

BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

A. Rancangan penelitian

Desain penelitian yang akan digunakan adalah penelitian non eksperimental yang pengambilan datanya dilakukan secara *cross-sectional*, karena pengambilan data didasarkan pada waktu, pengukuran dilakukan satu kali, dan pada saat yang sama dilakukan pengukuran terhadap variabel bebas dan tergantung. Peneliti mengukur variabel pada satu saat tertentu, maksudnya tiap subjek hanya diobservasi satu kali saja dan pengukuran variabel dilakukan pada saat pemeriksaan tersebut.

B. Waktu dan Tempat

Penelitian di lakukan di poliklinik bagian penyakit anak RS. Dr. Sardjito antara agustus 2007 s/d oktober 2007.

C. Populasi dan Sampel Penelitian

Semua pasien demam berdarah dengue yang di rawat di RS Dr. Sardjito.

D. Identifikasi Variabel

Variabel bebas atau *independent* : manifestasi klinis kebocoran plasma pada pasien DHF.

Variabel tergantung atau *dependent* : peningkatan hematokrit.

E. Definisi Operasional

1. Diagnosis DBD

Ditegakan berdasarkan criteria WHO 199(, yaitu :

Gejala Klinis

- Demam mendadak tinggi, berlangsung selama 2-7 hari, kadang bifasik
- Manifestasi Perdarahan seperti uji tourniket positif, petekie, ekimosis atau purpura, epistaksis, dan hematemesis atau melena

Laboratorium

- Trombositopenia (100.000/ mm³ atau kurang)
- Kebocoran Plasma

DBD ditegakan bila bila terdapat dua gejala klinis ditambah satu gejala laboratorium , tapi harus ditandai dengan adanya kebocoran Plasma (peningkatan Ht >20%, efusi pleura, ascites atau hipoproteinemia). Bila tidak terdapat kebocoran plasma didiagnosis sebagai demam dengue. Selanjutnya dikonfirmasi dengan pemeriksaan serologis.

2. Berat Penyakit DBD

Derajat 1 : demam dengan uji tourniket (+)

Derajat 2 : derajat 1 disertai perdarahan spontan.

Derajat 3 : nadi cepat dan lemah, tekanan nadi < 20 mmHg, hipotensi dan akral dingin.

Derajat 4 : Syok berat, nadi tidak teraba, tekanan darah tidak dapat diukur.

3. Thrombocytopeni

Thrombocytopeni di bawah 100.000/mm³ biasanya ditemukan di antara hari ke-3 sampai ke-7 sakit. Pemeriksaan ini dapat dilakukan dengan hitung trombosit secara langsung (Rees ecker) atau dengan preparat sedian apus darah tepi (secara tidak langsung).

4. Kebocoran Plasma

Kebocoran plasma ditandai sekurang-kurangnya salah satu dari :

- Peningkatan hematokrit (hemokonsentrasi) dengan perhitungan rumus

$$\text{Hemokonsentrasi} = \frac{\text{Ht tertinggi selama di rawat} - (\text{ht saat pulang})}{\text{Ht saat pulang}} \times 100\%$$

Ht saat pulang

- Terdapat efusi pleura dan ascites yang dideteksi dengan USG abdomen

E. Kriteria Inklusi dan Eksklusi

1. Kriteria inklusi

Pasien di diagnosis sebagai DBD

Pasien bersedia turut dalam penelitian

2. Kriteria eksklusi

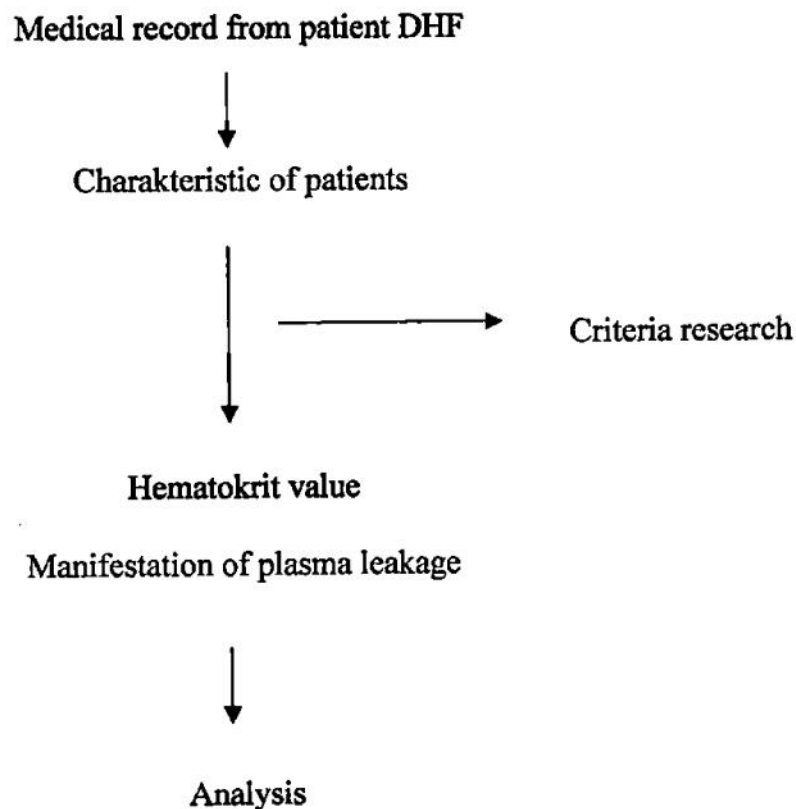
Pasien dengan penyakit penyerta, seperti : malnutrisi (sedang dan berat), anemia, sepsis, Idiopathic Trombositopenia Purpura (ITP).

F. Instrumen Penelitian

Pada penelitian ini menggunakan data sekunder, yaitu rekam medis dari RS DR Sardjito Yogyakarta.

G. Cara Kerja Penelitian

Data yang diperoleh dengan data sekunder, yaitu suatu cara pengumpulan data dengan melihat data yang sudah tersedia atau sudah dikumpulkan oleh orang atau lembaga tertentu. Pada rekam medis pasien akan didapatkan nilai hematokrit dan gejala” yang timbul.



H. Analisis Data

Analisis data menggunakan perangkat komputer dan akan diketahui apakah data yang diperoleh signifikan atau tidak.