

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Rancangan Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian non eksperimental Karena tidak memberikan perlakuan (intervensi) apapun pada subyek penelitiannya. Dan rancangan penelitiannya adalah deskriptif. Pengambilan data dilakukan dengan data secara retrospektif dengan melihat data rekam medik untuk mengetahui deskripsi atau gambaran pengobatan dan penggunaan antibiotik pada pasien gastroenteritis akut yang di rawat dirumah sakit Instalasi Rawat Inap RSAU dr. Efram Harsana Lanud Iswahjudi Magetan Tahun 2018.

B. Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Instalasi Rekam Medik pada pasien Gastroenteritis Akut di Instalasi Rawat Inap RSAU dr. Efram Harsana Lanud Iswahjudi Magetan Tahun 2018. Waktu penelitian dilakukan selama 1 bulan pada bulan juli 2019.

C. Populasi dan Sampel

Populasi penelitian ini adalah seluruh data rekam medik pada pasien penyakit gastroenteritis akut pada tahun 2018 di Rumah Sakit RSAU dr. Efram Lanud Iswahjudi Magetan diambil sejak bulan juli 2019. Sampel penelitian ini adalah data rekam medik pada pasien penyakit gastroenteritis akut di Rumah Sakit Rawat Inap dan memenuhi kriteria inklusi, yaitu pasien:

1. Data rekam medik pasien dengan diagnosa utama gastroenteritis akut di semua umur yang menjalani rawat inap
2. Pasien gastroenteritis akut yang memiliki data seperti nomor rekam medis, jenis kelamin, usia, berat badan, jenis pasien, nama antibiotik, rute pemberian, dosis, frekuensi, lama perawatan, dan penunjang.
3. Data rekam medik pasien gastroenteritis akut yang mendapatkan terapi antibiotik.

4. Data rakam medik pasien gastroenteritis akut yang termasuk pasien JKN (Jaminan Kesehatan Nasional) seperti BPJS, dan KIS.
5. Data rekam medik pasien gastroenteritis akut yang tidak memiliki penyakit penyerta dan komplikasi.
6. Data rekam medik pasien gastroenteritis akut yang keluar dari rumah sakit dalam keadaan sembuh atau membaik.

Sedangkan untuk kriteria eksklusi yaitu pasien:

- a. Dengan data rekam medik tidak lengkap.
- b. Dengan data rekam medik yang tidak terbaca.
- c. Data rekam medik yang rusak.

1. Tahap Pengambilan Jenis Data

Jenis data yang digunakan adalah data sekunder yaitu data yang diperoleh dari rekam medik pasien yang dirawat inap yang didiagnosa Gastroenteritis Akut pada tahun 2018 di Rumah Sakit Rawat Inap RSAU dr. Efram Harsana Lanud Iswahjudi Magetan Tahun 2018 yang berisi informasi tentang kelengkapan data pasien (seperti nomer rekam medik, jenis kelamin, umur pasien, berat badan, jenis antibiotik, rute, dosis, frekuensi pemberian obat, lama perawatan, hasil laboratorium dan penunjang). Pengambilan data dilakukan secara manual dengan cara memeriksa data yang diperoleh dari rekam medik, data yang diperoleh kemudian dihitung jumlahnya dan dipersentasekan dalam bentuk tabel.

2. Teknik Sampling

Pengambilan sampel dilakukan dengan metode *purposive sampling*. Yaitu dengan teknik pengambilan data setiap pasien yang memenuhi kriteria penelitian secara keseluruhan berurutan dimasukkan ke dalam penelitian sampai kurun waktu tertentu.

3. Tahap pengolahan dan analisis data

Penelitian ini merupakan penelitian non eksperimental dengan rancangan deskriptif, yaitu menggambarkan kesesuaian penggunaan antibiotik dengan pedoman Permenkes 2011 tata laksana kasus penyakit dalam RSAU dr. Efram Harsana Lanud Magetan, *World Gastroenterology Organisation practice guideline: Acute diarrhea* (2012) Data yang diperoleh dikelompokan berdasarkan

jenis kelamin, usia, waktu, diagnosis, jenis antibiotik, dosis antibiotik, rute pemberian antibiotik dan frekuensi pemberian antibiotik, kemudian data yang diperoleh dibuat rekapitulasi dalam sebuah tabel dan dianalisis secara deskriptif untuk mengetahui pola penggunaan obat antibiotik yang meliputi jenis, dosis, rute dan frekuensi pemberian antibiotik pada pasien Gastroenteritis Akut, setelah itu data dicari persentase berdasarkan kriteria untuk menggambarkan pola penggunaan antibiotik pada pasien Gastroenteritis Akut di instalasi rawat inap RSAU dr. Efram Harsana Lanud Magetan.

D. Alat dan Bahan

1. Alat

Alat yang digunakan dalam penelitian adalah berupa lembar pengumpulan data, alat tulis untuk menulis data secara langsung di RSAU dr. Efram Harsana Lanud Iswahjudi Magetan Tahun 2018.

2. Bahan

Bahan yang digunakan adalah sekunder dari catatan medis pasien rawat inap yaitu *Medical Record* dari Unit Penunjang Rekam Medik RSAU dr. Efram Harsana Lanud Iswahjudi Magetan dengan sejumlah sampel pasien gastroenteritis akut dengan pengobatan antibiotik pada Tahun 2018 yang di diagnosis diare tanpa penyakit penyerta yang diberikan terapi antibiotik dan yang masuk dalam kriteria inklusi, WGO (2012) yang berisi identitas pasien (nama, umur, berat badan dan jenis kelamin) dan antibiotik yang digunakan, rute pemberian, dosis, frekuensi, lama perawatan, hasil lab dan penunjang.

E. Variabel Penelitian

1. Variabel bebas(*independent variable*)

Variabel bebas dalam penelitian ini adalah jumlah dan jenis antibiotik yang dipakai dan diberikan pada pasien yang di diagnosis gastroenteritis akut di rawat inap RSAU dr. Efram Harsana Lanud Iswahjudi Magetan Tahun 2018.

2. Variabel Terikat(*dependent variable*)

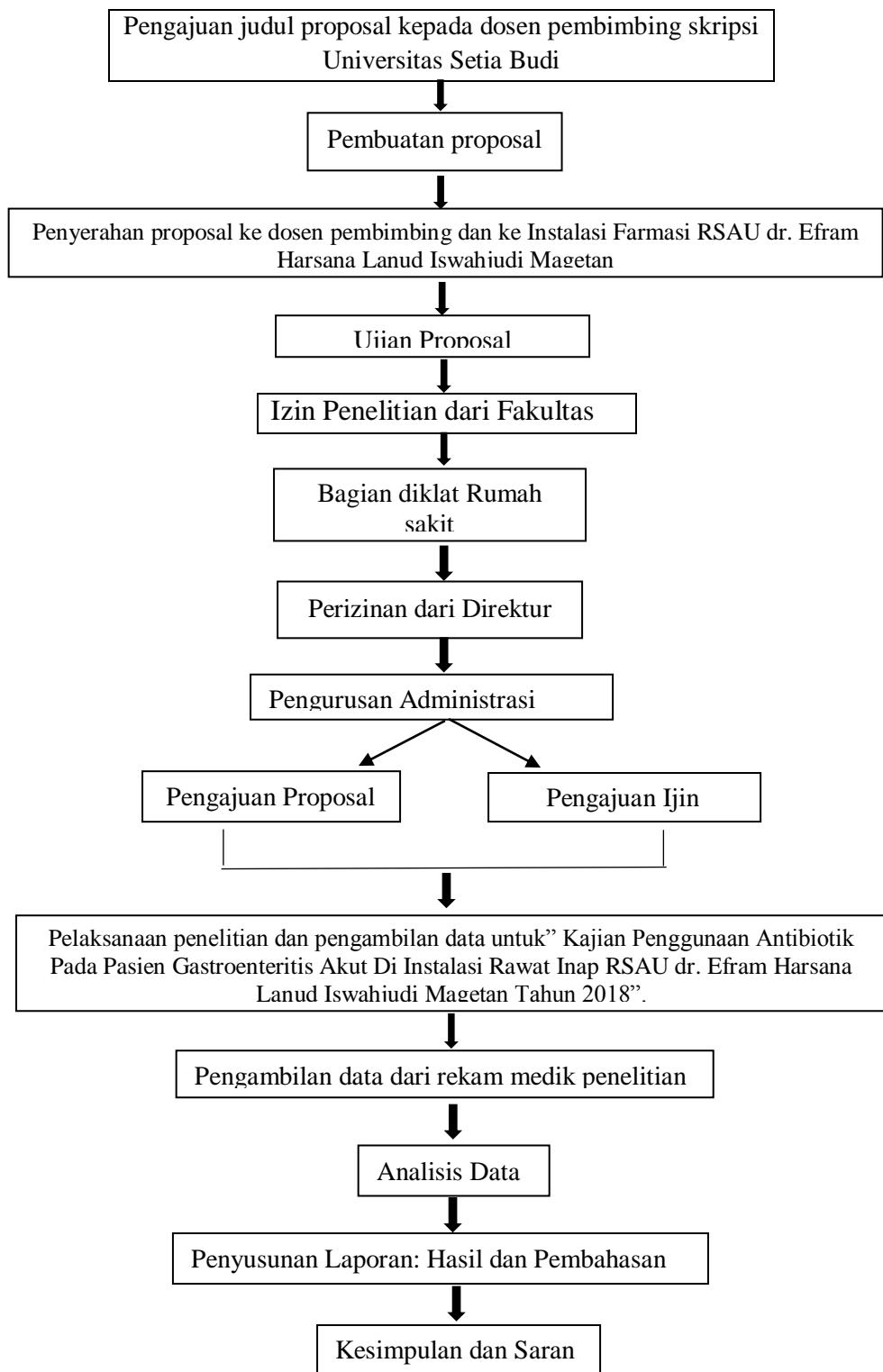
Variabel terikat dalam penelitian ini adalah Rasionalitas penggunaan antibiotik yang diterimadengan tepat obat, tepat dosis, tepat cara pemberian, dan tepat interval waktu pada pasien gastroenteritis akut di rawat inap RSAU dr. Efram Harsana Lanud Iswahjudi Magetan Tahun 2018 yang dibandingkan dengan *guideline* menurut FRS dan WGO 2012.

F. Definisi Operasional Variabel Penelitian

Definisi variabel-variabel penelitian tersebut adalah sebagai berikut:

1. Metode deskriptif adalah metode analisis untuk menganalisis data yang telah terkumpul sebagaimana adanya tanpa bermaksud membuat kesimpulan yang berlaku untuk umum atau generalisasi.
2. Pasien adalah pasien gastroenteritis yang menjalani rawat inap di RSAU dr. Efram Harsana Lanud Iswahjudi Magetan Tahun 2018.
3. Tepat cara pemberian adalah ketepatan cara pemberian obat khususnya antibiotik sesuai dengan *Guidelines* FRS dan WGO (2012).
4. Tepat interval waktu adalah ketepatan durasi waktu pemberian obat untuk pasien supaya memberikan efek yang maksimal selama pengobatan sesuai dengan *Guidelines* FRS dan WGO (2012).
5. Tepat dosis adalah ketepatan pemilihan dosis dan lama penggunaan antibiotik yang sesuai dengan *Guidelines* FRS dan WGO (2012).
6. Tepat Obat adalah tepat pemilihan obat yang di pilih harus memiliki efek terapi tepat yang disesuaikan jenis bakteri sesuai dengan *Guidelines* FRS dan WGO (2012).

G. Jalannya Penelitian



Gambar 2. Skema jalannya Penelitian

H. Pengolahan dan Analisis Data

Analisis data dilakukan dengan metode analisis deskriptif untuk mengetahui pola penggunaan obat antibiotik yang meliputi jenis antibiotik, dosis antibiotik, rute pemberian antibiotik, frekuensi pemberian antibiotik serta lama perawatan pada pasien Gastroenteritis Akut. Hasil penelitian ini dinyatakan dalam persentase tepat obat, tepat dosis tepat rute dan tepat frekuensi.

1. Tepat Obat

Tepat obat diperoleh dengan melihat ketepatan pemilihan jenis antibiotik yang sesuai dengan penyebab infeksi dan merupakan obat pilihan utama sesuai dengan acuan FRS dan WGO (2012). Persentase tepat obat diperoleh dari jumlah kasus yang tepat obat dibagi du dengan banyaknya kasus dalam penelitian lalu dikalikan 100%.

2. Tepat Dosis

Tepat dosis dengan membandingkan antara besarnya takaran dosis dan frekuensi pemberian yang tertulis dalam resep dengan acuan FRS dan WGO (2012). Persentase tepat dosis diperoleh dari jumlah kasus yang tepat obat dibagi du dengan banyaknya kasus dalam penelitian lalu dikalikan 100%.

3. Tepat Cara Pemberian

Tepat cara pemberian obat harus tepat dan sesuai dengan penyebab infeksi dan merupakan obat pilihan utama sesuai dengan acuan FRS dan WGO (2012). Persentase tepat rute diperoleh dari jumlah kasus yang tepat obat dibagi du dengan banyaknya kasus dalam penelitian lalu dikalikan 100%.

4. Tepat Interval Waktu

Tepat interval waktu pemberian obat yang diberikan sederhana agar mudah ditaati oleh pasien dan merupakan obat pilihan utama sesuai dengan acuan FRS dan WGO (2012). Persentase tepat frekuensi diperoleh dari jumlah kasus yang tepat obat dibagi du dengan banyaknya kasus dalam penelitian lalu dikalikan 100%.