

BAB IV

METODE PENELITIAN

4.1 Ruang lingkup penelitian

Ruang Lingkup keilmuan adalah Anestesiologi dan terapi intensif

4.2 Tempat dan waktu penelitian

Tempat penelitian adalah ICU RSUP Dr. Kariadi Semarang

Waktu penelitian adalah sejak proposal disetujui, yaitu bulan Maret-Mei 2013

4.3 Jenis dan rancangan penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian analitik observasional dengan rancangan *cross sectional* (belah lintang) karena tidak dilakukan suatu intervensi terhadap sampel, serta variable bebas dan variable terikat di dapatkan dalam waktu yang bersamaan. Besarnya risiko dinyatakan dengan rasio prevalensi (prevalence risk, PR)

4.4 Populasi dan Sampel

4.4.1 Populasi target

Semua pasien sepsis yang dirawat di ICU RSUP Dr. Kariadi

4.4.2 Populasi terjangkau

Pasien sepsis yang berkomplikasi DIC di ICU RSUP Dr. Kariadi

4.4.3 Sampel

Sampel penelitian ini diambil dari catatan medic semua pasien sepsis dengan atau tanpa DIC yang dirawat di ICU RSUP Dr. Kariadi periode Januari s.d. Desember 2011, yang telah memenuhi kriteria inklusi.

4.4.3.1 Kriteria inklusi

1. Pasien sepsis dengan komplikasi DIC
2. Pasien sepsis tanpa komplikasi DIC

4.4.3.2 Kriteria eksklusi

Pasien sepsis di ICU yang mengalami komplikasi lain selain DIC

4.5 Variabel penelitian

4.5.1 Variabel bebas

Variabel bebas dalam penelitian ini adalah pasien sepsis dengan dan tanpa DIC di ICU RSUP Kariadi

4.5.2 Variabel terikat

Variabel terikat dalam penelitian ini adalah angka kematian pasien sepsis dengan dan tanpa DIC di ICU RSUP Kariadi

4.5.3 Variabel perancu

Variabel perancu dalam penelitian ini adalah mortalitas pasien sepsis yang berkomplikasi dengan penyakit selain DIC

4.6 Definisi operasional

1. Sepsis

Pasien dengan adanya kecurigaan atau infeksi nyata yang menimbulkan respon sistemik (SIRS), meliputi minimal dari 2 gejala seperti hipertermi atau hipotermi, takikardi, hiperventilasi, jumlah leukosit >12.000 sel/ μL atau < 4.000 sel/ μL atau bentuk imatur dari neutrofil $> 10\%$ sesuai dengan kriteria diagnosa sepsis menurut *ACCP/SCCM* tahun 2001 dan *International Sepsis Definitions Conference*, tahun 2003

2. DIC

Pasien termasuk DIC apabila didapatkan skor ≥ 5 berdasarkan sistem skor diagnostik yang telah ditentukan oleh *International Society on Thrombosis and Hemostasis (ISTH)*.

3. Angka kematian

Jumlah pasien sepsis dengan atau tanpa DIC yang meninggal, berdasar data yang terdapat di catatan medik pasien rawat ICU RSUP Dr. Kariadi

4.7 Cara pengumpulan data

Data yang digunakan dalam penelitian ini bersifat primer, yang diambil dari catatan medic pasien sepsis baik yang berkomplikasi DIC maupun tidak di ICU RSUP Dr. Kariadi Semarang

4.8 Pengolahan dan Analisis Data

Data yang terkumpul kemudian diedit, dikoding, ditabulasi dan dimasukkan sebagai data computer. Analisis data meliputi analisis observasional dan uji hipotesis menggunakan software SPSS.

Berdasar data yang diperoleh, masing-masing variable dikelompokkan menjadi dua kategori yang dimasukkan dalam table 2x2. Kemudian dilakukan uji statistic untuk mengetahui ada tidaknya perbedaan anatara angka kematian pasien sepsis dengan atau tanpa komplikasi DIC di ICU RSUP Dr Kariadi, dengan menggunakan uji *Chi-Square*. Apabila syarat uji *Chi-Square*, yaitu minimal 80% nilai expected dari tiap-tiap sel harus >5 , tidak terpenuhi maka dapat dipakai uji alternatifnya dengan uji *Fisher*.

4.9. Etika Penelitian

Ijin penelitian dilakukan dengan meminta *ethical clearance* dari Komisi Etik Penelitian Kesehatan Universitas Diponegoro dan peminjaman catatan medic dengan merahasiakan identitas pasien dari Komisi Rekam Medik Kesehatan Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro.

4.10 Jadwal Penelitian

Tabel 3. Jadwal penelitian

No	Kegiatan	Waktu (Bulan)						
		2	3	4	5	6	7	8
1.	Penyusunan proposal	■						
2.	Seminar proposal penelitian	■						
3.	Revisi proposal		■					
4.	Persiapan pengumpulan data		■					
5.	Pengumpulan dan pengolahan data			■	■	■		
6.	Penyusunan laporan hasil penelitian						■	
7.	Seminar hasil penelitian							■

