

BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

A. Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan retrospektif yaitu penelitian yang menentukan variabel independennya dari waktu yang lalu. Peneliti mencoba untuk mengetahui apa yang menjadi penyebab pasien dengan CKD stage 5 banyak menjalani perawatan di ruang rawat inap berulang pada tahun 2019.

B. Variable Penelitian

Variable merupakan sebuah konsep untuk membedakan satu hal dengan hal lainnya baik bersifat kualitatif maupun kuantitatif (Hidayat, 2018). Variabel pada penelitian ini yaitu gambaran komplikasi akut penyebab rehospitalisasi pada pasien CKD stage 5 on hemodialisa yang dirawat di RSUP Dr. Hasan Sadikin Bandung.

C. Definisi Konseptual dan Definisi Operasional

1. Definisi Konseptual

Definisi konseptual adalah pengertian atau penjelasan dari suatu konsep dengan menggunakan konsep – konsep lain. Pada penelitian terdapat 7 hal yang harus didefinisikan secara konsep agar sama persepsinya, yaitu : rehospitalisasi, hiperkalemia, edema paru, pneumonia, hipertensi, anemia, ACS dan komplikasi akses HD.

2. Definisi Operasional

Table 3.1
Definisi Operasional, Variabel, Parameter, Alat Ukur & Skala

Variable	Definisi Konseptual	Parameter	Alat ukur	Skala
Rehospitalisasi	Pasien CKD stage 5 yang mengalami lebih dari 1 kali rawat inap (Singotani et.al, 2019)	Pasien CKD stage 5 yang sesuai dengan kriteria unklusi dan eksklusi	Daftar ceklis	Nominal
Hiperkalemia	Kadar serum kalium lebih dari 5.3 mEq/L (Sandala, Mongan, & Memah, 2016)	Kalium > 5 mEq/L		Rasio
Edema paru	Akumulasi cairan dirongga udara dan parenkim paru yang menyebabkan gangguan pertukaran udara (Zoccali & Mallamaci, 2018)	Gambaran infiltrat alveolar tersebar diseluruh paru, terutama di daerah parahilal dan basal pada rontgen thoraks		Nominal
Pneumonia	Infeksi akut pada parenkim paru yang dapat menyebabkan gangguan udara (Claudio et.al, 2018)	Pada foto toraks ada gambaran infiltrate sampai gambaran konsolidasi, dapat disertai <i>air bronchogram</i>		Nominal
Hipertensi	Peningkatan tekanan darah yang berat lebih dari 180/120 mmHg disertai adanya gangguan organ baru secara tiba – tiba (Ku et.al., 2019)	Tekanan darah > 180/120		Rasio
Anemia	Penurunan kadar hemoglobin Adanya tanda – tanda serangan jantung coroner akut (Aziz, 2020).	Kadar Hb : Laki – laki < 13 gr/dl, Perempuan < 12 gr/dl Adanya nyeri dada menyebar ke salah satu atau kedua lengan, ekg ST		Rasio

ACS		depresi, peningkatan enzyme jantung	Nominal
	Rupture pada AV shunt yang biasanya terjadi akibat thrombosis	Tidak teraba desiran pada AV shunt	
Komplikasi akses HD : <i>Psuedoaneurisma AV Shunt</i>	Adanya bakteri dalam darah akibat infeksi yang terjadi pada akses CDL (Sangadji, Aditiawardana, Tjempakasari, & Alimsardjono, 2020)	Adanya tanda – tanda infeksi pada luka insersi dan adanya bakteri pada pemeriksaan kultur darah	Nominal
<i>Central Line Associated Bloodstream Infection (CLABSI)</i>			Nominal

D. Teknik Sampling

Penetapan subjek penelitian yaitu menggunakan teknik *purposive sampling* dari berkas rekam medis pasien sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi yang dirawat periode bulan 1 Januari 2019 sampai dengan bulan Desember 2019.

E. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi pada penelitian adalah pasien *CDK stage 5* yang rutin menjalani hemodialisa selama periode 1 Januari sampai dengan 31 Desember 2019.

2. Sampel

a. Kriteria inklusi

Dalam penelitian ini peneliti menentukan kriteria inklusi sebagai berikut :

- 1) Pada dokumen rekam medis tertulis diagnosa medis akhir pada saat dirawat adalah *CDK stage 5*.

- 2) Pasien dengan *CKD stage 5* di ruang rawat inap dewasa yang telah menjalani hemodialisa rutin.
- 3) Pasien *CKD stage 5* yang dirawat kedua kali selama periode 1 Januari 2019 sampai dengan 31 Desember 2019.
- 4) Pasien memiliki indikasi hemodialisa *cyto* saat dirawat ulang.

b. Kriteria eksklusi

Kriteria yang ditentukan oleh peneliti pada sebuah subjek untuk tidak dimasukkan kedalam sampel penelitian (Hidayat, 2018). Kriteria eksklusi dalam penelitian ini untuk tidak dijadikan sampel adalah :

- 1) Pasien *CKD stage 5* yang dirawat hanya sekali selama periode 1 Januari 2019 sampai dengan 31 Desember 2019.
- 2) Pasien *CKD stage 5* yang baru menjalani hemodialisa kurang dari 1 bulan
- 3) Pasien *CKD stage 5* dengan *continuous ambulatory peritoneal dialysis (CAPD)*.
- 4) Pasien hemodialisa dengan diagnosa selain *CKD stage 5*
- 5) Pasien *CKD stage 5 on HD* yang mengalami rehospitalisasi memiliki nomor rekam medis lebih dari Satu
- 6) Pasien *CKD stage 5 on HD* yang mengalami rehospitalisasi namun status rekam medis tidak ditemukan
- 7) Pasien *CKD stage 5 on HD* yang mengalami rehospitalisasi namun dengan alasan masuk rumah sakit tidak ada hubungan dengan komplikasi penyakit *CKD stage 5*

Sampel merupakan bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi (Sugiyono, 2016, p 81). Pasien *CKD stage 5* yang mengalami rehospitalisasi akan diambil oleh peneliti untuk dijadikan sampel penelitian sebanyak 99 orang. Dari 99 pasien *CKD stage 5* yang mengalami rehospitalisasi, hanya 48 pasien yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi untuk dapat dijadikan sampel penelitian, sementara 51 pasien lainnya mengalami dropout.

F. Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan di RSUP Dr. Hasan Sadikin di Instalasi Rawat Inap dengan kapasitas 790 tempat tidur dengan rata – rata *bed occupancy ratio (BOR)* tahun 2019 adalah 67,4%. Penelitian ini dilakukan pada bulan 1 Maret 2021 sampai dengan 3 Maret 2021, melibatkan instalasi rekam medis sebagai pihak pemilik data.

G. Teknik Pengumpulan Data dan Instrumen Penelitian

Pengumpulan data diawali dengan menentukan responden yang diambil dari dokumen rekam medis pasien di Instalasi Rekam Medis dengan melampirkan formulir inform concent yang diketahui oleh instalasi rawat inap untuk ditujukan kepada Instalasi Rekam Medis sebagai pemilik data.

Rekam medis yang akan dijadikan sampel penelitian dilakukan analisa apa yang menjadi penyebab utama pasien dirawat dengan mengisi lembar observasi atau ceklis yang digunakan oleh peneliti sebagai instrument penelitian. Jadi dalam penelitian ini, peneliti menggunakan dokumentasi buku rekam medis sebagai sumber data dan lembar observasi atau ceklis sebagai instrument penelitian.

H. Analisa Data

1. Pengolahan Data

Data dikumpulkan melalui proses pengumpulan data. Data yang terkumpul tersebut tidak bisa secara otomatis dianalisis. Untuk dapat menganalisis data, diperlukan pengolahan data secara cermat melalui beberapa proses atau tahapan. Proses pengolahan data tersebut dapat dibagi menjadi beberapa tahap, yaitu tahap *editing*, *coding*, *entry data* dan *tabulating*.

a. Editing

Editing adalah tahap pengecekan kebenaran data yang didapat (Hidayat, 2018). Pada tahap ini peneliti memeriksa data yang didapat apakah benar pasien tersebut didiagnosa *CKD stage 5* dan masuk dalam kriteria inklusi dan eksklusi.

b. Coding

Sumber data yang telah melalui proses editing diklasifikasikan dengan cara memberi kode masing-masing data yang telah diperoleh untuk diinput ke dalam komputer. Data sampel penelitian diberi kode pada masing – masing penyebab pasien mengalami rehospitalisasi.

c. Entry data

Data yang sudah diberi kode kemudian dimasukkan ke dalam program statistik komputer. Peneliti menggunakan excel dalam mengolah data yang telah terkumpul.

d. *Tabulating*

Data dari master tabel ditabulasi ke dalam bentuk tabel distribusi frekuensi dari faktor – faktor yang menyebabkan pasien dengan *CKD stage 5* harus dirawat. Dalam penelitian ini peneliti akan melakukan tabulasi data dengan menggunakan program komputer.

e. *Cleaning data*

Merupakan kegiatan pengecekan kembali data yang sudah dimasukan, dilakukan bila terdapat kesalahan dalam merumuskan yaitu dengan melihat distribusi frekuensi dari variabel yang diteliti dan melihat kelogisannya.

2. Analisa Data

Analisis univariat adalah proses analisa terhadap 1 (satu) variabel. Pada penelitian kuantitatif deskriptif dilakukan analisa dengan merangkum, mengklasifikasi dan menyajikan distribusi frekuensi data dalam bentuk *mean* (rata – rata nilai hitung dari data yang telah didapatkan), median (nilai yang berada di tengah set data yang dimiliki peneliti), modus (nilai yang sering muncul dalam satu set data), simpangan baku dan varians (Hidayat, 2018).

Dalam penelitian ini data yang didapat berupa komplikasi akut yang diderita pasien *CKD stage 5* yang dirawat, menggunakan program computer data yang diperoleh dari dokumen rekam medis dilakukan analisis univariat dari variabel yang ditentukan sehingga dapat diketahui distribusi data dan frekuensi data untuk kemudian dideskripsikan sehingga dapat menjelaskan atau menggambarkan apa yang menjadi penyebab pasien *CKD stage 5* dirawat di ruang perawatan RSUP Dr. Hasan Sadikin Bandung.

I. Prosedur Penelitian

Prosedur penelitian ini adalah Langkah – langkah yang dilakukan dalam penelitian, yaitu sebagai berikut :

1. Perencanaan
 - a. Mencari fenomena yang ada diruangan Fresia lantai 2
 - b. Mencari literatur yang berkaitan dengan fenomena yang terjadi
 - c. Menentukan topik penelitian
 - d. Mengajukan surat permohonan izin penelitian kepada Ketua Prodi Keperawatan Stikes ‘Aisyiyah Bandung.
 - e. Menentukan periode pasien dengan diagnosa *CKD stage 5* yang dirawat yaitu dari tanggal 1 Januari 2019 sampai dengan 31 Desember 2019.
 - f. Mengajukan surat permohonan permintaan data pendahuluan dari Prodi Keperawatan Stikes ‘Aisyiyah Bandung yang ditujukan kepada bagian rekam medis RSUP Dr. Hasan Sadikin Bandung untuk mendapatkan data pasien yang dirawat dengan diagnosa utama *CKD stage 5*.
 - g. Menghitung jumlah data pasien *CKD stage 5* yang didapat.
 - h. Mengklasifikasi data pasien *CKD stage 5* yang dirawat lebih dari 1 kali selama periode 1 Januari 2019 sampai dengan 31 Desember 2019 dengan mencatat nomor medreknya.

- i. Menyiapkan surat pengantar dari kepala instalasi rawat inap yang ditujukan kepada Instalasi Rekam Medis untuk peminjaman buku rekam medis.
 - j. Menyiapkan lembar persetujuan untuk bagian rekam medis.
2. Pelaksanaan
- a. Menghitung jumlah pasien *CKD stage 5 on HD* yang dirawat di RSHS yang diperoleh dari data pendahuluan dari Instalasi Rekam Medis.
 - b. Menentukan data pasien yang masuk ke dalam kriteria inklusi dan kriteria eksklusi dan mencatat nomor rekam medis pasien
 - c. Menjelaskan mengenai tujuan, manfaat, prosedur penelitian, hak untuk menolak dan jaminan kerahasiaan sebagai sampel penelitian kepada bagian Instalasi Rekam Medis dengan melampirkan surat persetujuan etik dan persetujuan penelitian dari rumah sakit.
 - d. Memberikan lembar persetujuan pada bagian Medrek sebagai pemilik data.
 - e. Mengumpulkan buku rekam medis sesuai dengan nomor yang telah dicatat.
 - f. Mencatat identitas pasien yaitu karakteristik responden yang telah ditentukan dalam instrument penelitian.
 - g. Melakukan pendokumentasian diagnosa masuk atau penyebab pasien menjalani masa rawat ke dua, ketiga dan seterusnya pada lembar rekam medis gawat darurat dengan nomor lembar RM.GD.03/19 Rev 01.

- h. Mencatat diagnosa medis akhir yang tercantum pada lembar ringkasan masuk dan keluar rawat inap dengan nomor lembar RM.RI.01/14 Rev 03.
- i. Melakukan pengolahan data hasil observasi dengan menggunakan program computer Exel.
- j. Melakukan analisa data terkait temuan sehingga diperoleh distribusi frekuensi komplikasi yang menyebabkan pasien *CKD stage 5* mengalami rehospitalisasi.
- k. Menyajikan data yang telah diperoleh secara deskriptif.

J. Etika Penelitian

Etika penelitian adalah sudut pandang atau ketentuan baik, buruk, benar atau salah dalam kegiatan penelitian yang mencakup moral, *value* dan *standards of conduct*. Dalam penelitian “ Gambaran komplikasi akut yang menyebabkan rehospitalisasi pada pasien *CKD stage 5* di RSUP Dr. Hasan Sadikin Bandung selama 1 Januari 2019 sampai dengan 31 Desember 2019 “ yang peneliti lakukan sangat memperhatikan etika penelitian yaitu:

1. *Informed Consent*

Sebelum dilakukan penelitian peneliti terlebih dahulu melakukan permintaan persetujuan kepada rumah sakit dalam hal ini instalasi rekan medis yang menjadi pemilik sumber sekunder yang akan digunakan peneliti untuk diambil sebagai data.

2. *Anonymity*

Pada saat pemberian *informed consent* pada pasien sebagai pemilik sumber sekunder, peneliti juga menyampaikan bahwa identitas subjek penelitian tidak akan

dicantumkan secara lengkap, melainkan hanya berupa inisial saja baik saat pengumpulan data sampai dengan penyajian data.

3. Confidentiality

Tujuan dari *anonymity* atau hanya mencantumkan inisial dari identitas subjek penelitian ini adalah menjaga kerahasiaan subjek penelitian, sehingga yang mengetahui identitas subjek penelitian hanya peneliti saja, saat pengambilan data buku rekam medis tidak difotocopy, scan, foto kamera., tidak dibawa keluar are penyimpanan dan tidak disebarluaskan

4. Beneficent

Kedua kelompok subjek penelitian harus dijelaskan manfaat dari penelitian ini, yaitu :

a. Bagi peneliti

Tujuan dari penelitian ini adalah peneliti dapat mengetahui komplikasi yang paling sering terjadi pada pasien *CKD stage 5* sehingga mengalami rehospitalisasi.

b. Bagi rumah sakit

Pihak rumah sakit memiliki gambaran yang jelas mengenai komplikasi yang paling sering terjadi pada pasien *CKD stage 5* sehingga mengalami rehospitalisasi, maka pihak manajemen akan membuat kebijakan yang dapat membantu mengurangi tingkat komplikasi yang terjadi terutama untuk edukasi pasien dan keluarga dan *discharge planning* pasien.

c. Bagi penelitian selanjutnya

Sebagai dasar bagi penelitian selanjutnya mengenai faktor yang determinan penyebab rehospitalisasi pada pasien CKD stage 5.

5. *Non – maleficence*

Perlu dijelaskan juga oleh peneliti baik kepada pasien maupun keluarga bahwa selama dilakukan penelitian ini, pasien atau keluarga tidak akan dipungut biaya apapun, sehingga tidak akan merasa dirugikan.

6. *Justice*

Perlakuan yang akan diberikan kepada pasien sebagai pemilik sumber sekunder maupun buku rekam medis akan sama antara satu dengan yang lainnya.