

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Penelitian ini adalah penelitian non eksperimental dengan desain penelitian observasional deskriptif dan pengambilan data secara retrospektif tanpa adanya intervensi pada pasien.

B. Tempat & Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Instalasi Rekam Medik Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping. Pengambilan serta pengumpulan data dilaksanakan pada Maret 2018 – Agustus 2018, dari rekam medis periode Januari 2016 – Desember 2017.

C. Populasi & Sampel Penelitian

Populasi dalam penelitian ini ialah semua pasien rawat inap yang menderita demam tifoid dan tercatat di Instalasi Rekam Medis Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping periode Januari 2016 – Desember 2017. Pengambilan sampel dilakukan dengan cara *purposive sampling*. Sampel pada penelitian ini adalah semua populasi yang termasuk dalam kriteria inklusi.

D. Kriteria Inklusi & Eksklusi

1. Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi pada penelitian ini adalah:

- a. Pasien usia 18 – 64 tahun

- b. Pasien dewasa dengan diagnosis demam tifoid yang memiliki data lengkap serta memuat data penting (nama pasien, umur, jenis kelamin, gejala, diagnosis, jenis, dosis, waktu dan interval pemberian antibiotik).
- c. Pasien yang mendapatkan terapi antibiotik periode Januari 2016 – Desember 2017.
- d. Pasien demam tifoid yang menyelesaikan pengobatan di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping yang telah diperbolehkan pulang oleh dokter yang menanganinya.

2. Kriteria Eksklusi

Kriteria eksklusi pada penelitian ini adalah:

- a. Data rekam medik yang tidak lengkap dan tidak bisa terbaca dengan jelas.
- b. Pasien dewasa demam tifoid dengan komplikasi
- c. Pasien yang pulang sebelum terapi selesai dilaksanakan.

E. Definisi Operasional

1. Subyek Penelitian adalah semua pasien yang terdiagnosa demam tifoid pada Januari 2016 – Desember 2017 di Instalasi Rawat Inap RS PKU Muhammadiyah Gamping.
2. Rekam medis adalah semua berkas catatan identitas pasien, hasil pemeriksaan, tindakan dan terapi yang didapatkan pasien selama di rumah sakit.

3. Profil persepan antibiotik pada penelitian ini meliputi jenis, golongan, dosis, cara pemberian, interval, dan lama pemberian antibiotik.
 - a. Golongan antibiotik adalah semua golongan antibiotik yang diterima pasien, misalnya sefalosporin, flurokuinolon, penisilin dan lain-lain.
 - b. Jenis antibiotik adalah semua jenis antibiotik yang diterima pasien, misalnya seftriakson, levofloksasin, sefiksिम dan lain-lain.
 - c. Cara pemberian antibiotik adalah rute yang digunakan untuk memasukkan antibiotik ke dalam tubuh manusia, misalnya per oral, intravena, intramuskular dan lain-lain.
 - d. Interval pemberian antibiotik adalah selang waktu pemberian antibiotik, misalnya dalam 24 jam, 12 jam, 8 jam dan seterusnya.
 - e. Lama pemberian antibiotik adalah waktu yang dibutuhkan untuk pengobatan dengan antibiotik, misalnya 7 hari, 10 hari, 14 hari dan seterusnya.
4. Ketepatan persepan antibiotik dalam penelitian ini dievaluasi dengan referensi dari berbagai literatur yaitu *Guideline for the Management Of Typhoid Fever* (WHO, 2011), *Drug Information Handbook 22th* (APhA, 2013), Tata Laksana Terkini Demam Tifoid

(Nelwan, 2012), modul Penggunaan Obat Rasional tahun 2011 (Kemenkes RI, 2011), dan berbagai jurnal terkait.

5. Metode Gyssens adalah suatu diagram alir yang berisikan indikator-indikator untuk menilai ketepatan penggunaan antibiotik meliputi ketepatan indikasi, lama pemberian, interval, cara pemberian, efektifitas, toksisitas, dan spektrum antibiotik yang selanjutnya akan dikategorikan menjadi 13 kategori dengan skala 0-VI untuk menggolongkan rasionalitas pemberian antibiotik.

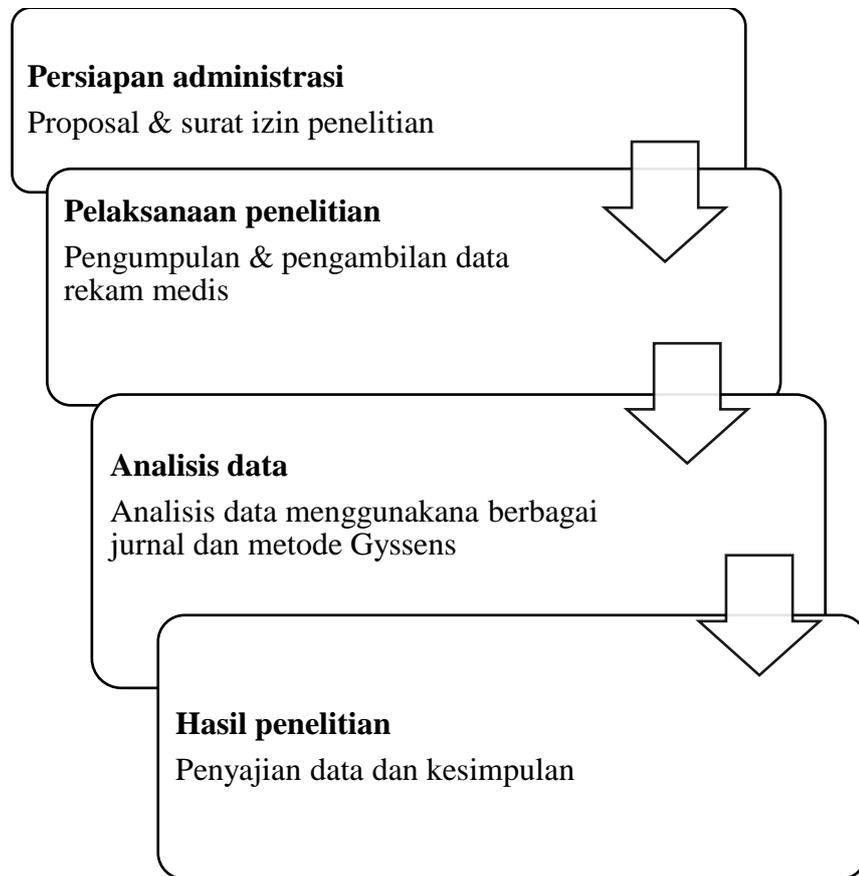
F. Cara Kerja

1. Persiapan administrasi (proposal dan surat izin penelitian)
2. Pengambilan sampel
3. Mencatat data-data yang dibutuhkan
4. Analisis data penggunaan antibiotik

Gambaran penggunaan antibiotik dikelompokkan menjadi jenis antibiotik, golongan, dosis, interval dan rute pemberian antibiotik. Penilaian kualitas penggunaan antibiotik dievaluasi dengan berbagai jurnal dan menggunakan kategori Gyssens.

5. Menganalisis dan menyajikan data.

G. Skema Langkah Kerja



Gambar 3. Skema Langkah Kerja

H. Analisis Data

Analisis data dilakukan dengan 2 cara yaitu analisis profil penggunaan antibiotik dan analisis kualitatif menggunakan metode Gyssens. Analisis profil penggunaan antibiotik dilakukan dengan cara menghitung jumlah kasus pada setiap kelompok dibagi jumlah seluruh kasus kemudian dikali 100%. Hasil dari kedua penilaian diatas disajikan dalam bentuk tabel dan narasi. Evaluasi penggunaan antibiotik dengan diagram Gyssens dimulai dari kotak yang paling atas dengan keterangan sebagai berikut.

a. Berhenti di kategori VI jika data tidak lengkap

Data tidak lengkap adalah data rekam medis yang tidak memuat data-data yang diperlukan untuk dianalisis, misalnya identitas pasien, hasil pemeriksaan laboratorium, uraian pemberian antibiotik atau ada halaman rekam medis yang hilang sehingga tidak bisa dievaluasi. Apabila kategori VI lolos maka dilanjutkan ke analisis kategori V.

b. Berhenti di kategori V jika tidak ada indikasi pemberian antibiotik

Antibiotik diindikasikan untuk penyakit yang disebabkan oleh bakteri, sehingga dalam penggunaannya perlu dianalisis lebih ketat jenis mikroorganisme yang menginfeksi apakah bakteri, virus, atau jamur. Apabila kategori V lolos maka dilanjutkan ke analisis kategori IVA.

c. Berhenti di kategori IVA jika ada pilihan antibiotik lain yang lebih efektif

Antibiotik yang lebih efektif adalah antibiotik lini pertama atau antibiotik yang direkomendasikan untuk bakteri *Salmonella*. Bila lolos kategori IVA maka dilanjutkan ke analisis kategori IVB.

d. Berhenti di kategori IVB jika ada pilihan antibiotik lain yang kurang toksik

Peresepan masuk ke dalam kategori ini jika terdapat antibiotik lain yang kurang toksik, terdapat kontraindikasi penggunaan atau terdapat interaksi dengan obat lain yang

menyebabkan peningkatan efek toksik bagi tubuh. Bila lolos kategori IVB maka dilanjutkan ke analisis kategori IVC.

- e. Berhenti di kategori IVC jika ada pilihan antibiotik lain yang lebih murah

Pereseapan masuk ke dalam kategori ini jika terdapat antibiotik lain lebih murah dan efektif untuk demam tifoid. Bila lolos kategori IVC maka dilanjutkan ke analisis kategori IVD.

- f. Berhenti di kategori IVD jika ada pilihan antibiotik lain dengan spektrum yang lebih sempit

Terdapat pilihan antibiotik lain dengan spektrum yang lebih sempit yang harus dipilih untuk mengobati demam tifoid yang disebabkan bakteri *Salmonella* gram negatif. Bila lolos kategori IVD maka dilanjutkan ke analisis kategori IIIA.

- g. Berhenti di kategori IIIA jika durasi pemberian antibiotik terlalu panjang

Durasi pemberian antibiotik terlalu panjang adalah pemberian antibiotik yang melebihi durasi yang telah ditentukan. Bila lolos kategori IIIA maka dilanjutkan ke analisis kategori IIIB.

- h. Berhenti di kategori IIIB jika durasi pemberian antibiotik terlalu singkat

Durasi pemberian antibiotik terlalu singkat adalah waktu pemberian antibiotik yang kurang dari ketentuan. Bila lolos kategori IIIB maka dilanjutkan ke analisis kategori IIA.

- i. Berhenti di kategori IIA jika dosis pemberian antibiotik tidak tepat.

Dosis pemberian antibiotik yang tidak tepat yaitu dosis yang diberikan secara berlebihan atau kurang dari yang telah direkomendasikan. Bila lolos kategori IIA maka dilanjutkan ke analisis kategori IIB.

- j. Berhenti di kategori IIB jika interval pemberian antibiotik tidak tepat.

Apabila interval pemberian antibiotik kurang atau lebih dari interval yang sudah ditentukan maka dapat digolongkan dalam kategori IIB, namun jika lolos kategori IIB maka dilanjutkan ke analisis kategori IIC.

- k. Berhenti di kategori IIC jika rute pemberian antibiotik tidak tepat.

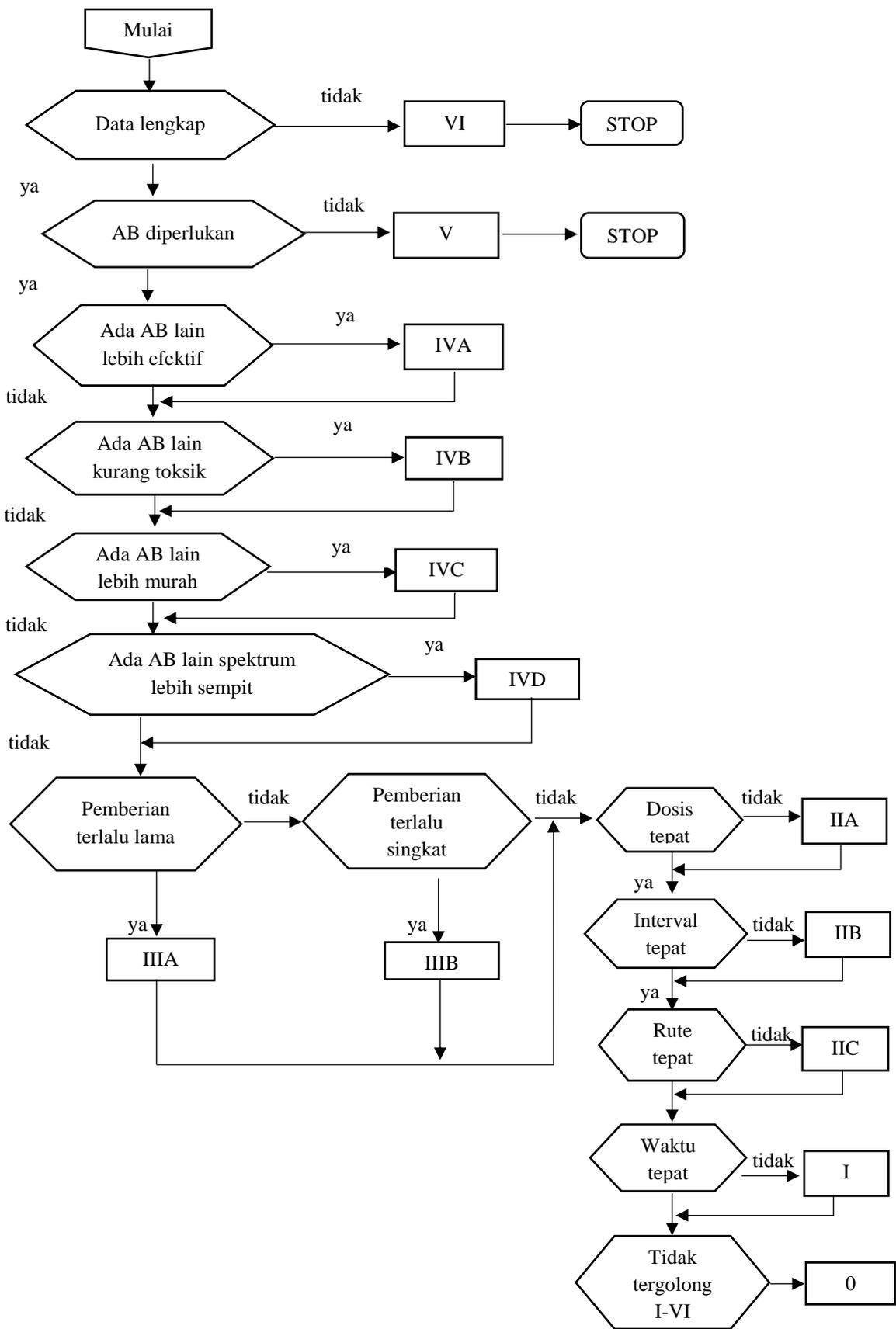
Apabila rute pemberian antibiotik tidak sesuai dengan rute atau jalur pemberian yang telah ditentukan maka dapat digolongkan dalam kategori IIC, namun jika lolos kategori IIC maka dilanjutkan ke analisis kategori I.

- l. Berhenti di kategori I jika waktu pemberian antibiotik tidak tepat.

Apabila waktu pemberian antibiotik tidak tepat maka dapat dimasukkan ke dalam kategori I, namun jika lolos kategori I maka dilanjutkan ke analisis kategori 0.

- m. Kategori 0 adalah antibiotik yang tidak termasuk ke dalam kategori

I sampai VI.



Gambar 4. Alur Gyssens

I. Etik Penelitian

Pengambilan data pada penelitian ini diperoleh dari catatan medis pasien. Pengambilan data dilaksanakan setelah mendapatkan izin dari instansi-instansi yang berwenang atas catatan medis pasien. Untuk menjaga kerahasiaan maka peneliti tidak akan mencantumkan data pribadi pasien termasuk nama dan alamat pasien pada laporan hasil penelitian.