

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Desain penelitian ini adalah penelitian observasional deskriptif untuk mengetahui rasionalitas penggunaan antibiotik pada pasien ILO. Data dikumpulkan secara retrospektif dari rekam medik pasien.

B. Populasi dan Sampel Penelitian

1. Populasi Penelitian

Populasi penelitian ini adalah semua pasien yang menjalani operasi dan mengalami ILO yang mendapatkan terapi antibiotik di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta yang tercatat dalam rekam medik.

2. Sampel Penelitian

Sampel penelitian ini adalah semua pasien yang menjalani operasi dan mengalami ILO yang mendapatkan terapi antibiotik di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta yang tercatat dalam rekam medik selama periode bulan Januari sampai April 2015.

3. Kriteria Inklusi

- a. Pasien yang menjalani operasi dan mengalami ILO di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta yang tercatat dalam rekam medik.
- b. Pasien ILO yang mendapatkan terapi antibiotik.

- c. Pasien ILO mempunyai data indikasi, jenis antibiotik, dosis dan frekuensi pemberian, cara pemberian, dan lama pemberian antibiotik yang tercatat dalam rekam medik.

4. Kriteria Eksklusi

- a. Pasien yang menjalani operasi di RS PKU Muhammadiyah tapi tidak mengalami ILO.

C. Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta selama 4 bulan, dari bulan November 2015 sampai bulan Februari 2016.

D. Variabel Penelitian dan Definisi Operasional

1. Variabel Penelitian

- a. Antibiotik untuk ILO
- b. Rasionalitas Penggunaan Antibiotik

2. Definisi Operasional

- a. ILO adalah infeksi pada luka operasi yang terjadi dalam 30 hari paska operasi atau dalam kurun waktu 1 tahun apabila terdapat implant. Dalam penelitian ini, ILO ditunjukkan dengan adanya *discharge* purulen disekitar luka atau tempat insisi, tanda-tanda inflamasi, bakteri, dan dinyatakan infeksi oleh dokter bedah atau dokter yang merawat dan tercatat dalam rekam medik.

- b. Antibiotik adalah obat-obatan yang digunakan untuk mencegah dan mengobati infeksi bakteri. Dalam penelitian ini, antibiotik yang digunakan adalah antibiotik yang diberikan oleh klinisi untuk terapi pada pasien ILO dan tercatat dalam rekam medik.
- c. Rasionalitas penggunaan antibiotik adalah penggunaan antibiotik yang tepat indikasi, tepat jenis antibiotik, tepat dosis dan frekuensi, tepat cara pemberian, dan tepat lama pemberian antibiotik. Dalam penelitian ini, rasionalitas penggunaan antibiotik dianalisis secara kualitatif dengan menggunakan kategori/klasifikasi *Gyssens* dan pengukurannya menggunakan skala nominal.

E. Instrumen Penelitian

Penelitian ini menggunakan instrumen data sekunder berupa rekam medik pasien yang menjalani operasi dan mengalami ILO yang mendapatkan terapi antibiotik di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta selama periode bulan Januari sampai April 2015.

F. Cara Pengumpulan Data

1. Mempersiapkan perizinan.
2. Mengumpulkan rekam medik pasien yang menjalani operasi di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta selama periode bulan Januari sampai April 2015.
3. Memilah rekam medik pasien yang menjalani operasi dan mengalami ILO

yang mendapatkan terapi antibiotik di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta berdasarkan kriteria:

- a. Infeksi terjadi dalam kurun waktu 30 hari paska operasi atau dalam kurun waktu 1 tahun apabila terdapat implant.
 - b. Terdapat *discharge* purulen disekitar luka atau tempat insisi.
 - c. Terdapat tanda-tanda inflamasi.
 - d. Ditemukannya bakteri.
 - e. Dinyatakan infeksi oleh dokter bedah atau dokter yang merawat.
4. Mengumpulkan data sekunder dari rekam medik yang diperlukan untuk penelitian. Data-data yang dikumpulkan antara lain:
- a. Indikasi pemberian antibiotik
 - b. Jenis antibiotik
 - c. Dosis dan frekuensi pemberian antibiotik
 - d. Cara pemberian antibiotik
 - e. Lama pemberian antibiotik
5. Menghitung presentase jenis antibiotik yang paling banyak digunakan.
6. Menilai penggunaan antibiotik secara kualitatif dengan menggunakan kategori/klasifikasi *Gyssens* sesuai dengan alur penilaian pada Gambar 1.
7. Menghitung presentase ketepatan indikasi pemberian antibiotik, ketepatan jenis antibiotik, ketepatan dosis dan frekuensi pemberian antibiotik, ketepatan cara pemberian antibiotik, dan ketepatan lama pemberian antibiotik.
8. Menyajikan data.

G. Analisis Data

Analisis data dilakukan secara deskriptif dengan menguraikan data-data yang didapat dari rekam medik antara lain indikasi, jenis antibiotik, dosis dan frekuensi pemberian antibiotik, cara pemberian antibiotik, dan lama pemberian antibiotik. Jenis antibiotik yang paling banyak digunakan dihitung persentasenya dan hasilnya disajikan dalam bentuk tabel. Sedangkan rasionalitas penggunaan antibiotik dianalisis secara kualitatif dengan menggunakan kategori/klasifikasi *Gyssens* dan hasilnya disajikan dalam tabel berupa distribusi dan persentasenya. Kemudian ketepatan indikasi pemberian antibiotik, ketepatan jenis antibiotik, ketepatan dosis dan frekuensi pemberian antibiotik, ketepatan cara pemberian antibiotik, dan ketepatan lama pemberian antibiotik dihitung persentasenya dan hasilnya disajikan dalam bentuk tabel. Analisis dengan kategori/klasifikasi *Gyssens* adalah sebagai berikut:

1. Bila data tidak lengkap, berhenti dikategori VI. Apabila lolos maka analisis dilanjutkan ke kategori V.
2. Bila tidak ada indikasi pemberian antibiotik, berhenti di kategori V. Apabila lolos kategori V maka analisis dilanjutkan ke kategori IVA.
3. Bila ada pilihan antibiotik lain yang lebih efektif, berhenti di kategori IVA. Apabila lolos kategori IVA maka analisis dilanjutkan ke kategori IVB.
4. Bila ada pilihan antibiotik lain yang kurang toksik, berhenti di kategori IVB. Apabila lolos kategori IVB maka analisis dilanjutkan ke kategori IVC.
5. Bila ada pilihan antibiotik lain yang lebih murah, berhenti di kategori IVC. Apabila lolos kategori IVC maka analisis dilanjutkan ke kategori IVD.

6. Bila ada pilihan antibiotik lain dengan spektrum yang lebih sempit, berhenti di kategori IVD. Apabila lolos kategori IVD maka analisis dilanjutkan ke kategori IIIA.
7. Bila durasi pemberian antibiotik terlalu panjang, berhenti di kategori IIIA. Apabila lolos kategori IIIA maka analisis dilanjutkan ke kategori IIIB.
8. Bila durasi pemberian antibiotik terlalu singkat, berhenti di kategori IIIB. Apabila lolos kategori IIIB maka analisis dilanjutkan ke kategori IIA.
9. Bila dosis pemberian antibiotik tidak tepat, berhenti di kategori IIA. Apabila lolos kategori IIA maka analisis dilanjutkan ke kategori IIB.
10. Bila frekuensi pemberian antibiotik tidak tepat, berhenti di kategori IIB. Apabila lolos kategori IIB maka analisis dilanjutkan ke kategori IIC.
11. Bila rute pemberian antibiotik tidak tepat, berhenti di kategori IIC. Apabila lolos kategori IIC maka analisis dilanjutkan ke kategori I.
12. Bila waktu pemberian antibiotik tidak tepat, berhenti di kategori I. Apabila lolos kategori I maka analisis dilanjutkan ke kategori 0.
13. Bila antibiotik tidak termasuk kategori I sampai VI, antibiotik tersebut merupakan kategori 0, yang berarti penggunaan antibiotik tepat/rasional.