

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Rancangan Penelitian

Konsep riset ini merupakan riset deksriptif non-eksperimental yang dicoba dengan cara retrospektif dengan memandangi dari memo kedokteran penderita yang dinyatakan dengan infeksi saluran kemih (ISK). Dengan cara spesial, dengan memakai cara ilustrasi yang memperkirakan beberapa aspek (*purposive sampling*). Cara ini bisa dimengerti selaku wujud pengumpulan ilustrasi di mana jumlah ilustrasi yang sudah ditetapkan hendak didapat serta ilustrasi hendak diseleksi untuk misi yang sudah ditetapkan, pada batas-batas ilustrasi yang diresmikan. Informasi dari seluruh penderita ISK yang diatasi dengan antibiotik di Instalasi Rawat Inap RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda antara Januari 2020 serta Agustus 2022 digabungkan selaku ilustrasi.

B. Subjek dan Objek Penelitian

Populasi dalam riset ini ialah semua informasi rekam medis penderita ISK di RSUD Abdul Wahab Sjahranie Rawat Inap pada periode Januari 2020 - Agustus 2022 yang menggunakan antibiotik.

Ilustrasi yang dipakai pada riset ini ialah ilustrasi yang bersumber pada dengan patokan selaku selanjutnya:

1. Kriteria Inklusi

- a. Pasien rawat inap dengan data rekam medis yang di diagnosis ISK pada bulan Januari 2020 sampai Agustus 2022.
- b. Pasien rawat inap dengan usia > 17 tahun.
- c. Pasien rawat inap yang mendapatkan terapi antibiotik.
- d. Pasien rawat inap dengan data rekam medis pada diagnosis ISK yang menjalani masa rawat inap minimal 3 hari.
- e. Pasien rawat inap dengan data rekam medis pada diagnosis ISK dengan status sembuh, membaik, atau meninggal.

- f. Informasi lengkap pasien rawat inap dicatat dalam bentuk nomor rekam medis, usia, jenis kelamin, kondisi klinis, penyakit yang didiagnosis, data pemberian obat dan hasil tes urine.
- g. Pasien ISK dengan ada atau tidaknya komplikasi lain.

2. Kriteria Eksklusi

- a. Pasien ISK dengan status pulang paksa dengan permintaan sendiri atau keluarga.
- b. Pasien dengan data rekam medis yang tidak terbaca dengan jelas.

3. Perhitungan Sampel

Ilustrasi yang sudah didapat hendak dihitung dengan memakai metode Slovin buat memastikan besar ilustrasi yang kurang dari 1000 ialah:

$$\text{Rumus Slovin : } n = \frac{N}{1 + N(e)^2}$$

Keterangan :

n = Jumlah sampel

N = Ukuran populasi

e = Error (tingkat kesalahan) = 0,05

Jumlah pasien infeksi saluran kemih (ISK) di RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda sebanyak 64 rekam medik.

$$\text{Perhitungan : } n = \frac{N}{1 + N(e)^2}$$

$$n = \frac{64}{1 + 64(0,05)^2}$$

$$n = \frac{64}{1,16}$$

$$n = 55,17$$

→ 55 rekam medik

Dengan memakai metode Slovin di atas, sehingga jumlah ilustrasi yang didapat periset merupakan sebesar 55 sampel.

C. Waktu dan Tempat Penelitian

1. Waktu Penelitian

Waktu penelitian dilaksanakan dilaksanakan pada bulan April-November 2022 di RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda.

2. Tempat Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda tepatnya pada pasien rawat inap.

D. Definisi Operasional

Tabel 3. 1 Definisi Operasional

No.	Variabel	Definisi operasional	Cara ukur	Hasil ukuran	Skala
1.	Karakteristik Pasien	Menganalisis karakteristik pasien berdasarkan jenis kelamin, kelompok usia dan indikasi berdasarkan diagnosis dokter	Pengumpulan data dari rekam medik	Persentase karakteristik pasien berdasarkan jenis kelamin, kelompok usia dan indikasi berdasarkan diagnosis dokter	Nominal
2.	Profil Pengobatan Pasien	Profil pengobatan pasien adalah profil pengobatan yang didapatkan dalam setiap resep di dalam rekam medik pada pasien penyakit ISK yang menerima antibiotik.	Pengumpulan data dari rekam medik	Profil peresepan data mengambil data berupa : - Inisial nama - Jenis kelamin - Usia - Kondisi klinis - Diagnosis penyakit - Pemeriksaan penunjang (urin) - Uji sensitivitas - Pengobatan antibiotik (empiris ataupun definitif) - Golongan antibiotik - Durasi pengobatan - Interval pemberian	Nominal

3. Rasionalitas Peresepan Antibiotik pada ISK	Rasionalitas adalah status peresepan apakah sesuai dengan pedoman pengobatan dengan alur penilaian metode <i>gyssens</i> atau tidak. Berdasarkan hasil kultur sensitivitas bakteri dan status pasien.	Pengumpulan data dari rekam medis	Melihat pada kriteria metode <i>gyssens</i> : - Kategori 0 = Tepat/bijak - Kategori I = Tidak tepat waktu - Kategori IIA = Tidak tepat dosis - Kategori IIB = Tidak tepat interval pemberian - Kategori IIC = Tidak tepat cara/rute pemberian - Kategori IIIA = Terlalu lama - Kategori IIIB = Terlalu singkat - Kategori IVA = Ada antibiotik lain yang lebih efektif - Kategori IVB = Ada antibiotik lain yang lebih aman/ kurang toksis - Kategori IVC = Ada antibiotik lain yang lebih murah - Kategori IVD = Ada antibiotik lain yang spektrum antibakterinya lebih sempit - Kategori V = Antibiotik di indikasikan	Nominal
---	---	-----------------------------------	--	---------

- Kategori VI = Data
pasien tidak
lengkap

E. Instrumen Penelitian

Pada riset ini dipakai formulir pengumpulan informasi untuk mengakumulasi data dari rekam medis dalam tiap partisipan, tercantum nama, diagnosis, hasil uji fisik serta laboratorium serta informasi pengobatan penderita. Akurasi antibiotik ditaksir serta informasi penilaian dikategorikan memakai tipe perubahan dari bagan Alur Gyssens serta pengelompokan *Gyssens*. Kesusastaan yang dipakai selaku referensi pada melaksanakan evaluasi antara lain *Guideline on Urological Infections From European Association of Urology 2022*, *Guideline Penatalaksanaan Infeksi Saluran Kemih serta Genitalia Laki-laki dari Jalinan Pakar Urologi Indonesia (IAUI) Tahun 2020*, *Drug Information Handbook 22nd* (DIH, 2013), *European Society for Microbiology and Infectious Diseases Society of America* (Gupta et al., 2011), *Antibiotic Essentials* (Cunha, 2015), Reseprium Rumah Sakit serta bermacam harian terpaut. Informasi riset ini berawal dari rekam medik RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda. Buat bentuk pengumpulan informasi bisa diamati dalam adendum informasi rekam medik.

F. Metode Pengumpulan Data

Sesuai dengan patokan eksklusif serta inklusif, informasi yang didapat dari rekam kedokteran penderita ISK di RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda yang penuh patokan eksklusif serta inklusif dipakai buat mendapatkan data buat riset ini. Selaku instrumen, dilengkapi dengan lembar pengumpulan informasi. Lembar pengumpulan informasi setelah itu disusun dengan bentuk yang bermuatan item-item yang hendak dicermati.

G. Teknik Analisis Data

Proses menganalisis data dilakukan menggunakan rekam medis. Data penelitian yang telah didapatkan dari rekam medis dimasukkan dalam *Microsoft Excel 2010* dalam bentuk skala ordinal dan nominal,

kemudian dilakukan penyusunan dan pemeriksaan data lalu dianalisis sehingga dapat dengan mudah dievaluasi pengolahan data pada penelitian ini dilakukan dengan analisa deskriptif.

Tujuan dari analisa deskriptif merupakan buat membuahakan cerita ataupun cerminan hal permasalahan riset bersumber pada informasi elastis yang digabungkan dari golongan poin khusus. Profit dari analisa deskriptif merupakan membagikan cerminan yang menyeluruh mengenai informasi yang diawasi, baik pada wujud lisan ataupun numerik. Informasi yang didapat dianalisis dengan cara deksriptif dengan menganalisa pereseapan menggunkan Alur *Gyssens*.

H. Etika Penelitian

Saat melakukan penelitian, ilmuwan harus mempertahankan pendekatan ilmiah dan mematuhi etika penelitian. Secara umum, ada empat prinsip yang harus dijunjung tinggi saat melakukan penelitian:

1. Menghormati Harkat dan Martabat Manusia (*Respect For Human Dignity*)

Saat sebelum riset dicoba, terlebih dulu periset memohon persetujuan pada pihak RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda ialah Ketua RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda dengan memberikan pesan permissi riset. Periset menerangkan pada pihak rumah sakit mengenai riset serta apa saja yang hendak dicoba di rumah sakit itu dengan konsisten menaati peraturan yang terdapat di tempat riset.

2. Menghormati Privasi dan Kerahasiaan Subjek Penelitian (*Respect For Privacy And Confidentiality*)

- a. Tanpa Nama (*Anonim*)

Nama lengkap pasien dirahasiakan dalam penelitian ini, namun inisial mereka dicantumkan.

- b. Kerahasiaan (*Confidentiality*)

Peneliti menjaga privasi dan kerahasiaan data rekam medis yang diperoleh dengan tidak mendiskusikannya dengan pihak

luar. Selain itu, peneliti hanya mengungkapkan fakta-fakta yang spesifik dalam temuan penelitiannya.

3. Keadilan dan Inklusivitas/ Keterbukaan (*Respect For Justice An Inclusiveness*)

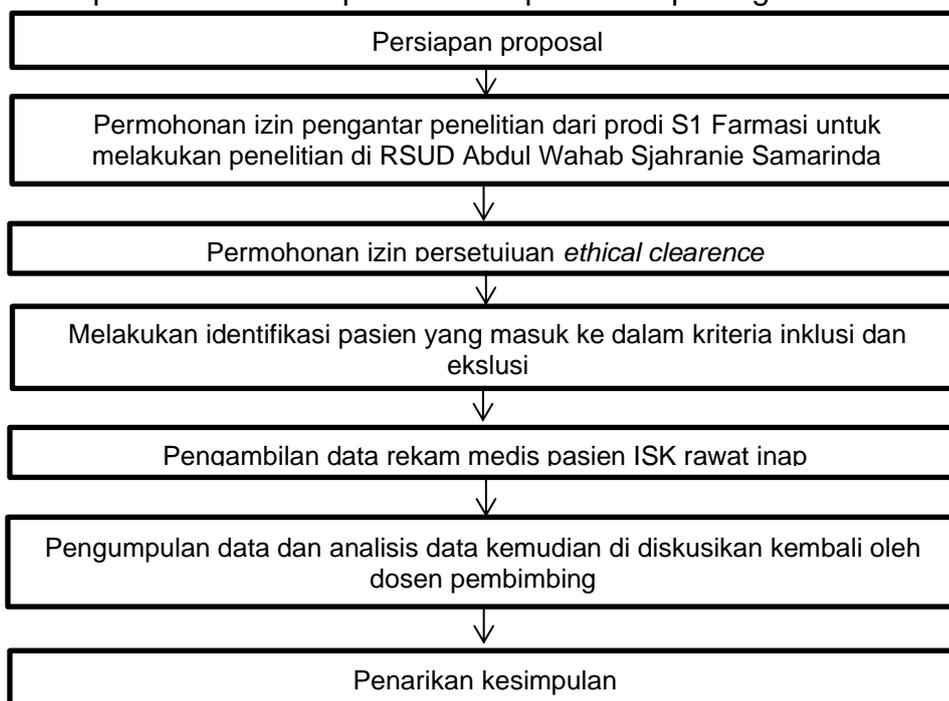
Semua balita yang memenuhi syarat diikuti sertakan dalam penelitian ini, karena peneliti menggunakan pendekatan yang transparan dan adil dalam memilih subjek penelitian.

4. Memperhitungkan manfaat dan kerugian yang ditimbulkan (*balancing harms and benefits*)

Manfaat maksimal bagi masyarakat, termasuk tenaga kesehatan, harus menjadi tujuan dari setiap penelitian.

I. Alur Jalannya Penelitian

Adapun alur rencana penelitian dapat dilihat pada gambar 3.1



Gambar 3. 1 Alur Penelitian

