

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis dan Rancangan Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif kuantitatif untuk mengevaluasi mutu pelayanan kasus Asma Bronkial Anak di Unit Gawat Darurat Rumah Sakit Angkatan Laut dr. Azhar Zahir Manokwari Papua Barat. Pendekatan dilakukan secara retrospektif untuk mengaudit kasus Asma Bronkial Anak Di Unit Gawat Darurat Rumah Sakit Angkatan Laut dr. Azhar Zahir Manokwari Papua Barat.

B. Subjek Penelitian

1. Batasan Populasi

Populasi penelitian ini adalah rekam medis pasien anak berusia 1-14 tahun yang berobat di Unit Gawat Darurat Rumah Sakit Angkatan Laut dr. Azhar Zahir Manokwari Papua Barat dengan diagnosa Asma Bronkial dan dokter umum yang menangani pasien kasus asma bronkial anak di

UGD Rumah Sakit Angkatan Laut dr. Azhar Zahir Manokwari Papua Barat.

Kriteria Inklusi dalam penelitian adalah penderita yang telah di diagnosis sebagai asma bronkial oleh dokter jaga UGD yang telah tertulis di rekam medis pasien. Kriteria Eksklusi dalam penelitian adalah Anak yang menderita asma bronkial yang disertai dengan penyakit lainnya.

2. Besar sampel

Besar sampel pada penelitian ini menggunakan total populasi yaitu seluruh pasien berusia 1-14 tahun yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi selama Januari hingga Juli 2016 sebanyak 47 pasien.

3. Cara pengambilan sampel

Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini secara non probability sampling dengan metode total sampling, yaitu teknik penentuan sampel bila semua anggota populasi digunakan sebagai sampel, sampel penelitian ini diambil dari populasi yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi (Sugiyono, 2011).

C. Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Unit Gawat Darurat Rumah Sakit Angkatan Laut dr. Azhar Zahir Manokwari Papua Barat. Penelitian ini direncanakan selama 6 bulan pada Januari hingga Juni 2016.

D. Variabel Penelitian

Variabel Penelitian : Audit Medis Kasus Asma Bronkial Anak.

E. Definisi Operasional

Tabel 3. 1. Penjabaran Definisi Operasional Penelitian

Variabel	Definisi Operasional	Hasil Ukur
Audit Medis Kasus Asma Bronkial Anak	Audit Medis Kasus Asma Bronkial Anak merupakan analisis kritis dan sistematis dalam penilaian mutu pelayanan klinis yang dilakukan oleh dokter di UGD Rumah Sakit Angkatan Laut dr. Azhar Zahir Manokwari Papua	

Barat pada kasus Asma Bronkial Anak yang merupakan penyakit kronik saluran napas dengan gejala mengi berulang, sesak napas, dada rasa tertekan, dispneu, dan batuk terutama pada malam atau dini hari.

Adapun tahapan audit medis kasus asma bronkial anak yaitu:

- I. Pembuatan Alat Ukur
 1. Pemilihan topik audit
 2. Penyusunan pedoman
 - II. Pengukuran
 3. Pengumpulan data
 4. Pelaporan data
 - III. Menganalisis
 5. Analisis deviasi
 6. Perkecualian dan komplikasi analisis deviasi
-

7. Analisis data kekurangan

IV. Tindakan dan Pelaporan

8. Rekomendasi dan tindak lanjut

9. Ringkasan audit

Indikator:

1. Diagnosa Asma Bronkial Anak

Diagnosa Asma Bronkial Anak dapat ditegakkan dengan anamnesis yang baik, pemeriksaan fisik dan pemeriksaan faal paru yang dapat meningkatkan nilai diagnostik.

Cara ukur penegakkan diagnosis asma bronkial anak didapatkan dari rekam medis pasien yang ditulis oleh dokter umum jaga UGD yang menangani pasien asma bronkial anak, sebelumnya rekam medis pasien diperoleh secara manual dari buku registrasi pasien milik perawat di UGD Rumah Sakit Angkatan Laut dr.

Hasil diagnosis asma bronkial anak di sajikan dengan tabel yang berisi jumlah pasien asma bronkial anak berdasarkan diagnosis dalam bentuk persentase.

2. Penatalaksanaan Asma Bronkial Anak	<p>Azhar Zahir Manokwari Papua Barat.</p> <p>Penatalaksanaan Asma Bronkial Anak adalah langkah-langkah penanganan terapi dan tindakan yang dilakukan oleh dokter UGD untuk pasien asma bronkial anak.</p>	<p>Hasil Audit Medis Penatalaksanaan kasus Asma Bronkial Anak di sajikan dengan tabel berdasarkan masing-masing serangan asma bronkial yaitu:</p>
	<p>Cara ukur penilaian penatalaksanaan pasien asma bronkial anak berupa <i>Checklist</i> yang di adopsi dari Pedoman Pengendalian Penyakit Asma oleh Departemen Kesehatan RI tahun 2009 yang dibagi menjadi 3 berdasarkan kategori serangan asma bronkial anak, yaitu:</p>	<p>1. N adalah jumlah total pasien berdasarkan masing-masing serangan asma bronkial anak</p>
	<p>A. Asma Bronkial Serangan Ringan</p> <p>Adapun kriteria tindakan penatalaksanaan asma serangan ringan adalah:</p>	<p>2. Terpenuhi N % adalah jumlah dalam bentuk persentase dari kriteria tindakan penatalaksanaan asma bronkial yang dilakukan oleh dokter UGD.</p>
		<p>3. Deviasi N % adalah jumlah total penyimpangan</p>

<ol style="list-style-type: none"> 1. Nilai Derajat Serangan 2. Tatalaksana Awal: <ul style="list-style-type: none"> - Nebulisasi β-agonis 1-3 x selang 20 menit - Nebulisasi ketiga + antikolinergik - Jika serangan berat nebulisasi 1x (+antikolinergik) 3. Cek Respon post nebulisasi 4. Observasi 2 jam 5. Pemberian resep pulang dan edukasi 	<p>penatalaksanaan kasus asma bronkial anak yang dilakukan oleh dokter UGD diluar dari kriteria tindakan yang telah ditentukan dalam bentuk persentase.</p> <p>4. Defisiensi N % adalah jumlah total penyimpangan penatalaksanaan kasus asma bronkial anak yang dilakukan oleh dokter UGD dari kriteria tindakan yang telah ditentukan dalam bentuk persentase.</p>
<p>B. Asma Bronkial Serangan Sedang</p> <p>Adapun kriteria tindakan penatalaksanaan asma serangan ringan adalah:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Nilai Derajat Serangan 2. Tatalaksana Awal: 	

-
- Nebulisasi β -agonis
1-3 x selang 20
menit
 - Nebulisasi ketiga +
antikolinergik
 - Jika serangan berat
nebulisasi 1x
(+antikolinergik)
3. Cek Respon post
nebulisasi
 4. Berikan oksigen
 5. Observasi di ruang
rawat sehari
 6. Pasang jalur
parenteral
 7. Pemberian steroid
oral
 8. Nebulisasi tiap 2
jam
 9. Cek klinis setelah
12 jam

C. Asma Bronkial
Serangan Berat

Adapun kriteria
tindakan
penatalaksanaan asma
serangan ringan
adalah:

-
1. Nilai Derajat Serangan
 2. Tatalaksana Awal:
 - Nebulisasi β -agonis
1-3 x selang 20
menit
 - Nebulisasi ketiga +
antikolinergik
 - Jika serangan berat
nebulisasi 1x
(+antikolinergik)
 3. Cek Respon post
nebulisasi
 4. Berikan oksigen
saat / diluar
nebulisasi
 5. Pasang jalur
parenteral
 6. Cek ulang klinik,
jika memburuk
rawat di ruang
rawat inap
 7. Foto rontgen
thoraks
-

F. Instrumen Penelitian

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini
adalah :

1. *Checklist* penatalaksanaan asma bronkial anak yang di adopsi dari Pedoman Pengendalian Penyakit Asma oleh Departemen Kesehatan RI tahun 2009.
2. *Form* pedoman wawancara mendalam dengan dokter UGD Rumah Sakit Angkatan Laut dr. Azhar Zahir Manokwari Papua Barat.

G. Analisis Data

Dari hasil observasi rekam medis langsung yang diisikan ke dalam ceklist yang telah ditetapkan.

1. Pengolahan Data

Pengolahan data dilakukan dengan menggunakan komputer. Langkah-langkah pengolahan data yang dilakukan adalah:

a. Edit data (editing)

Data yang sudah ada dikoreksi kelengkapan dan kejelasanya.

b. Pemberian Kode (coding)

Data diklarifikasikan menurut masing-masing kategori. Setiap kategori jawaban yang berbeda diberi kode yang berbeda untuk mempermudah pengolahan data.

c. Memasukan Data (entry)

Memasukan data menggunakan program

d. Pengecekan Data (cleaning)

Pengecekan data yang sudah dimasukan guna memastikan bahwa data telah bersih dari kesalahan-kesalahan seperti pengkodean ataupun kesalahan dalam membaca kode.

2. Analisa Data

a. Analisa Univariat

Analisa data menggunakan analisa data kuantitatif, analisa data kuantitatif dilakukan dengan mengecek hasil *checklist* dari rekam medis masing-masing pasien dan pengamatan langsung di UGD dr. Azhar Zahir Manokwari Papua Barat. Hasilnya kemudian disajikan

dalam bentuk tabel frekuensi disertai narasi sebagai penjabaran isi tabel. Setelah itu dilakukan wawancara mendalam kepada salah satu dokter umum UGD dari hasil audit medis berupa penyimpangan tindakan kasus asma bronkial anak tersebut.

b. Analisa Bivariat

Analisa data menggunakan analisa bivariat untuk menguji hubungan antara variabel karakteristik responden dan tingkat diagnosa dengan menggunakan uji Chi Square.

H. Etika Penelitian

1. Ethical Clearance

Penelitian ini dilaksanakan setelah mendapat surat kelayakan etik penelitian dari Komite Etik Penelitian Biomedis pada manusia Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Yogyakarta.

2. Confidentiality

Kerahasiaan informasi yang di dapatkan dalam observasi ini dijamin oleh peneliti.

3. Benefit

Pada penelitian ini, peneliti berusaha memaksimalkan manfaat penelitian dan meminimalkan kerugian yang timbul akibat penelitian ini.

I. Jalanya Penelitian

Tahap yang dilakukan dalam penelitian ini adalah:

1. Tahap Persiapan

Pada tahap persiapan dilakukan studi pendahuluan ke rumah sakit, megumpulkan review kepustakaan mengenai audit medis di Rumah Sakit Angkatan Laut dr. Azhar Zahir Manokwari Papua Barat. Persiapan penelitian berupa pembuatan dan pengembangan instrumen penelitian atau *checklist*, persiapan administrasi serta pengurusan izin penelitian.

2. Tahap Pelaksanaan

- a. Setelah mendapat izin

- b. Melihat apakah terdapat standar pelayanan medis (SPM) kasus asma bronkial anak di UGD Sakit Angkatan Laut dr. Azhar Zahir Manokwari Papua Barat
- c. Memulai melaksanakan tahapan kegiatan Audit Medis

Tabel 3.2. Langkah Kegiatan Audit Medis

TAHAP	LANGKAH-LANGKAH
I Pembuatan alat ukur	1. Menetapkan ciri-ciri audit
	2. Menyusun pedoman
II Pengukuran	3. Mengumpulkan data
	4. Melaporkan data
III Telaah sejawat	5. Analisis deviasi
	6. Perkecualian & komplikasi analisis deviasi
	7. Analisis defisiensi
IV Tindakan dan pelaporan	8. Mengusulkan saran dan tindak-lanjut
	9. Meringkas dan mengakhiri audit

I. Pembuatan Alat Ukur

1. Pemilihan Topik Audit, terdiri atas:

- a. Judul (Diagnosis, Tindakan)

- b. Tujuan
 - c. Sumber Data (Inklusi & Eksklusi)
 - d. Identifikasi Pasien (Umur & Jenis Kelamin)
 - e. Cakupan (pasien & pemberi pelayanan) dan jangka waktu audit
 - f. Identifikasi Audit (Pertama/Ulang)
2. Penyusunan Pedoman , terdiri atas :
- a. Alasan Diagnosis, Terapi, Edukasi
 - b. Prosedur

II. Pengukuran

3. Pengumpulan data
- a. Menelaah RM (Audit Retrospektif)
 - b. Mengamati + Check-List (Audit Saat-sama)
 - c. Wawancara Mendalam
 - d. Menelaah Rencana Pelayanan (Audit Prospektif)
4. Pelaporan Data

III. Menganalisis

- 5. Analisis Deviasi
- 6. Perkecualian & komplikasi analisis deviasi

7. Analisis Defisiensi

Analisis penyimpangan terhadap standar yang telah ditentukan

IV. Tindakan dan Pelaporan

8. Rekomendasi dan tindak lanjut

9. Ringkasan audit dan pembuatan laporan

Pada tahap akhir dari penelitian, peneliti melakukan penyusunan laporan penelitian. Setelah analisa dan intrepetasi data, melakukan pembahasan hasil penelitian sesuai dengan tujuan penelitian dan menarik kesimpulan berdasarkan hasil temuan pada saat penelitian.