singaparna Medika Citrautama Kabupaten Tasikmalaya.

H. Prosedur Penelitian

Langkah – langkah yang akan dilakukan selama penelitian antara lain adalah sebagai berikut:

1. Persiapan Penelitian

- a. Melakukan survei awal di RSUD Singaparna Medika Citrautama Kabupaten Tasikmalaya yang telah peneliti lakukan pada bulan April 2021.
- b. Mengumpulkan dan mengolah data hasil survei awal.
- c. Mengumpulkan literatur dan bahan kepustakaan lainnya.
- d. Membuat format ceklis sesuai dengan kriteria hasil ukur dalam definisi operasional.

2. Tahap Pelaksanaan

- a. Mengajukan surat pengantar permohonan izin penelitian (kepada Kepala Bakesbangpol Kabupaten Tasikmalaya dan Direktur RSUD Singaparna Medika Citrautama Kabupaten Tasikmalaya) melalui

pihak FIK Unsil setelah proposal disetujui oleh penguji dan pembimbing.

- b. Mengajukan surat pengantar permohonan izin penelitian (kepada Direktur RSUD Singaparna Medika Citrautama Kabupaten Tasikmalaya) melalui pihak Bakesbangpol Kota Tasikmalaya.
- c. Mengajukan surat permohonan izin penelitian kepada pihak Direktur RSUD Singaparna Medika Citrautama Kabupaten Tasikmalaya.
- d. Melakukan observasi di sekretariat PPI (Pencegahan dan pengendalian Infeksi) RSUD Singaparna Medika Citrautama Kabupaten Tasikmalaya.
- e. Mengumpulkan data sekunder yang berkaitan dengan kejadian infeksi daerah operasi yang diperoleh melalui catatan rekam medis.
- f. Menganalisis dan memproses data yang diperoleh dari hasil observasi.

I. Pengolahan dan Analisis Data

1. Pengolahan Data

Pengolahan data menggunakan sistem komputerisasi dengan bantuan aplikasi SPSS versi 16.0 dimana data rekam medis diolah dengan langkah-langkah sebagai berikut:

a. *Editing* (penyuntingan)

Editing merupakan kegiatan untuk pengecekan dan perbaikan kembali data yang diperoleh (Notoatmodjo, 2010). *Editing* ini dilakukan setelah data rekam medis diterima oleh peneliti, lalu peneliti memeriksa kelengkapan data rekam medis.

b. *Coding* (mengkode)

Coding adalah memberi kode pada data yang berbentuk kalimat atau huruf agar mempermudah dalam melakukan *entry* data (Notoatmodjo, 2010). Adapun *coding* yang dilakukan yaitu:

- 1). Infeksi Daerah Operasi
 - a). 0 = IDO
 - b). 1 = Tidak IDO
- 2). Usia
 - a). 0 = Berisiko IDO (<18 - >60 tahun)
 - b). 1 = Tidak berisiko IDO (18-60 tahun)
- 3). Status Gizi
 - a). 0 = Kurang (IMT <18,5)
 - b). 1 = Normal (IMT 18,5 – 22,9)
 - c). 2 = Lebih (IMT 23-24,9)
 - d). 3= Obesitas 1 (IMT 25 –29,9)
 - e). 4= Obesitas 2 (IMT >30)
- 4). *ASA score*
 - a). 0 = Berisiko IDO (ASA 3-5)
 - b). 1 = Tidak berisiko IDO (ASA 1-2)
- 5). Lama waktu operasi
 - a). 0 = Lebih dari waktu yang ditetapkan
 - b). 1 = Sesuai dengan waktu yang ditetapkan

c. *Entry data* (memasukkan data)

Entry data adalah memasukkan jawaban – jawaban yang berbentuk kode ke dalam program atau *software* komputer (Notoatmodjo, 2010). Proses ini menggunakan *software* SPSS versi 16.

d. *Cleaning*

Cleaning adalah pengecekan kembali data yang sudah sesuai dimasukan untuk melihat kemungkinan – kemungkinan adanya kesalahan kode, ketidaklengkapan dan sebagainya, yang kemudian dilakukan pembetulan atau koreksi (Notoatmodjo, 2010). Proses ini dilakukan ketika salah pengisian data dan dilakukan pembetulan.

2. Analisis Data

Data akan dianalisis dengan menggunakan perangkat lunak SPSS versi 16.0. Analisis dilakukan dalam beberapa tahapan yaitu analisis univariat dan bivariat. Adapun tahapan untuk menganalisis tersebut sebagai berikut:

a. Analisis univariat

Analisis univariat adalah analisis yang menghasilkan distribusi frekuensi dari setiap karakteristik responden (Notoatmodjo, 2010). Analisis univariat bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian yang diteliti yaitu variabel bebas berupa usia, status gizi, ASA score, dan lama waktu operasi. Selain itu, terdapat variabel terikat berupa kejadian Infeksi Daerah Operasi (IDO).

b. Analisis bivariat

Menurut Notoatmodjo (2010) analisis bivariat adalah analisis yang dilakukan terhadap dua variabel (variabel bebas dan variabel terikat) yang diduga berhubungan atau berkorelasi. Skala yang digunakan dalam penelitian ini adalah nominal dan ordinal, serta hasil data baik variabel bebas maupun variabel terikat adalah kategorik, maka digunakan uji *chi – square* menggunakan aplikasi SPSS versi 16. Adapun cara untuk membaca hasil uji *chi – square* adalah sebagai berikut:

- 1). Bila pada tabel 2x2 dijumpai nilai *expected* (harapan) kurang dari 5 maka yang digunakan adalah *fisher's exact test*.
- 2). Bila pada tabel 2x2 tidak dijumpai nilai *expected* (harapan) kurang dari 5 maka yang digunakan adalah *continuity correction*.
- 3). Bila tabel lebih dari 2x2, misalnya 3x2, 3x3 dan lain-lain, maka uji yang digunakan adalah *person chi square*.

Dasar pengambilan keputusan penerimaan hipotesis berdasarkan tingkat signifikansi (nilai α) sebesar 95%:

- 1). Bila $p \text{ value} > \alpha$ (0,05), maka hipotesis penelitian (H_a) ditolak dan H_o diterima sehingga tidak ada hubungan antara variabel bebas dan variabel terikat.
- 2). Bila $p \text{ value} \leq \alpha$ (0,05), maka hipotesis penelitian (H_a) diterima dan H_o ditolak sehingga ada hubungan antara variabel bebas dan variabel terikat.

3). Menentukan *Odds Ratio* (OR), untuk menilai keeratan hubungan antara dua variabel (variabel bebas dan terikat). Analisis yang digunakan untuk mengetahui keeratan hubungan variabel bebas dan terikat yaitu dengan melihat nilai OR, kriterianya adalah:

- a). $OR < 1$ yaitu faktor risiko mencegah penyakit;
- b). $OR = 1$ yaitu risiko kelompok kasus sama dengan kelompok kontrol;
- c). $OR > 1$ yaitu faktor risiko yang menyebabkan sakit.

Perhitungan nilai OR biasanya dihitung dengan menggunakan tabel 2x2, namun ada pula yang menggunakan tabel 2x3. Cara menghitung nilai OR ada dua cara, yaitu:

- a). Menggunakan referens, yaitu dengan menggunakan kategori paling bukan risiko untuk menjadi referens (pembanding), sehingga nantinya akan mendapatkan dua buah nilai OR;
- b). Cara kedua adalah dengan cara membandingkan satu persatu, biasanya dilakukan bila tidak ada yang menjadi referens sehingga mendapatkan tiga buah nilai OR.