

## **BAB II**

### **METODE PENELITIAN**

#### **A. Jenis dan Pengumpulan Data**

##### 1. Desain dan Jenis Penelitian

Desain penelitian ini merupakan *literature review* atau tinjauan pustaka. Studi *literature review* adalah cara mengumpulkan data atau sumber yang berhubungan dengan topik yang dibahas. Penelitian ini menggunakan data sekunder berupa hasil penelitian thesis dan juga jurnal internasional maupun jurnal nasional.

##### 2. Metode Pengumpulan Data

###### a. Sumber Data Base Penelitian

Hasil penelitian berupa pencarian melalui daring *website* Google Scholar, PubMed, *Jurnal of Perianesthesia Nursing*, dan *British Jurnal Anesthetia* kemudian dilakukan *review*. Jurnal diseleksi berdasarkan kata kunci tiap variabel yang telah dipilih.

###### b. Waktu Publikasi

Dari tahun 1999 sampai 2019 untuk menemukan artikel sesuai kriteria inklusi dan eksklusi.

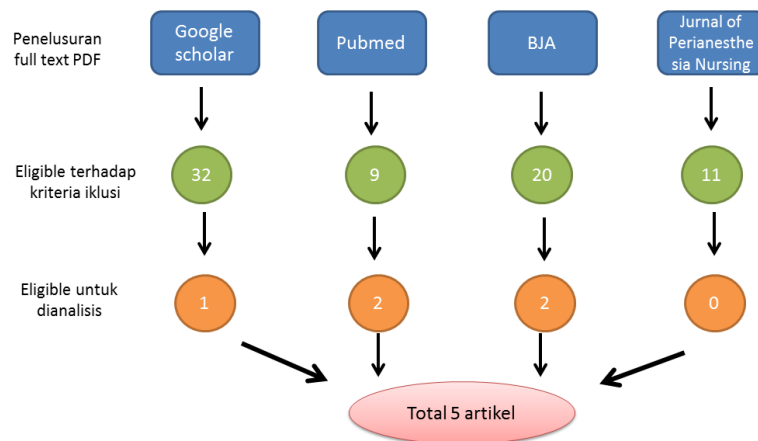
###### c. Kriteria inklusi dan Eksklusi

Kriteria inklusi dalam studi ini adalah: Sensitivitas dan Spesifisitas Skor Koivuranta Sebagai Prediktor *Post Operative Nausea And Vomiting* (PONV) Pasca Anestesi Umum.

Tabel. 1 Identifikasi Kriteria Inklusi dan Eksklusi

Kriteria Inklusi	Penelitian menggunakan Skor Koivuranta
	Dilakukan General Anestesi
	Publikasi melalui <i>website</i> resmi
Kriteri Eksklusi	Tidak menggunakan Skor Koivuranta
	Tidak dilakukan General Anestesi
	Publikasi tidak melalui <i>website</i> resmi

Setelah dilakukan seleksi berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi selanjutnya diekstraksi dalam bentuk tabel seperti di bawah ini:



Gambar.1 Skema Pemilihan Artikel Berdasarkan Kriteria Inklusi dan Eksklusi

d. Strategi Penelusuran Publikasi

Dalam penelusuran publikasi jurnal, desain penelitian yang di-review adalah semua jenis penelitian yang relevan dengan tema penelitian *literatur review* yaitu penelitian kuantitatif maupun penelitian kualitatif. Semua jenis sampel yang terkait dimasukkan sebagai sampel yang diamati dalam *literature review*. Penelusuran Publikasi tidak terbatas pada jenis kelamin, umur maupun jenis operasi sampel.

Tabel.2 Strategi Pencarian dalam Data Based

Google Scholar	1. Koivuranta <i>score</i> OR Koivuranta <i>Predictive Score</i> 2. PONV OR <i>Post Operative Nausea and Vomitting</i> 3. <i>General Anesthesia</i> 4. #1 #2 AND #3
Pubmed	1. Koivuranta <i>score</i> OR Koivuranta <i>Predictive Score</i> 2. PONV OR <i>Post Operative Nausea and Vomitting</i> 3. <i>General Anesthesia</i> 4. #1 #2 AND #3
BJA	1. Koivuranta <i>score</i> OR Koivuranta <i>Predictive Score</i> 2. PONV OR <i>Post Operative Nausea and Vomitting</i> 3. <i>General Anesthesia</i> 4. #1 #2 AND #3
<i>Jurnal of Perianesthesia Nursing</i>	1. Koivuranta <i>score</i> OR Koivuranta <i>Predictive Score</i> 2. PONV OR <i>Post Operative Nausea and Vomitting</i> 3. <i>General Anesthesia</i> 4. #1 #2 AND #3

Hasil pencarian melalui daring *website* Google Scholar dengan kata kunci *Koivuranta score* didapatkan sebanyak 32 jurnal. Selanjutnya, dilakukan ekstraksi lanjutan dengan menambahkan kata kunci PONV dan *General Anesthesia* sehingga didapatkan 1 jurnal terpilih yang sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi. Pencarian melalui PubMed dengan kata kunci *Koivuranta Score* didapatkan

sebanyak 9 jurnal setelah itu dilakukan ekstraksi tambahan dengan memasukkan kata kunci PONV dan *General Anesthesia* sehingga didapatkan 2 jurnal terpilih. Pada *Jurnal of Perianesthesia Nursing* dengan kata kunci *Koivuranta Score* didapatkan 11 jurnal terkait kemudian dilakukan ekstraksi tambahan dengan kosa kata PONV dan *General Anesthesia* tidak didapatkan jurnal terkait. *British Journal Anesthesia* dengan kata kunci *Koivuranta Score* didapatkan 20 jurnal terkait kemudian ditambahkan kata kunci PONV dan *General Anesthesia* sehingga dapat ditemukan 2 jurnal terkait dan sesuai dengan kriteria inklusi serta kriteria eksklusi.

Tabel. 3 Ekstraksi Data Hasil Penelitian

Author	Judul	Tempat Penelitian	Jumlah Sampel	Jenis Penelitian	Hasil
Koivu-ranta <i>et al</i> , 1999	<i>A Simplified Risk Score for Predicting Postoperative Nausea and Vomiting</i>	Oulu, Finland dan Wuerzburg, Germany	Oulu, Finland: 520, dan Wuerzburg, German: 2202	Kohort Prospektif	Skor akhir terdiri dari empat prediktor: jenis kelamin perempuan, riwayat penyakit gerak (MS) atau PONV, tidak merokok, dan penggunaan opioid pasca operasi. Jika tidak ada, satu, dua, tiga, atau empat risiko ini faktor kejadian insiden PONV adalah 10%, 21%, 39%, 61% dan 79%. Area di bawah kurva/ROC yang baik = 0,65-0,75. Penyederhanaan pada dasarnya tidak melemahkan diskriminasi kekuatan (ROC hasil = 0,63-0,73). Tidak ada efek khusus dideteksi dalam kumpulan data gabungan ( <i>odds</i> rasio 1,06, <i>confident</i> interval 95% 0,71-1,59).
Gan <i>et al</i> , 2006	<i>Risk Factors for Postoperative Nausea and Vomiting</i>			Literature Study	Hasil pada Skor Koivuranta <i>et al</i> , sistem yang disederhanakan telah terbukti memiliki statistik nilai prediksi yang lebih tinggi daripada Palazzo dan Evans sistem nonsimplified yaitu, (0,71 berbanding 0,68 untuk mual pasca operasi; <i>p</i> 0,007 dan 0,70 versus 0,64 untuk muntah pasca operasi; <i>p</i> 0,05) dan secara numerik area yang lebih besar di bawah kurva ROC (0,66 versus 0,63) dibandingkan dengan Apfel <i>et al</i> . Diambil secara

Author	Judul	Tempat Penelitian	Jumlah Sampel	Jenis Penelitian	Hasil
					keseluruhan Koivuranta <i>et al.</i> mungkin yang paling akurat, tetapi tidak jauh lebih akurat daripada Apfel <i>et al.</i> yang disederhanakan atau asli atau Sinclair <i>et al.</i> Ketiga sistem lebih unggul daripada Palazzo dan Evans. Perbandingan juga menyarankan bahwa penggunaan sistem penilaian yang berbeda untuk orang dewasa dengan pasien rawat inap pediatrik dapat meningkatkan akurasi.
Myles- <i>et al</i> , 2012	<i>Simplified postope- rative nausea and vomiting impact scale for audit and post- discharge review</i>	<i>university teaching hospital at Melbourne</i>	163 sampel	<i>Cross Sectional Study</i>	Usia rata-rata sampel adalah 50 tahun, dan sekitar dua pertiga sampel adalah perempuan. Sebagian besar (82%) non-perokok, dan 61% memiliki riwayat PONV dan <i>motion sickness</i> atau keduanya. Hampir semua pasien terpilih (97%) mengalami mual pada periode pasca operasi. Mereka yang intermiten atau satu episode PONV memiliki durasi rata-rata, 1 jam (40 mnt). Skor skala dampak PONV memiliki tingkat (responsif) untuk mencerminkan perbaikan klinis yang dinilai oleh pasien $p = 0,0005$ . Perubahan dampak PONV tercermin dalam perubahan yang sebanding di jumlah dosis terapi antiemetik, dan perubahan dalam penilaian pasien.

Author	Judul	Tempat Penelitian	Jumlah Sampel	Jenis Penelitian	Hasil
Zainumi, 2009	Perbandingan Antar Skor Apfel dengan Skor Koivuranta terhadap Prediksi Terjadinya Post Operative Nausea and Vomiting pada Anestesi Umum. <i>Thesis Pascasarjana FK Universitas Sumatera Utara</i>	Tempat: RSUP Haji Adam Malik Medan	50 sampel	Deskriptif dengan <i>cross sectional study</i>	Pada Apfel dengan menggunakan uji diagnosis didapati sensitivitas 75% (95% CI 56 – 94), spesifisitas 37% (95% CI 19 - 54), dengan nilai prediksi positif 44% (95% CI 27 – 61) dan nilai prediksi negatif 69% (95% CI 46 – 91). Skor Koivuranta didapati sensitivitas 75% (95% CI 56 – 94), spesifisitas 27% (95% CI 11 – 42), dengan nilai prediksi positif 41% (95% CI 25 – 56) dan nilai prediksi negatif 62% (95% CI 35 – 88). Skor Apfel mempunyai spesivitas yang lebih tinggi dari Skor Koivuranta dalam memprediksi PONV pada pasien dengan anestesi umum. Hal ini menunjukkan Apfel lebih baik dalam menentukan pasien mana yang akan mengalami PONV, maksudnya pasien dengan Skor tinggi masih mungkin mengalami PONV
Palupi, 2014	Perbandingan Antara Skor Apfel dan Skor Koivuranta Terhadap Prediksi PONV pada Anestesi Umum. <i>Thesis</i>	Tempat: RSUP dr. Sardjito Yogyakarta	80 sampel	Desain penelitian: <i>Kohort Prospektif</i>	Skor Apfel mempunyai sensitivitas 78,1%, spesifisitas 12,5%, nilai prediksi positif 78,1%, dan nilai prediksi negatif 12,5%. Kurva ROC Skor Apfel nilai kekuatannya 0,818. Skor Koivuranta mempunyai sensitivitas 91,7%, spesifisitas 46,4%, nilai prediksi positif 42,3%, dan nilai prediksi negatif 92,8%. Kurva ROC Skor Koivuranta nilai

Author	Judul	Tempat Penelitian	Jumlah Sampel	Jenis Penelitian	Hasil
	<i>Pascasarjana Universitas Gajah Mada.</i>				kekuatannya 0,848. Hal ini berarti Skor Koivuranta lebih akurat dibandingkan Skor Apfel dengan melihat sensitivitas ( 91,7% dan 78,1% ), spesifisitas ( 46,4% dan 12,5% ), maupun nilai kekuatan pada kurva ROC ( 0,848 dan 0,818 ) Skor Koivuranta lebih tinggi dibandingkan Skor Apfel. Kesimpulan: Skor Koivuranta lebih akurat dibandingkan Skor Apfel dalam memprediksi terjadinya PONV pada pasien dengan anestesi umum.