

BAB IV

METODE PENELITIAN

4.1 Rancangan Penelitian

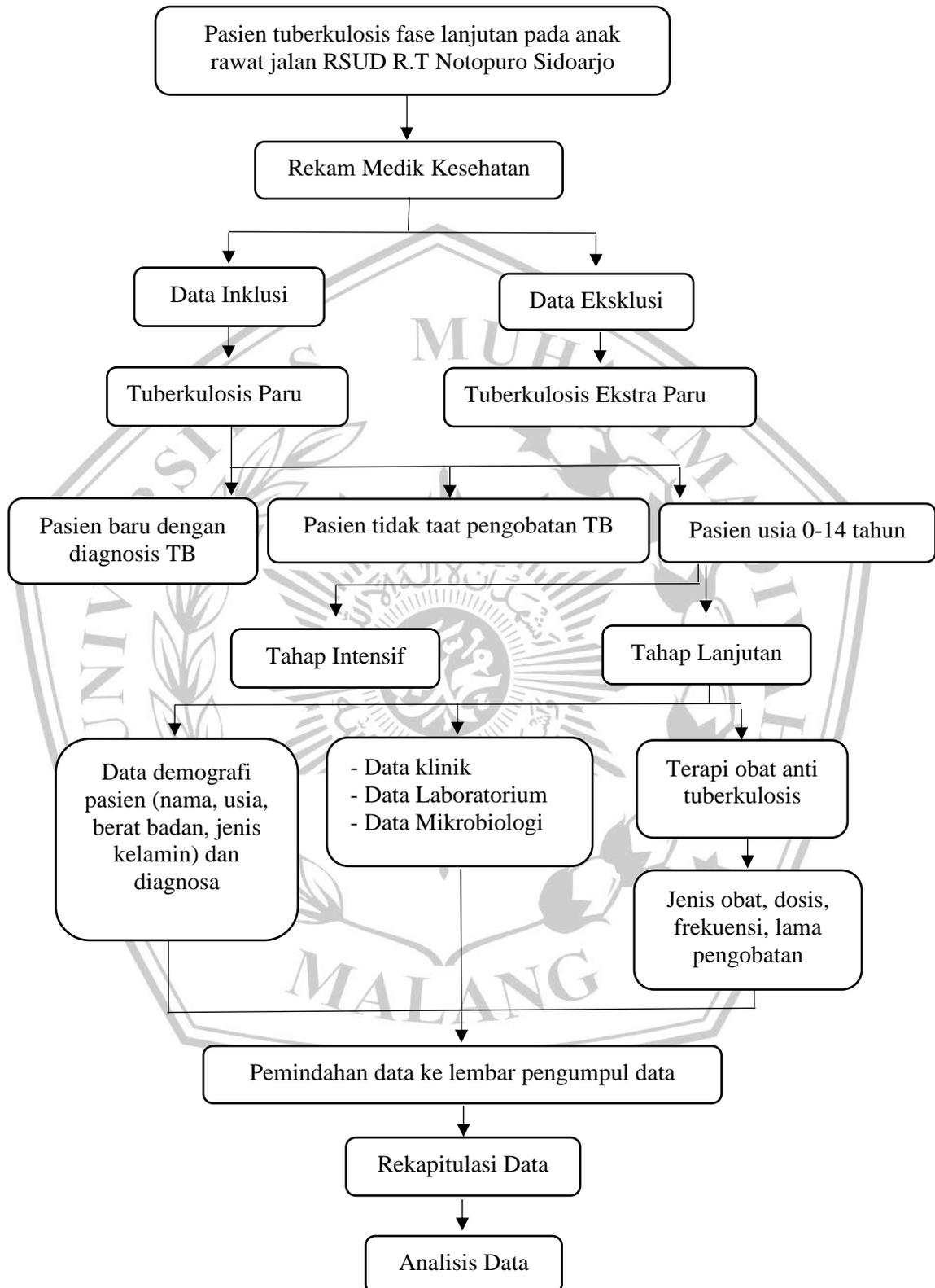
Penelitian ini merupakan penelitian yang menggunakan metode deskriptif observasional yang berarti penelitian dengan menggunakan gambaran suatu keadaan yang sudah didapat melalui pengamatan yang terjadi di lapangan. Populasi penelitian yakni keseluruhan penderita TB anak paru yang tengah melakukan rawat jalan pengobatan fase lanjutan di Rumah Sakit Umum Daerah R.T Notopuro Sidoarjo. Tujuan penelitian ini adalah untuk mendiskripsikan pola penggunaan Obat Anti Tuberkulosis (OAT) meliputi jenis, dosis, frekuensi, dan lama penggunaan fase lanjutan pasien tuberkulosis anak di Rumah Sakit Umum Daerah R.T Notopuro Sidoarjo.

4.2 Uraian Kerangka Operasional

Peneliti melakukan penelitian non eksperimental (observasional) dengan melihat dokumen catatan rekam medis pasien (RM) dengan diagnosis tuberkulosis paru yang mendapatkan terapi Fase Lanjutan di RSUD R.T. Notopuro Sidoarjo. Kriteria inklusi Seluruh pasien rawat jalan anak (usia \leq 14 tahun) dengan diagnosis tuberkulosis paru dan telah menjalani terapi dengan OAT kategori 1 pada fase intensif, peneliti mengambil data RMK meliputi data demografi pasien, riwayat penyakit pasien, diaknosa dokter, data klinik, data laboratorium, dan terapi yang diberikan lalu peneliti merekapnya ke table induk dan menganalisis data pasien.

4.3 Kerangka Operasional

4.3.1 Kerangka Operasional



Gambar 4.1 Bagan Kerangka Operasional

4.4 Populasi, Sampel, dan Sampling

4.4.1 Populasi Penelitian

Populasi adalah semua pasien TB anak paru yang tengah melakukan pengobatan rawat jalan fase lanjutan di Rumah Sakit Umum Daerah R.T Notopuro Sidoarjo dengan jumlah populasi data 30 pasien TB anak fase lanjutan.

4.4.2 Sampel Penelitian

Sampel adalah pasien rawat jalan TB anak paru yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditetapkan oleh peneliti yang memenuhi syarat sampel penelitian dengan total 30 pasien TB anak paru fase lanjutan di Rumah Sakit Umum Daerah R.T Notopuro Sidoarjo.

4.4.3 Sampling Penelitian

Teknik sampling adalah metode untuk menentukan sampel yang akan digunakan sebagai sampel penelitian. Pengumpulan sampel pada penelitian ini menerapkan metode penelitian jenis deskriptif observasional. Pengambilan data dilakukan secara retrospektif dengan menggunakan rekam medis kesehatan pasien TB anak paru rawat jalan yang ada di Rumah Sakit pada tanggal 1 Januari – 31 Desember 2023 yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi.

4.5 Kriteria Sampel

4.5.1 Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi pada penelitian ini adalah pasien anak dengan usia (≤ 14 tahun) dan didiagnosis tuberkulosis fase lanjutan, serta pasien dengan data rekam medik yang memiliki kelengkapan identitas lengkap meliputi (nama, usia, jenis kelamin, dan nomor rekam medik), pengobatan yang diterima, data laboratorium serta data klinis pasien.

4.5.2 Kriteria Eksklusi

1. Meliputi seluruh pasien dengan diagnosis tuberkulosis paru yang menjalani fase perawatan lanjutan diluar tanggal 1 Januari 2023 hingga 31 Desember 2023.
2. Pasien tuberkulosis paru anak yang telah atau sedang menjalani terapi OAT Fase Intensif
3. Pasien tuberkulosis ekstraparu.

4.6 Jumlah Sampel

Seluruh sampel yang memenuhi kriteria inklusi dengan rentang waktu yang sudah ditentukan, yaitu Maret – April 2024.

4.7 Bahan Penelitian

Bahan penelitian adalah RMK (Rekam Medik Kesehatan) pasien rawat jalan dengan diagnosis tuberkulosis paru di RSUD R.T. Notopuro Sidoarjo periode 1 Januari 2023 hingga 31 Desember 2023.

4.8 Instrumen Penelitian

Lembar pengumpulan data, lembar data klinik, data laboratorium, lembar pengumpul data (LPD), dan tabel induk.

4.9 Teknik Sampling

Pengambilan data sampel dilakukan dengan *time limited sampling*, yaitu dengan cara pemenuhan kriteria inklusi dengan periode Maret – April 2024. Kriteria inklusi terdiri dari :

- Seluruh pasien rawat jalan usia anak – anak (≤ 14 tahun) dengan diagnosa tuberkulosis paru dan telah atau sedang menjalani terapi dengan OAT kategori I pada fase lanjutan.

4.10 Variabel Penelitian dan Definisi Operasional

Dalam sebuah penelitian, variabel merupakan aspek yang menjadi fokus permasalahan penelitian. Menurut Sugiyono (2020, hlm. 68), variabel penelitian adalah karakteristik atau atribut dari individu atau organisasi yang dapat diukur atau diamati, memiliki variasi tertentu, dan ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari serta ditarik kesimpulannya. Dalam penelitian, variabel harus ditetapkan sebelum pengumpulan data dimulai. Definisi operasional diperlukan untuk menentukan jenis, indikator, serta skala dari variabel-variabel yang berkaitan dengan penelitian (Sugiyono, 2020, hlm. 68). Variabel penelitian dan definisi operasional dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

Tabel IV. 1 Definisi Operasional

Variabel	Definisi operasional	Cara pengukura n	Hasil ukur	Skala data
Pasien tuberkulosis	Pasien anak rawat jalan berusia (≤ 14 tahun) dengan diagnosis tuberkulosis paru yang memiliki BTA positif (+) atau BTA negatif (-) dengan foto toraks positif (+) dalam fase pengobatan lanjutan di RSUD R.T. Notopuro Sidoarjo	-	-	-
Jenis Kelamin	Identitas pasien tuberkulosis paru anak dengan OAT fase lanjutan di instalasi rawat jalan di RSUD R.T. Notopuro Sidoarjo berdasarkan jenis kelamin saat lahir	Rekam Medis kesehatan (RMK)	A. Laki-laki B. Perempuan	Nominal
Usia	Usia pasien tuberkulosis paru anak dengan OAT fase lanjutan di instalasi rawat jalan RSUD R.T. Notopuro Sidoarjo berdasarkan tanggal lahir	Rekam Medis kesehatan (RMK)	1 – 14 tahun	Nominal
Status Penjamin	Jenis jaminan kesehatan yang digunakan oleh pasien tuberkulosis paru anak di instalasi rawat jalan RSUD R.T. Notopuro Sidoarjo saat menjalani terapi OAT fase lanjutan	Rekam Medis kesehatan (RMK)	A. BPJS B. Umum	Nominal
Berat Badan	Berat badan pasien tuberkulosis paru anak di instalasi rawat jalan RSUD R.T. Notopuro Sidoarjo dalam satuan kg saat menjalani pengobatan tuberkulosis fase lanjutan	Rekam Medis kesehatan (RMK)	A. 5-7 kg B. 8-11 kg C. 12-16 kg D. 17-22 kg E. 23-30 kg F. >30 kg	Nominal
Penggunaan Obat Anti Tuberkulosis (OAT)	Paduan obat-obatan (Rifampisin dan Isoniazid) yang dipakai dalam terapi fase lanjutan pengobatan penyakit tuberkulosis pada pasien paru di instalasi rawat jalan RSUD R.T. Notopuro Sidoarjo	Rekam Medis kesehatan (RMK)	A. OAT Kombinasi B. KDT Anak C. KDT (HR (150/75 mg)) D. KDT dengan kombinasi antibiotik selain OAT	Nominal
Lama Terapi	Rentang waktu pengobatan fase lanjutan pasien tuberkulosis paru anak di instalasi rawat jalan RSUD R.T. Notopuro Sidoarjo	Rekam Medis kesehatan (RMK)	A. ≤ 4 Bulan B. > 4 Bulan	Nominal
Efek Samping	Respon efek samping penggunaan OAT fase lanjutan yang merugikan dan tidak diinginkan yang terjadi pada pasien tuberkulosis paru anak di instalasi rawat jalan RSUD R.T. Notopuro Sidoarjo dengan dosis yang biasanya digunakan	Keluhan pasien setelah mengkonsumsi OAT pada rekam medis kesehatan (RMK)	A. Mual muntah B. Gatal C. Diare D. Tanpa keterangan	Nominal

Lanjutan dari halaman 67

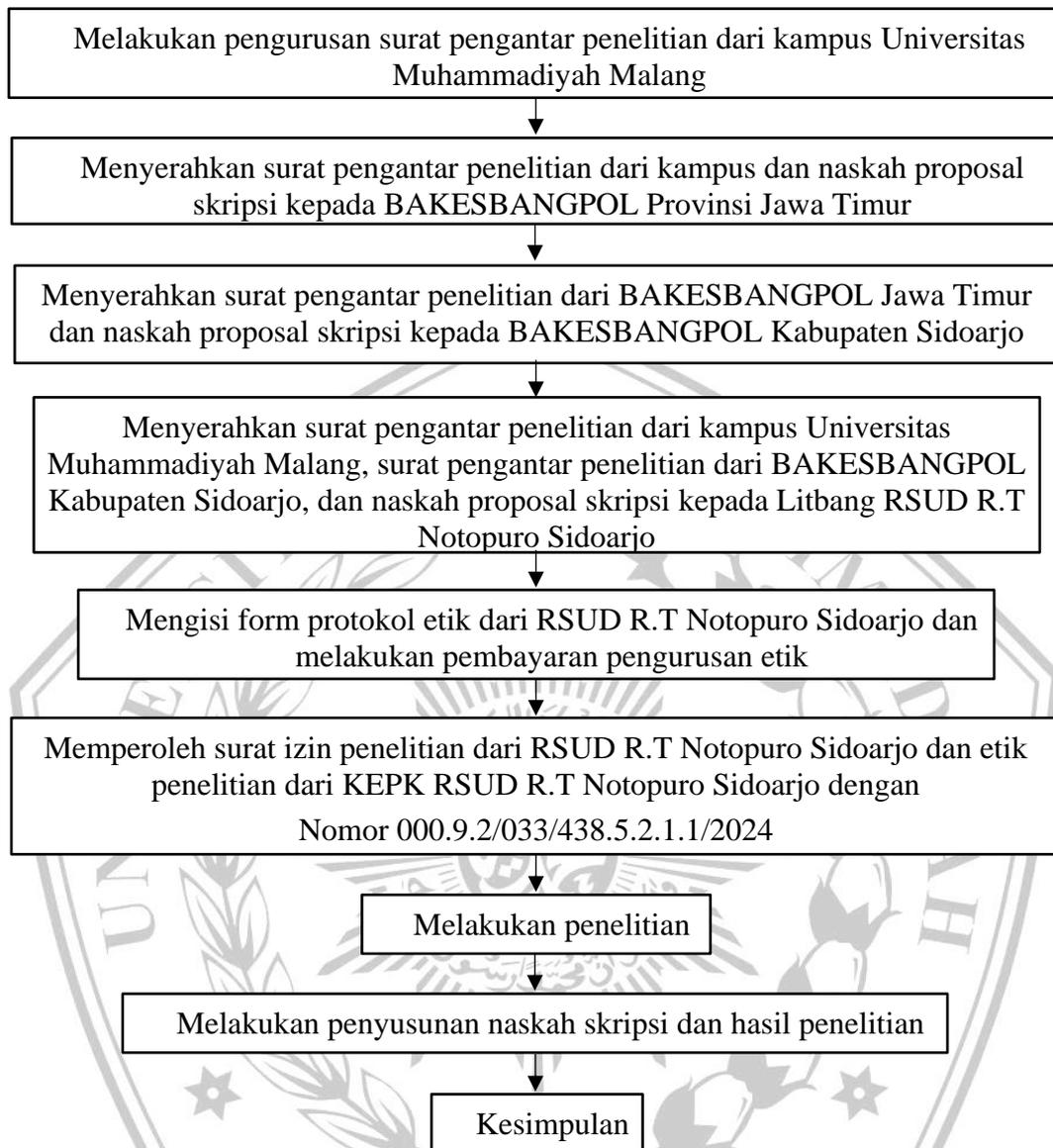
Variabel	Definisi operasional	Cara pengukuran	Hasil ukur	Skala data
Status Gizi	Gizi pasien tuberkulosis berdasarkan standar berat badan ideal anak menurut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 2 tahun 2020 pada saat menjalani pengobatan Obat Anti Tuberkulosis (OAT) fase lanjutan pada pasien tuberkulosis paru anak di instalasi rawat jalan RSUD R.T. Notopuro Sidoarjo	Rekam Medis kesehatan (RMK)	A. Gizi Normal B. Gizi Kurang	Nominal
Faktor Resiko	Faktor resiko tertularnya bakteri tuberkulosis pasien tuberkulosis paru anak di instalasi rawat jalan RSUD R.T Notopuro Sidoarjo	Rekam Medis kesehatan (RMK)	A. Lingkungan B. Keluarga	Nominal
Hasil Pengobatan	Hasil dari proses yang dilakukan dalam penyembuhan penyakit tuberkulosis	Rekam Medis kesehatan (RMK)	A. Sembuh B. Tanpa keterangan	Nominal

4.11 Metode Pengumpulan Data

Pengumpulan data dilakukan dengan tahapan sebagai berikut :

- a) Dilakukan identifikasi pada semua data pasien rawat jalan dengan diagnosa tuberkulosis paru di RSUD R.T. Notopuro Sidoarjo periode 1 Januari 2023 hingga 31 Desember 2023;
- b) Dari Rekam Medik Kesehatan (RMK) pasien dilakukan pemindahan data dan data dimasukkan ke dalam Lembar Pengumpul Data (LPD);
- c) Rekapitulasi tabel induk yang memuat :
 - o Data demografi pasien (inisial, usia, berat badan);
 - o Terapi OAT yang diterima oleh pasien anak tuberkulosis paru (dosis, jenis, dan rute pemberian);
 - o Terapi penunjang dengan obat lain (Obat, jenis, rute pemberian).

4.12 Alur Penelitian



Gambar 4.2 Alur penelitian

4.13 Teknik Pengolahan Data

1. Klasifikasi (*Classification*)

Kegiatan mengelompokkan data dokumen rekam medis pada pasien tuberkulosis anak paru rawat jalan. Data yang digunakan adalah data yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditetapkan oleh peneliti

2. Tabulasi

Kegiatan merekapitulasi hasil analisis dokumen rekam medis pada pasien tuberkulosis anak paru rawat jalan. Data yang digunakan adalah

data yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditetapkan oleh peneliti

3. Penyajian Data

Kegiatan pengolahan data dengan cara menyajikan data dalam bentuk dan menarasikan hasil yang sudah di tinjau dokumen rekam medis pada pasien tuberkulosis anak paru rawat jalan di RSUD R.T. Notopuro Sidoarjo

4. Analisis Data

Analisis data yang diterapkan pada penelitian ini adalah deskriptif yang artinya mengumpulkan, mengolah, dan menyajikan data terkait tinjauan dokumen rekam medis pasien TB paru pada anak rawat jalan. Data yang digunakan adalah data yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditetapkan oleh peneliti.

4.14 Ethical Clearance

Menurut WHO 2021, dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) standar, yaitu :

1. Nilai sosial;

Penelitian harus memiliki tujuan yang jelas dan memberikan kontribusi sosial yang signifikan, baik untuk masyarakat luas atau kelompok populasi yang menjadi subjek penelitian. Penelitian ini harus berupaya menjawab pertanyaan penting yang dapat memengaruhi kesehatan atau kesejahteraan.

2. Nilai ilmiah;

Penelitian perlu dirancang dengan baik dan memiliki validitas ilmiah. Metode yang digunakan harus sesuai untuk mencapai tujuan penelitian, sehingga hasil yang diperoleh dapat diandalkan dan relevan bagi populasi yang ditargetkan.

3. Pemerataan beban dan manfaat;

Penelitian diharapkan dapat memberikan manfaat, baik bagi peserta maupun masyarakat umum. Penilaian manfaat harus seimbang dengan potensi risiko yang mungkin dialami oleh subjek penelitian.

4. Risiko;

Resiko yang mungkin dihadapi oleh peserta penelitian harus diminimalisir, dan manfaat penelitian harus diutamakan. Perbandingan antara risiko dan manfaat perlu dipertimbangkan dengan hati-hati, dengan harapan adanya hasil yang positif.

5. Bujukan/ eksploitasi;

Peneliti harus menghargai otonomi setiap individu. Ini termasuk memberikan informasi yang jelas dalam proses persetujuan (informed consent), menjaga kerahasiaan, serta memberikan kebebasan kepada subjek untuk mengundurkan diri dari penelitian kapan saja.

6. Kerahasiaan dan privasi;

Penelitian harus ditinjau oleh komite etik atau badan peninjau independen untuk memastikan kesesuaiannya dengan standar etik dan ilmiah. Proses ini dilakukan untuk menghindari bias dan melindungi hak serta kesejahteraan subjek penelitian.

7. Persetujuan setelah penjelasan

Subjek penelitian harus mendapatkan informasi yang transparan, lengkap, dan jujur tentang tujuan, prosedur, potensi risiko, serta manfaat dari penelitian. Persetujuan untuk berpartisipasi harus diberikan secara sukarela, tanpa paksaan atau manipulasi.

Ketujuh prinsip ini berfungsi melindungi hak, keselamatan, dan kesejahteraan partisipan penelitian dan memastikan bahwa penelitian dilakukan dengan standar etik yang tinggi. Sehingga dari penjelasan tersebut peneliti mengajukan uji etik melalui beberapa tahap dikarenakan pengambilan data rekam medis terletak diluar wilayah domisili Malang, yaitu RSUD R.T. Notopuro Sidoarjo. Sehingga dilakukan beberapa tahap uji etik di Komisi Etik Penelitian Kesehatan (KEPK) :

- a. BAKESBANGPOL Jawa Timur
- b. BAKESBANGPOL Sidoarjo
- c. RSUD R.T. Notopuro Sidoarjo, dengan nomor
000.9.2/033/438.5.2.1.1/2024

Penelitian ini membutuhkan kelayakan etik yang bertujuan untuk melindungi kerahasiaan subjek atau responden terhadap bahaya fisik (ancaman), psikis dan

sosial. Sehingga identifikasi pasien yang tertera pada penelitian akan dirahasiakan dan seluruh data yang dimasukkan pada rekam medis adalah tanggung jawab peneliti.

