

## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

#### **A. Desain Penelitian**

Jenis penelitian ini adalah penelitian non eksperimen - korelasi yaitu untuk mengetahui hubungan antara pelaksanaan perawatan luka pada pasien paska bedah dengan kejadian infeksi luka operasi di RSUD PKU Muhammadiyah Yogyakarta. Metode penelitian yang digunakan yaitu metode observasi dengan pendekatan prospektif.

#### **B. Populasi dan Sampel**

##### **1. Populasi**

Populasi dari penelitian ini adalah semua pasien paska bedah pada saat rawat inap di bangsal Marwah dan Arafah RSUD PKU Muhammadiyah Yogyakarta.

##### **2. Sampel**

Sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah *purposive sampling* dengan jumlah sampel sebanyak 30 orang. Hal ini sesuai dengan pendapat L.R Gay dalam bukunya *Educational Research* yang menyatakan bahwa untuk riset korelasi subjek yang dibutuhkan adalah 30 orang (Uhar, 2002). Penelitian ini dilakukan pada bulan April 2008.

Kriteria *inklusi* dalam sampel ini adalah:

- a. Klien paska operasi sedang atau besar
- b. Klien paska operasi hari ketiga
- c. Klien paska operasi berusia di bawah 65 tahun.
- d. Klien paska operasi dengan tipe prosedur operasi elektif.

Kriteria *eksklusi* dalam sampel ini adalah:

- a. Klien paska operasi yang memiliki penyakit penyerta seperti leukemia, AIDS, limfoma, anemia aplastik, emfisema, pulmonar, bronchitis, DM, sklerosis multiple dan luka bakar.
- b. Klien yang pulang sebelum hari keempat paska operasi di RSUD Muhammadiyah Yogyakarta.

### **C. Lokasi Dan Waktu Penelitian**

Penelitian ini dilakukan di bangsal Marwah dan Arafah RSUD Muhammadiyah Yogyakarta. Penelitian ini dilakukan selama bulan April 2008.

### **D. Variabel Penelitian Dan Definisi Operasional**

#### **1. Variabel Penelitian**

- a. Variabel bebas

Variabel bebas dalam penelitian ini adalah pelaksanaan perawatan luka

**b. Variabel terikat**

Variabel terikat dalam penelitian ini adalah kejadian infeksi luka operasi.

**c. Variabel pengganggu**

**(1) Usia**

Usia dikendalikan dengan memilih responden yang berusia kurang dari 65 tahun.

**(2) Tipe prosedur operasi**

Tipe prosedur operasi dikendalikan dengan memilih tipe prosedur operasi elektif.

**(3) Proses penyakit**

Penyakit penyerta dikendalikan dengan memilih responden yang tidak disertai dengan penyakit leukemia, AIDS, limfoma, anemia aplastik, emfisema, pulmonar, bronchitis, DM, sklerosis multiple dan luka bakar.

**2. Definisi operasional**

- a. Perawatan luka paska bedah adalah tindakan membersihkan, mengobati, dan menutup kembali luka paska bedah dengan prosedur pengkajian, perencanaan, pelaksanaan, evaluasi dan dokumentasi pada pasien paska bedah di bangsal bedah. Penelitian ini dilakukan dengan mengikuti perkembangan penyembuhan luka pasien post operasi saat perawatan luka

diikuti dan melihat apakah terdapat tanda-tanda infeksi luka operasi

setelah hari ketiga post operasi. Diukur dengan lembar observasi perawatan luka dengan tingkat pengukuran variabel menggunakan skala ordinal.

b. Infeksi luka operasi adalah gambaran klinis lokal luka yang ditandai dengan adanya :

(1) Kemerahan, bengkak yang terlihat jelas, nyeri tekan, kehangatan meningkat di sekitar luka.

(2) Pus atau rabas, bau menusuk.

(3) Menggigil atau demam.

(4) Lepas jahitan / dehisensi

Luka dikatakan infeksi bila terdapat dua atau lebih tanda – tanda infeksi diatas kemudian diikuti perkembangan lukanya selama klien rawat inap untuk memastikan munculnya tanda infeksi lain. Diukur dengan lembar observasi ILO dengan tingkat pengukuran variabel menggunakan skala ordinal.

## **E. Instrumen Penelitian**

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah:

1. Lembar observasi perawatan luka

Lembar observasi perawatan luka menggunakan prosedur tetap perawatan

luka di RSU PKU Muhammadiyah Yogyakarta

## 2. Lembar observasi infeksi luka operasi (ILO)

Lembar observasi ini diambil dari kriteria Horan & Gaynes dalam Astriani (2007).

## **F. Teknik Pengumpulan Data**

Pengumpulan data dilakukan oleh peneliti sendiri. Pengumpulan data diperoleh dari data primer dan sekunder.

### 1. Data Primer

Data primer diperoleh dari pengamatan dengan menggunakan lembar observasi perawatan luka dan lembar observasi ILO. Peneliti melakukan observasi langsung ketika tenaga kesehatan melakukan prosedur perawatan luka dengan menggunakan lembar observasi perawatan luka. Kemudian mulai hari keempat paska bedah sampai hari pasien dinyatakan pulang, peneliti juga mengobservasi kondisi luka untuk melihat adanya tanda – tanda infeksi luka operasi dengan menggunakan lembar observasi ILO.

### 2. Data sekunder

Data sekunder digunakan untuk melengkapi dan mendukung data primer yang diperoleh dari rekam medis dan dokumentasi keperawatan.

### G. Uji Validitas dan Reliabilitas

Untuk kedua variabel yaitu perawatan luka paska bedah dan angka infeksi luka operasi tidak diujicobakan karena peneliti menggunakan lembar observasi perawatan luka yang sesuai dengan prosedur tetap perawatan luka di RSUD Muhammadiyah Yogyakarta dan lembar observasi infeksi luka operasi yang diambil dari kriteria Horan & Gaynes dalam Astriani (2007).

### H. Analisa Data

Pengukuran variabel bebas dalam penelitian ini dengan menggunakan skala ordinal, yaitu bila dikerjakan dengan sempurna nilainya 2, dikerjakan dengan tidak sempurna nilainya 1 dan apabila tidak dikerjakan nilainya 0.

Analisa data dilakukan setelah data hasil observasi terkumpul. Adapun langkah – langkahnya adalah sebagai berikut:

1. Mentabulasi data dengan cara :
  - a. Total diisi dengan menjumlahkan nilai yang didapat pada tiap tahapan perawatan luka dan keseluruhan tahapan.
  - b. Menghitung prosentase pada tiap tahapan dan keseluruhan tahapan dengan rumus :

$$\text{Prosentase} = \frac{\text{Total nilai}}{\text{Jumlah aspek yang dinilai} \times 2} \times 100\%$$

2. Prosentase yang dihasilkan dianalisis dengan menggunakan analisis deskriptif kualitatif menurut Arikunto (2006), yaitu dinyatakan dengan predikat baik jika prosentasenya 76% - 100%, cukup jika prosentasenya 56% - 75%, kurang jika prosentasenya 40% - 55%, dan tidak baik jika prosentasenya kurang dari 40%.
3. Untuk kejadian infeksi luka operasi diambil dari kriteria Horan & Gaynes, dengan kriteria dikatakan tidak infeksi jika skor 0 – 1 dan ada infeksi jika skor  $\geq 2$ .
4. Melakukan perhitungan prosentase untuk mengetahui distribusi frekuensi masing – masing variabel.
5. Setelah dilakukan tabulasi data, maka dengan bantuan komputer untuk mengetahui apakah ada hubungan yang signifikan antara perawatan luka paska bedah dengan kejadian infeksi luka operasi, digunakan uji statistik korelasi dari uji Spearman Rank.

## **I. Kesulitan Penelitian**

1. Peneliti melakukan observasi sendiri pada penelitian ini sedangkan penelitian ini dilakukan di dua bangsal yang berbeda sehingga peneliti kesulitan ketika melakukan pengumpulan data.
2. Tidak berjalannya Tim INOS (infeksi nosokomial) di RSUD Muhammadiyah Yogyakarta sehingga peneliti tidak bisa menggunakan lembar

observasi untuk infeksi luka operasi yang sesuai standar RSUD PKU Muhammadiyah Yogyakarta.

## **J. Etik Penelitian**

Pada penelitian ini, peneliti memperhatikan prinsip etika dalam penelitian yang mana tercantum didalam buku Nursalam (2002), yaitu:

### **1. Prinsip manfaat**

#### **a. Bebas dari penderitaan**

Penelitian ini dilaksanakan tanpa mengakibatkan penderitaan kepada subjek.

#### **b. Bebas dari eksploitasi**

Subjek diyakinkan bahwa partisipasinya dalam penelitian ini tidak akan dipergunakan dalam hal – hal yang bisa merugikan subjek dalam bentuk apapun.

### **3. Prinsip Menghargai HAM**

#### **a. Hak untuk ikut atau tidak menjadi responden**

#### **b. *Informed consent***

Subjek mendapatkan informasi secara lengkap tentang tujuan penelitian yang akan dilaksanakan. Pada *informed consent* juga telah dicantumkan bahwa data yang diperoleh hanya akan dipergunakan untuk



4. Prinsip Keadilan : hak dijaga kerahasiaannya (*right to privacy*)

Peneliti tidak menyebutkan nama responden (*anonymity*) dan juga  
memastikan (*confidentiality*) setiap data yang diterima