

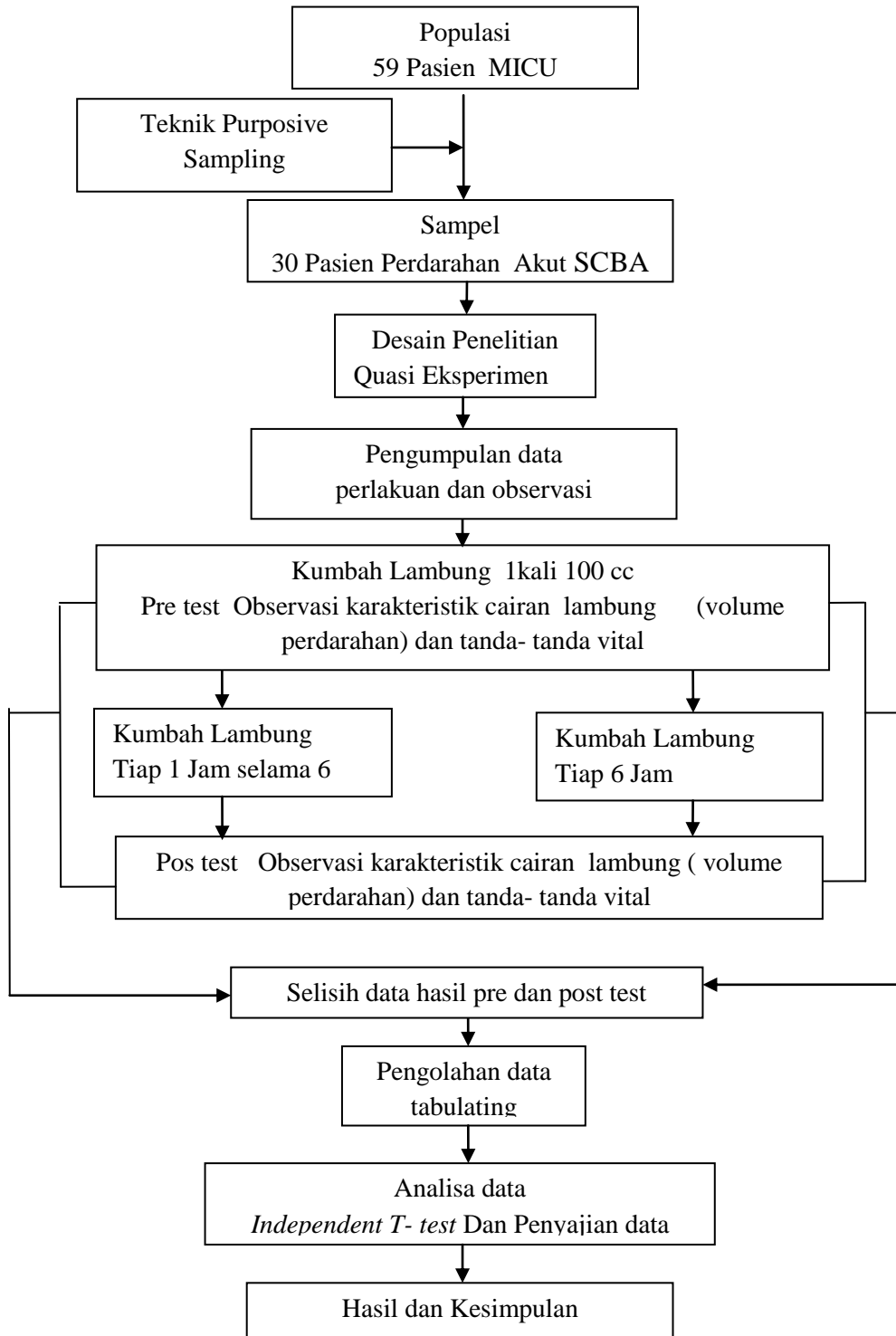
BAB 3

METODE PENELITIAN

3.1 Desain/ Rancangan Penelitian

Jenis penelitian ini adalah kuantitatif dengan menggunakan rancangan penelitian Quasi eksperimen. Pada penelitian ini menggunakan bentuk rancangan penelitian non equivalent control group design, yaitu merupakan desain quasi eksperimen yang mempunyai kesamaan dengan pre test – post tes control group design, perbedaannya pada pemilihan kelompok control dan kelompok eksperimen yang dipilih tidak secara random.(Hidayat 2017)

3.2 Kerangka Kerja



Gambar 3.1 Kerangka Kerja Perbedaan Kumbah Lambung Tiap Satu dan Enam Jam Pada Pasien Dengan Perdarahan Akut SCBA di MICU RSUD dr. M. Soewandhie Surabaya.

3.3 Populasi Sampel Dan Sampling

3.3.1 Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien yang masuk perawatan ruang (*Medical Intensive Care Unit*) MICU RSUD dr. M. Soewandhie Surabaya dengan jumlah 59 pasien dalam waktu 2 bulan (November- Desember 2018).

3.3.2 Sampel

Sampel dalam penelitian ini adalah responden yang memiliki kriteria inklusi dan eksklusi . Hal ini di gunakan untuk menentukan dapat tidaknya dijadikan sampel sekaligus membatasi hal- hal yang akan diteliti, meliputi pasien yang mengalami pendarahan akut saluran cerna bagian atas, di tandai dengan hematemesis ,dilakukan pemasangan *Naso Gastric Tube* (NGT) didapatkan aspirasi lambung berwarna darah segar (bekuan/ gumpalan/ cairan warna merah cerah) atau kecoklatan dan berbentuk seperti butiran kopi, dirawat oleh DPJP dokter spesialis penyakit dalam, di rawat di MICU , mendapatkan *advice* kubah lambung tiap satu jam sejumlah 15 pasien dan 15 pasien kubah lambung tiap enam jam oleh DPJP .

3.3.3 Teknik Sampling

Sampel penelitian diambil dengan teknik purposive sampling yaitu teknik pengambilan sampel dengan tidak memberikan peluang yang sama dari setiap anggota populasi , pengambilan populasi untuk tujuan tertentu. Dengan cara mencari sampel pada responden yang mengalami hematemesis dilakukan pemasangan *Naso Gastric Tube*

(NGT) didapatkan aspirasi lambung berwarna darah segar(bekuan/ gumpalan/ cairan warna merah cerah atau berubah karena enzim dan asam lambung menjadi kecoklatan dan berbentuk sperti butiran kopi yang pertama kali.

3.3.4 Kriteria Inklusi dan Eksklusi

1. Kriteria Inklusi

- 1) Pasien yang dirawat di *Medical Intensive Care Unit*
- 2) Usia dewasa lebih dari 14 tahun
- 3) Hematemesis
- 4) Mendapatkan terapi PPI (Proton Pump Inhibitor) dan sucrifat
- 5) Bersedia di lakukan penelitian,
- 6) *Advice* Dokter Penanggung Jawab Pasien (DPJP) dokter spesialis penyakit dalam untuk dilakukan pemasangan NGT dan kumbah lambung tiap 1 jam dan tiap 6 jam

2. Kriteria Eksklusi

- 1) Diagnose suspek Kanker / keganasan
- 2) Pasien tidak bersedia untuk dilakukan penelitian.
- 3) Pulang paksa

3.4 Variabel Penelitian

3.4.1 Variabel Bebas

Variabel bebas yang digunakan dalam penelitian ini adalah kumbah lambung

3.4.2 Variabel Terikat

Variabel terikat dalam penelitian ini adalah volume perdarahan akut saluran cerna bagian atas

3.4.2 Definisi Operasional

Definisi operasional dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

Table 3.1 Definisi Operasional Pengaruh Kumbah Lambung Tiap Satu Jam Terhadap Volume Perdarahan Pada Pasien Perdarahan Akut SCBA di MICU RSUD dr. M. Soewandhie Surabaya

No.	Variabel	Definisi Operasional	Indikator	Alat ukur	Skala	Skor
1.	Variabel bebas: Kumbah lambung	Membersihkan lambung dengan cara memasukkan dan mengeluarkan air ke/ dari lambung dengan menggunakan <i>Naso Gastric Tube</i> (NGT) sesuai prosedur yang berlaku di RSUD dr. M. Soewandhie Surabaya.	Melakukan kumbah lambung tiap satu jam dan tiap enam jam	Intervensi kumbah lambung: Sesuai Standart Operasional Prosedur (SPO) RSUD dr. M. Soewandhie	-	-
2.	Variabel terikat: volume Perdarahan	Perdarahan saluran cerna bagian atas yang berasal dari bagian proksimal ligamentum Treitz yang ditandai dengan muntah hitam atau produksi cairan NGT berwarna hitam. Hematemesis adalah muntah darah yang disebabkan oleh	Hasil aspirasi karakteristik cairan lambung : volume perdarahan	Gelas ukur	Rasio	volume perdarahan (cc/ml) pre - post kumbah lambung (data

		perdarahan saluran cerna atas dari kerongkongan , atau usus kecil proksimal. (Longo 2010)	(cc/ml)			kontinue)
--	--	---	---------	--	--	-----------

3.5 Pengumpulan dan Pengolahan Data

3.5.1 Instrumen

1. Angket kuesioner wawancara, tentang gambaran responden yang meliputi : wilayah, jenis kelamin, usia, riwayat sakit, riwayat konsumsi alcohol, obat – obatan / jamu, pemberian obat anti koagulasi
2. Observasi(tanda- tanda vital : nadi , tekanan darah, dan pernafasan) alat monitor pasien yang dikalibrasi menurut standart.
3. Observasi karakteristik cairan lambung terutama volume perdarahan dengan menggunakan gelas ukur.

3.5.2 Lokasi Penelitian

Tempat penelitian di *Medical Intensive Care Unit (MICU)*

RSUD dr. M. Soewandhie Surabaya , November- Desember 2018

3.5.3 Prosedur pengumpulan Data

Mengumpulkan data awal dari pasien yang meliputi identitas pasien, riwayat penyakit, keluhan, ada *advice* Dokter Penanggung Jawab Pasien (DPJP) dokter spesialis penyakit dalam untuk dilakukan pemasangan NGT dan kubah lambung tiap 1 jam dan setiap 6 jam atau sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi, bersedia dilakukan penelitian dengan menandatangani pernyataan kesediaan menjadi responden penelitian .

Bila didapatkan pasien diruang MICU dengan aspirasi cairan lambung hematin maka dilakukan kubah lambung dengan air suhu kamar 100 cc dan diobservasi tanda- tanda vital yang meliputi tekanan darah, nadi, pernafasan dan observasi karakteristik cairan lambung terutama volume perdarahan (cc/ml) . Dari kelompok intervensi responden dilakukan kubah lambung tiap jam sejumlah 15 responden dan kelompok kontrol 15 responden dilakukan kubah lambung tiap 6 jam.

Selanjutnya dilakukan bilas lambung dengan air suhu kamar 100 cc sekali bilas setiap satu jam dan setiap 6 jam sesuai advise dokter . Setelah 6 jam dari masing- masing responden akan diobservasi ulang tanda- tanda vital yang meliputi tekanan darah, nadi dan pernafasan serta karakteristik cairan lambung terutama volume perdarahan (ml) . Setelah dilakukan intervensi pre dan post dalam waktu 6 jam akan didapatkan data, kemudian dibandingkan antara kelompok perlakuan bilas lambung tiap satu jam dengan kelompok kontrol responden bilas lambung tiap 6 jam. Setelah perbandingan akan didapatkan hasil , data yang diperoleh dilakukan analisa uji statistik sehingga didapatkan hasil penelitian dan dapat di simpulkan.

Adapun rincian pengumpulan data dalam penelitian ini adalah:

1. Mencatat dari data rekam medis pasien pada lembar pengumpul data yang meliputi:
 - 1) No. RM
 - 2) Identitas pasien (Nama, umur, jenis kelamin, alamat)

- 3) Diagnosis dokter
 - 4) Data klinik dan data laboratorimencatat hasil wawancara terhadap responden tentang riwayat konsumsi alkohol, obat-obatan / jamu , pemberian obat antikoagulasi.
2. Mencatat hasil observasi pre dan post intervensi
 - 1) Pengeluaran cairan aspirasi lambung melalui NGT (volume perdarahan)
 - 2) Tanda-tanda vital (Tekanan darah, nadi, pernafasan)
 3. Melakukan analisa data

3.5.4 Cara Analisis Data

Analisis data yang di gunakan adalah uji beda/ komparasi antara 2 variabel dengan skala data non parametris berskala rasio antar hasil karaktereistik cairan lambung terutam volume (ml) kubah lambung yang dilakukan tiap jam selisih data pre dan post (kelompok intervensi) dan kubah lmbung tiap 6 jam selisih data pre dan post (kelompok kontrol) didapatkan data dari instrumen penelitian kemudian dilakukan analisa data yang disajikan dalam bentuk tabel dan narasi.

Analisa data meliputi:

1. Tabel berisi distribusi karakteristik responden
2. Tabel hasil observasi dari hasil eksperimen kelompok intervensi (kubah lambung tiap satu jam) dan kelompok kontrol (kubah lambung tiap enam jam) pre dan post test

3. Tabel hasil selisih antara pre - post test kelompok intervensi (kubah lambung tiap satu jam) dan kelompok kontrol (kubah lambung tiap enam jam) pre dan post test.
4. Analisa mengenai perbedaan antar kelompok intervensi (kubah lambung tiap satu jam) dan kelompok kontrol (kubah lambung tiap enam jam) pre dan post test.
5. Analisa selanjutnya dilakukan uji statistik IBM SPSS Versi 2.0 . Data yang didapatkan dari hasil penelitian akan dilakukan Uji Normalitas . Bila datanya berdistribusi normal maka akan dilakukan uji *independent T- tes. Independent T Test* yaitu menggunakan dua sampel yang terpisah , tidak berpasangan, dari subyek yang berbeda ,untuk mengetahui perbedaan dimana jenis data Rasio dan berdistribusi normal dengan syarat kedua sampel homogen . hal ini untuk membandingkan apakah ada perbedaan kubah lambung yang dilakukan tiap jam dengan kubah lambung yang dilakukan tiap 6 jam. Sehingga diperoleh data apakah ada perbedaan kubah lambung yang dilakukan tiap jam dan tiap 6 jam pada pasien dengan perdarahan akut saluran cerna bagian atas.

3.6 Etika Penelitian

Penelitian yang menggunakan subjek tidak boleh bertentangan dengan etik. Pada penelitian ini peneliti akan mengajukan permohonan kepada pihak terkait. Adapun etika penelitian keperawatan meliputi *informed consent* sebelum penelitian, *anonimity* (tanpa nama) pada saat pengumpulan data, dan *cofideantiality* (Kerahasiaan).

3.6.1 *Informed Consent*

Sebelum dilakukan penelitian peneliti akan memberikan lembar persetujuan untuk menjadi responden dengan tujuan agar responden/keluarga mengerti maksud dan tujuan penelitian dan mengetahui dampaknya. Jika responden bersedia maka harus menandatangani lembar persetujuan dan jika responden tidak bersedia maka peneliti harus menghormati hak pasien.

3.6.2 *Anonymity*

Peneliti tidak perlu mencantumkan nama pada lembar pengumpulan data, hanya menuliskan kode angka pada setiap lembar pengumpulan data.

3.6.3 *Confidentiality*

Peneliti menjamin kerahasiaan informasi yang telah dikumpulkan, hanya kelompok data tertentu yang akan dilaporkan pada hasil riset yaitu pihak RSUD dr. M. Soewandhie Surabaya, Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surabaya, dan peneliti.

3.6.4 *Beneficence Dan Maleficence*

Sebelum penelitian dilakukan responden harus dijelaskan tentang manfaat dan efek samping atau komplikasi dari tindakan kubah lambung sesuai dengan tindakan persetujuan yang berlaku di RSUD dr. M Soewandhie. Penelitian ini dilakukan diharapkan dapat memberikan manfaat terutama untuk pasien sebagai responden. Adapun manfaat dari penelitian ini adalah untuk pasien dapat memberikan evaluasi perdarahan, mempermudah pemeriksaan

diagnostik, mempercepat proses penyembuhan. Sedangkan untuk ilmu keperawatan dapat menjadi dasar advokasi dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien yang mengalami perdarahan SCBA sehingga mendapatkan perawatan yang sesuai, dan untuk rumah sakit sebagai referensi dalam memberikan pelayanan kepada pasien tentang tata laksana penanganan pasien dengan perdarahan akut SCBA.

3.6.5 Justice

Prinsip ini diterapkan oleh peneliti sehingga responden merasa terjamin dalam mendapatkan perlakuan dan manfaat yang sama tanpa memperhatikan perbedaan ras, suku, agama, dan jenis kelamin, sesuai *Standart Operasional Prosedur* (SPO) di RSUD dr. M. Soewandhie Surabaya.

3.7 Keterbatasan Penelitian

3.7.1 Instrumen/ alat ukur

Instrumen dalam pengumpulan data dengan menggunakan metode observasi dan wawancara. Pada pengumpulan data ditahap wawancara ada responden yang menyangkal beberapa pertanyaan yang diajukan oleh peneliti sebagai bahan pendukung dalam pengumpulan data. Alat ukur yang digunakan dalam mengukur volume perdarahan dengan menggunakan gelas ukur (cc/ml).

3.7.2 Sampling / Desain

Dalam penelitian ini teknik pengambilan sampling dengan tidak random / tidak acak dengan populasi semua pasien yang dilakukan perawatan di runag MICU yang mengalami hematemesis dengan

dilakukan pemasangan NGT dan dilakukan kubah lambung sesuai advis dokter. Karena keterbatasan sampel dengan kriteria inklusi dan eksklusi yang sudah ditetapkan yang mana jumlah rata- rata perbulan pasien tidak bisa dipastikan. Sehingga sampel yang diperoleh belum spesifik dan resiko data bias lebih besar.

3.7.3 Faktor *Feasibility*

1. Waktu penelitian yang sangat terbatas merupakan hambatan dalam pengambilna sampel , karena dengan periode waktu yang sempit , resiko pengambilan sampel tidak terpenuhi, sehingga peneliti melakukan pengambilan sampel yaitu 2 bulan sejak November sampai Desember 2018
2. Kemampuan penelitian: peneliti melakukan peneitian dengan bimbingan dari dosen pembimbing di Universitas Muhammadiyah Surabaya sesuai dengan pembagian dari akademik, karena keterbatasan waktu peneliti dalam melakukan bimbingan dikarenakan kesibukan dan tuntutan di tempat kerja menyebabkan terhambatnya penyelesaian penulisan karya tulis ini.
3. Ketersediaan subyek , subyek penelitian yang sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi yang sudah ditetapkan, tidak bisa dipastikan bahwa setiap saat ada sampel yang sesuai.
4. Hambatan etik , penelitian yang di lakukan di RSUD dr. M. Soewandhi sesuai dengan peraturan yang berlaku harus medapatkan ijin dari pihak Rumah sakit dan dari Universitas harus memberikan pengantar untuk melakukan penelitian melalui Bakesbangpol Linmas

kota Surabaya, serta mengurus surat *ethical clearance* . Pengurusan surat- surat tersebut memerlukan waktu sehingga mempengaruhi waktu penelitian yang begitu sempit .