

BAB IV

METODOLOGI PENELITIAN

4.1 Ruang lingkup penelitian

Penelitian ini mencakup bidang Ilmu Penyakit Dalam menitikberatkan pada prevalensi terjadinya DM pada pasien TB di RSUP Dr. Kariadi Semarang.

4.2 Tempat dan waktu penelitian

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Maret - Juni 2015 di RSUP Dr. Kariadi Semarang.

4.3 Jenis dan Rancangan Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif observasional dengan desain *cross sectional*.

4.4 Populasi dan Sampel

4.4.1 Populasi Target

Pasien DM yang menderita penyakit TB.

4.4.2 Populasi Terjangkau

Pasien DM yang menderita penyakit TB di RSUP dr. Kariadi Semarang.

4.4.3 Sampel

Sampel penelitian adalah pasien yang memenuhi syarat :

4.4.3.1 Kriteria Inklusi

- Pasien yang terdiagnosis DM dan menderita TB
- Data rekam medis dari bulan januari - desember 2013 dengan rincian data rekam medis yang akan diambil yaitu :
 1. Terdapat data mengenai usia pasien
 2. Terdapat data mengenai DM yang diderita pasien Terkontrol atau tidak Terkontrol

4.4.3.2 Kriteria Eksklusi

Kriteria eksklusi pada penelitian ini adalah pasien dengan data rekam medis yang tidak lengkap, yaitu yang tidak terdapat data mengenai :

1. Usia pasien

2. DM yang diderita pasien Terkontrol atau tidak Terkontrol

4.4. 3. 3 Besar Sampel

Besar sampel pada penelitian ini adalah semua pasien DM yang menderita TB di RSUP dr.Kariadi yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi.

4.4. 3.4 Cara pengambilan sampel

Pencarian data melalui catatan medik di RSUP dr.Kariadi Semarang.

4.5 Variabel Penelitian

4.5.1 Variabel Tergantung

Variabel tergantung pada penelitian ini adalah pasien DM yang menderita TB.

4.5.2 Variabel Bebas

- DM terkontrol dan DM tidak terkontrol
- Usia
- Lama menderita DM

4.6 Definisi Operasional

Tabel 7. Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi operasional dan cara pengukuran	Satuan variabel	Skala
1.	Pasien DM yang menderita TB	Pasien yang terdiagnosis menderita DM dan didiagnosa terkena infeksi TB	Orang	Nominal
2.	DM terkontrol	DM terkontrol adalah jika kadar glukosa darah puasa 80-<100 mg/dL, 2 jam sesudah makan 80-144 mg/dL atau dengan melihat nilai HbA1C terkontrol jika 6,5-8 Dikategorikan menjadi : ya (terkontrol) atau Tidak (tidak terkontrol)	mg/dL	Nominal
3.	DM tidak terkontrol	DM tidak terkontrol adalah DM yang tidak terkendali sehingga dari pemeriksaan gula darah yang dilakukan rutin setiap bulan tidak stabil sehingga hasilnya naik turun dan tidak normal atau jika kadar glukosa darah puasa ≥ 126 mg/dL atau gula darah sewaktu ≥ 200 mg/dL atau dengan melihat nilai HbA1C tidak terkontrol jika >8 Dikategorikan menjadi : ya (terkontrol) atau Tidak (tidak terkontrol)	mg/dL	Nominal

Lanjutan Tabel 7. Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi operasional dan cara pengukuran	Satuan variabel	Skala
4.	Usia	lamanya hidup penderita DM. Dikategorikan menurut usia : 0-18 tahun, 19-44 tahun, 45-64 tahun dan 65-79 tahun.	Tahun	Interval
5.	Lama menderita DM	lama waktu sejak pasien didiagnosa menderita DM. Dapat dilihat di riwayat penyakit dahulu (RPD) ataupun dilihat dari data pertama kali di diagnosis. Dikelompokkan menjadi : 0-5 tahun, 6-10 tahun, 11-15 tahun dan > 15 tahun.	Tahun	Interval

4.7 Cara Pengumpulan data

4.7.1 Bahan Penelitian

Bahan yang digunakan dalam penelitian ini adalah rekam medik.

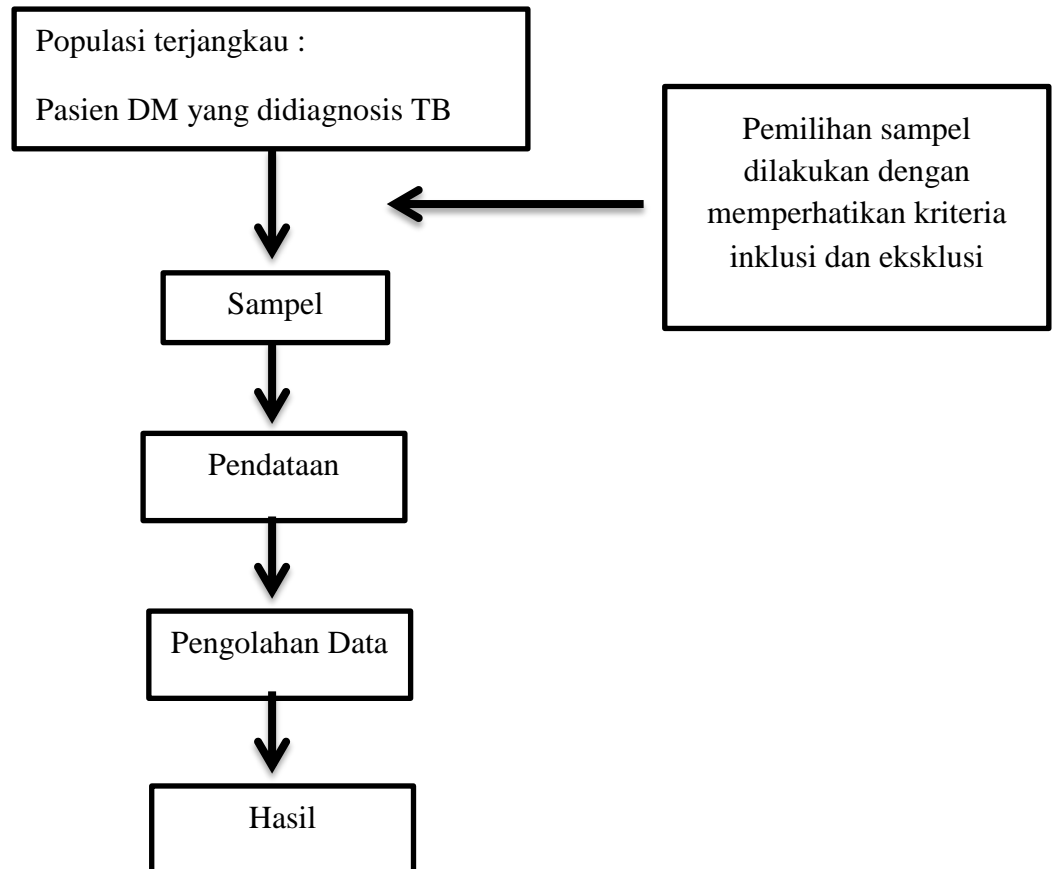
4.7.2 Jenis data

Jenis data penelitian ini adalah data sekunder yang diambil dari data rekam medik di RSUP dr. Kariadi Semarang.

4.7.3 Cara kerja

Pengumpulan data dilakukan dengan cara mencatat variabel penelitian dari data rekam medik pasien di RSUP dr. Kariadi Semarang dari bulan Januari - Desember 2013. Data mencakup pasien dengan diagnosis TB dan menderita DM, usia yang akan dikelompokkan menurut usia 0-18 tahun, 19-44 tahun, 45-64 tahun dan 65-79 tahun , lama terkena DM ditentukan mulai dari awal pasien terdiagnosis DM dan akan dikelompokkan menjadi 0-5 tahun, 6-10 tahun, 11-15 tahun dan > 15 tahun, serta DM terkontrol dan DM tidak terkontrol. Data yang terkumpul kemudian disajikan dalam bentuk tabel yang kemudian disimpulkan dan disusun dalam bentuk laporan akhir penelitian.

4.8 Alur penelitian



Gambar 3. Alur penelitian

4.9 Analisis data

Data yang dikumpulkan dan diperoleh dari hasil pengamatan melalui catatan medik tiap pasien diolah dengan program komputer melalui analisis univariat dan hasilnya bersifat distributif frekuensi.

