

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Populasi Penelitian

3.1.1 Populasi Target

Populasi target dalam penelitian ini adalah pasien TB paru di RSUD Al-Ihsan

3.1.2 Populasi Terjangkau

Populasi terjangkau pada penelitian ini adalah pasien TB paru di RSUD Al-Ihsan tahun 2018.

3.2 Subjek dan Bahan Penelitian

Subjek penelitian ini adalah pasien TB paru di RSUD Al-Ihsan tahun 2018 yang memenuhi kriteria inklusi.

3.2.1 Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Pasien dewasa yang baru terdiagnosis TB Paru tanpa penyakit penyerta lainnya dengan batasan minimal 35 tahun keatas
2. Pasien TB Paru yang diberikan OAT kategori 1
3. Pasien TB Paru yang berobat di rawat jalan
4. Data rekam medis lengkap yang mencantumkan enzim ALT dan lama terapi

3.2.2 Kriteria Eksklusi

Kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Pasien dengan diagnosis TB paru dengan penyulit gangguan hepar sebelumnya (Hepatitis, fatty liver, Willson disease)
2. Tuberkulosis ekstra paru

3.2.3 Bahan Penelitian

Bahan penelitian ini didapat dari data sekunder berupa data pasien yang tercatat dalam rekam medis pasien TB Paru di RSUD Al-Ihsan tahun 2018.

3.3 Perhitungan Sampel

Sampel yang digunakan adalah data sekunder berupa rekam medis pasien TB Paru yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi.

3.3.1 Besar Sampel

Masalah dalam penelitian ini adalah deskriptif kategorik sehingga dalam menentukan besar sampel menggunakan rumus dibawah ini:

$$n = \frac{z^2 \cdot p(1-p)}{d^2}$$

Keterangan:

n = jumlah sampel minimal yang diperlukan

z = derajat kepercayaan

p = proporsi pasien TB dengan enzim hati yang meningkat

$q = 1-p$ yaitu proporsi pasien TB tanpa peningkatan enzim hati

$d =$ presisi absolut

$$n = \frac{1,96^2 \times 0,1014 (1-0,1014)}{0,1^2}$$

$$n = \frac{1,96^2 \times 0,1014 (0,8986)}{0,1^2}$$

$$n = \frac{1,96^2 \times 0,10146 (0,8986)}{0,01}$$

$$n = \frac{3,84 \times 0,091}{0,01}$$

$$n = 34$$

$$n = 34$$

Dari hasil perhitungan rumus diatas, jumlah sampel minimal yang dibutuhkan adalah 34 orang.

3.3.2 Teknik Pengambilan Sampel

Teknik pengambilan sampel menggunakan teknik *purposive sampling*. *Purposive sampling* adalah teknik pengambilan sampel dengan cara menetapkan ciri-ciri khusus yang sesuai dengan tujuan penelitian sehingga diharapkan dapat menjawab permasalahan penelitian sesuai kriteria inklusi dan eksklusi yang ditentukan.

3.4 Metode Penelitian

3.4.1 Rancangan Penelitian

Rancangan penelitian ini menggunakan desain penelitian deskriptif kategorik untuk mengetahui gambaran peningkatan enzim ALT pada pasien TB dilihat dari jenis kelamin, usia, lama pemberian, dan jenis OAT di RSUD Al-Ihsan tahun 2018. Pengamatan dilakukan secara pendekatan studi potong lintang (*crosssectional*).

3.4.2 Variabel Penelitian

Variabel dalam penelitian ini adalah:

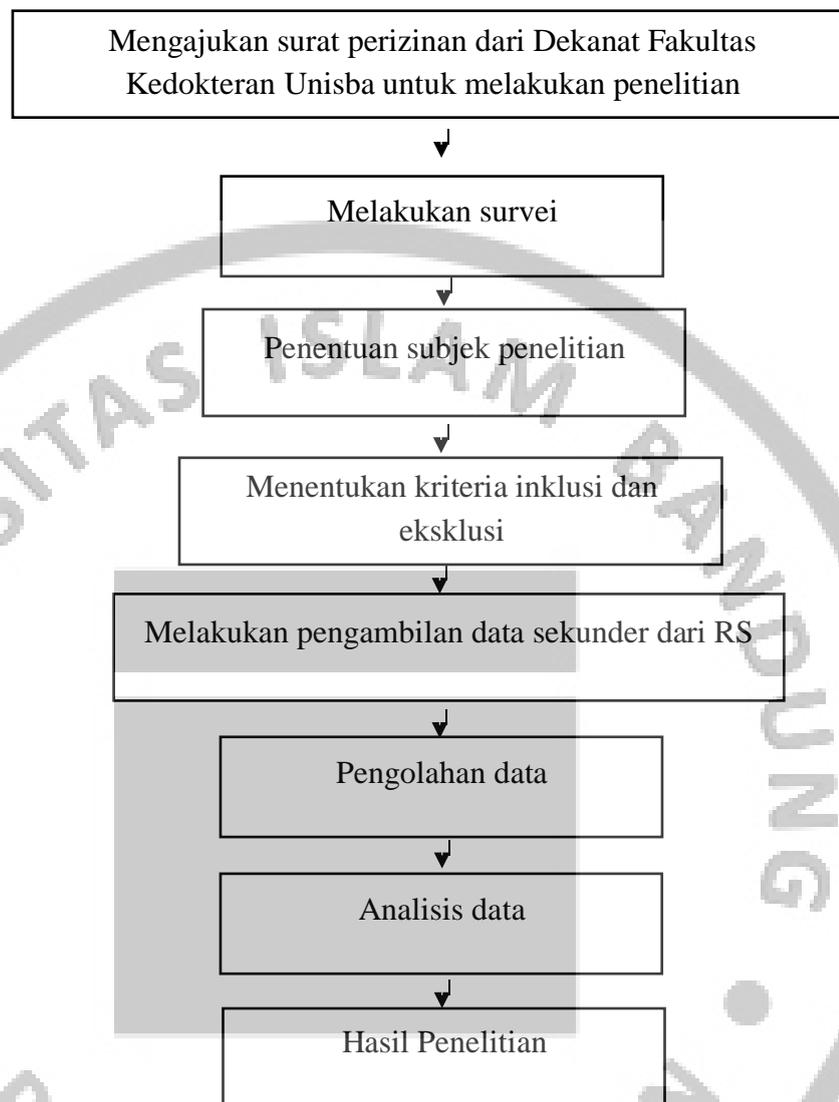
1. Enzim ALT
2. Jenis kelamin
3. Usia
4. Lama pemberian

3.4.3 Definisi Operasional

Tabel 3.1 Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Kategori	Skala Ukur
Enzim Hati - ALT	Protein yang terletak di hati yang mempercepat laju reaksi kimia yang dilihat dari hasil pemeriksaan ALT yang tertulis di rekam medis	Rekam medis	Grade 1 ≤ 2.5 times ULN (ALT 51-125 U/L) Grade 2 2.5-5 times ULN (ALT 126-250 U/L) Grade 3 5-15 times ULN (ALT 251-500 U/L) Grade 4 >10 times ULN (ALT > 500 U/L)	Ordinal
Jenis Kelamin	Identitas biologis pasien yang tertulis dalam rekam medis pada pasien TB Paru	Rekam medis	Laki-laki Perempuan	Ordinal
Lama pemberian OAT	Waktu pemberian OAT	Rekam medis	< 1 minggu ≥ 1 minggu - < 2 minggu ≥ 2 minggu - < 4 minggu ≥ 4 minggu	Ordinal
Usia	Usia pasien saat diteliti	Rekam medis	< 35 tahun ≥ 35 tahun	Ordinal

3.4.4 Alur Penelitian



3.4.5 Prosedur Penelitian

3.4.5.1 Cara Pengambilan Data

Data penelitian ini didapatkan dari data sekunder yaitu dari data yang terdapat pada rekam medis termasuk usia, jenis kelamin, jenis OAT, dan lama pemberian OAT. Pendataan dilakukan dengan menggunakan teknik *purposive sampling*.

3.4.5.2 Pengolahan Data dan Analisis Data

a) Pengolahan Data

Data yang sudah terkumpul diolah secara komputerisasi untuk mengubah data menjadi informasi. Adapun langkah-langkah dalam pengolahan data dimulai dari:

1. *Editing*, yaitu memeriksa kebenaran data yang diperlukan dengan melakukan pengecekan terhadap kemungkinan ketidakserasian informasi
2. *Coding*, yaitu mengubah data berbentuk kalimat atau huruf menjadi data angka atau bilangan. *Coding* ini sangat berguna untuk *data entry*
3. *Data entry* yaitu memasukkan data, yakni data rekam medik responden yang telah di-*coding*, ke dalam program *Statistical Product and Service Solution (SPSS)*
4. *Cleaning*, yaitu apabila semua data dari rekam medik telah selesai dimasukkan, maka perlu dicek kembali untuk melihat kemungkinan kemungkinan adanya kesalahan-kesalahan kode, ketidaklengkapan, dan sebagainya, kemudian dilakukan koreksi. Contohnya adalah dengan cara mengetahui data yang hilang, variasi data, maupun konsistensi data.

b) Analisis Data

Penelitian ini menggunakan analisis univariat yaitu analisa yang dilakukan untuk menganalisis tiap variabel dari hasil penelitian. Hasilnya adalah berupa frekuensi dan persentase yang dapat disajikan dalam bentuk tabel maupun grafik. Analisa univariat berfungsi untuk meringkas kumpulan data hasil pengukuran sedemikian rupa sehingga kumpulan data tersebut berubah menjadi informasi yang berguna. Analisa univariat dilakukan masing-masing variabel yang diteliti.

3.4.6 Tempat dan Waktu Penelitian

3.4.6.1 Tempat Penelitian

Tempat penelitian ini dilaksanakan di Klinik Penyakit Dalam dan DOTS RSUD Al-Ihsan

3.4.6.2 Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan pada bulan Januari 2019-Januari 2020

3.4.7 Aspek Etik Penelitian

Etika terhadap penelitian yang dilakukan memenuhi aspek *autonomi*, *beneficence*, *non-maleficence*, *justice*, dan kerahasiaan.

Untuk memenuhi aspek *autonomi*, berarti menghargai kebebasan seseorang terhadap pilihan sendiri.

Untuk memenuhi aspek *beneficence*, berarti harus bermanfaat bagi subjek yang diteliti. Dalam hal ini, hasil penelitian dapat memberikan informasi gambaran enzim hati pada pasien TB yang sedang melakukan terapi.

Aspek *non-maleficence* berarti subjek tidak dirugikan atas tindakan penelitian. Dalam hal ini, subjek tidak dirugikan karena pengambilan data rekam medik serta kerahasiaan terjamin dengan tidak menyebutkan nama lengkap tapi menggunakan kode yang hanya diketahui oleh peneliti.

Aspek *justice*, berarti peneliti memperlakukan subjek yang diteliti secara adil. Dalam hal ini, semua rekam medik diperlakukan sama dengan cara tidak memperlakukan istimewa pada rekam medik pasien-pasien.

Aspek kerahasiaan isi rekam medik pasien, sesuai dengan Permenkes No. 269/Menkes/Per/III/2008 tentang rekam medik pasal 10 ayat 1-3 yang berisi rekam medik dapat digunakan untuk alasan pendidikan dan penelitian dengan syarat tetap dijaga data pribadi pasien.