

BAB I

METODE PENELITIAN

1.1 Jenis dan Rancangan Penelitian

Jenis penelitian ini merupakan penelitian non eskperimental yaitu penelitian yang menggunakan data yang telah ada tanpa melakukan perlakuan atau interaksi langsung dengan subjek uji. Metode penelitian yang dilakukan secara deskriptif analitik dengan *cross sectional* untuk mengetahui penggunaan antibiotik ISPA pada pasien anak dengan pengambilan data secara retrospektif yaitu melakukan pencarian dokumen terdahulu yang diambil dari rekam medik pasien ISPA selama 6 bulan periode Januari-Juni di Puskesmas Banjarbaru Selatan.

1.2 Waktu dan Tempat Penelitian

1.2.1 Waktu Penelitian

Waktu penelitian ini direncanakan pada bulan Januari-April 2024.

1.2.2 Tempat Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Banjarbaru Selatan yang beralamat di jalan Rambai No. 1, Loktabat Selatan, Kec. Banjarbaru Selatan, Kota Banjarbaru, Kalimantan Selatan 70713.

1.3 Populasi dan Sampel

1.3.1 Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah semua data rekam medik pasien Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) pada anak usia 5-11 tahun

yang ada di Puskesmas Banjarbaru Selatan pada periode Januari- Juni tahun 2023.

1.3.2 Sampel

Sampel dalam penelitian ini adalah data rekam medik anak usia 5-11 tahun penderita ISPA yang ada di Puskesmas Banjarbaru Selatan tahun 2023. Dalam menentukan jumlah sampel pada penelitian ini menggunakan rumus slovin karena rumus ini dapat digunakan ketika jumlah pupolasi telah diketahui (Sugiyono,2017). Sehingga sampel yang digunakan pada penelitian ini adalah

$$n = \frac{N}{1 + Ne^2}$$

$$n = \frac{245}{1 + 245(0,05)^2}$$

$$n = \frac{245}{1 + 245(0,0025)}$$

$$n = \frac{245}{1 + 0,6125}$$

$$n = \frac{245}{1,6125}$$

$$n = 151,9 \text{ atau dibulatkan menjadi } 152$$

Dimana :

n : Ukuran sampel

N : Ukuran Populasi

e^2 : Kelonggaran atau ketidaktelitian kesalahan (pada penelitian ini sebesar 5%)

Sehingga, dari jumlah populasi sebanyak 245 pasien anak usia 5-11 tahun ($N = 245$) diperoleh sampel sebanyak 152 pasien yang akan diambil selama bulan Januari-Juni dengan sebaran sebagai berikut :

1. Januari : 21 Sampel $\rightarrow \frac{21}{245} \times 152 = 13$

2. Februari : 70 Sampel $\rightarrow \frac{70}{245} \times 152 = 44$

3. Maret : 44 Sampel $\rightarrow \frac{44}{245} \times 152 = 27$

4. April : 60 Sampel $\rightarrow \frac{60}{245} \times 152 = 37$

5. Mei : 16 Sampel $\rightarrow \frac{16}{245} \times 152 = 10$

6. Juni : 34 Sampel $\rightarrow \frac{34}{245} \times 152 = 21$

Teknik pengambilan sampel dengan teknik *purposive sampling* yaitu berdasarkan dari karakteristik yang sudah ditentukan atau diinginkan (Sani, 2016). Sampel yang diambil berupa data rekam medik pasien ISPA pada anak yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi sebagai berikut:

1. Kriteria Inklusi

- a. Pasien Anak terdiagnosa ISPA atas yang berobat di Puskesmas Banjarbaru Selatan.
- b. Pasien anak dengan usia 5-11 tahun (Al Amin, 2017).
- c. Pasien ISPA anak yang mendapatkan terapi antibiotik.

2. Kriteria Eksklusi

- a. Data rekam medik yang tidak lengkap dan tidak jelas terbaca.

- b. Pasien anak penderita ISPA yang berobat di luar bulan Januari-Juni.
- c. Pasien yang menderita infeksi saluran pernapasan bawah.

1.3.3 Teknik Pengambilan Sampel

Teknik pengambilan sampel dengan teknik Purposive sampling yaitu berdasarkan dari karakteristik yang sudah ditentukan atau diinginkan (Sani, 2016). Kriteria subjek dalam penelitian ini adalah pasien anak yang didiagnosa ISPA di Puskesmas Banjarbaru Selatan. Sampel data yang digunakan adalah data sekunder yang diperoleh dari data rekam medik pasien ISPA yang mendapatkan antibiotik di Puskesmas Banjarbaru Selatan yang meliputi jenis kelamin, usia, berat badan, diagnosa jenis antibiotik. Kemudian dilakukan evaluasi meliputi tepat pasien dengan tepat dosis yang mengacu pada pedoman, selanjutnya dihubungkan antara tepat pasien dengan tepat dosis sehingga dengan ketepatan yang tinggi dapat meningkatkan keberhasilan terapi.

1.4 Variabel Penelitian

Variabel adalah sesuatu yang digunakan sebagai ciri, sifat atau pengukuran yang dimiliki atau didapatkan oleh satuan penelitian tentang suatu konsep pengertian tertentu (Sugiyono, 2013). Variabel dalam penelitian ini yaitu:

1. Variabel Bebas (*independent*) yaitu tepat pasien.
2. Variabel Terikat (*dependent*) yaitu tepat dosis.

1.5 Definisi Operasional

Tabel 4. Definisi Operasional Ketepatan pasien dan Ketepatan dosis Antibiotik Pasien Infeksi Saluran Pernapasan Pada Anak

Variabel	Definisi Operasional	Alat ukur	Cara Pengukuran	Skala Ukur	Keterangan
Tepat Pasien	Meliat kesesuaian kontraindikasi antibiotik dengan keadaan kondisi klinis pasien. Pertama meliat riwayat penyakit yang tertera di dalam rekam medik, umur dan berat pasien berpengaruh terhadap kerja obat	Rekam Medik dan Kertas Resep	Depkes RI <i>pharmaceutical care</i> tahun 2020 a.Common cold b.Faringitis c. Tonsilitis d. ISPA atas lainnya	Nominal	1 = Tepat 0 = Tidak Tepat
Tepat Dosis	Ketepatan pemberian obat antibiotik terhadap besaran dosis yang sesuai dengan buku panduan	Rekam Medik dan Kertas Resep	Depkes RI <i>pharmaceutical care</i> tahun 2020 dan Menceklist pemberian terapi di lembar pengumpulan data.	Nominal	1 = Tepat 0 = Tidak Tepat

1.6 Instrumen Penelitian

Instrumen yang digunakan adalah rekam medik, lembar pengambilan data yang berisi nama pasien, jenis kelamin, umur, berat badan, diagnosa, jenis antibiotik yang didapatkan, dosis antibiotik dan acuan pengobatan berdasarkan

buku standar *pharmaceutical care* tahun 2020 (untuk penyakit infeksi saluran pernapasan), buku pedoman pengobatan dasar di Puskesmas, Dipro Edisi 9 (2015).

1.7 Prosedur Penelitian

1. Perizinan

Persiapan perizinan kebagian Dinas Perizinan Terpadu Kota Banjarbaru dimulai dari pembuatan surat izin untuk melakukan penelitian dan pengambilan data dari kampus Universitas Borneo Lestari yang ditunjukkan kepada Dinas Kesehatan Kota Banjarbaru. Kemudian Penyerahan surat perizinan dari Dinas Kesehatan Kota Banjarbaru ke Puskesmas Banjarbaru Selatan.

2. Pembuatan *Etical Clearence*

Peneliti melakukan uji kelayakan etik (*Etical Clearance*) di Komite Etik Penelitian Kesehatan di Universitas Muhammadiyah Banjarmasin.

3. Persiapan instrumen

Menyiapkan instrumen pada yang akan digunakan pada penelitian ini dari data rekam medik, lembar pengambilan data yang berisi nama pasien, jenis kelamin, umur, berat badan, diagnosa, jenis antibiotik yang didapatkan, dosis antibiotik, tepat pasien, tepat dosis dan menyiapkan acuan buku standar *pharmaceutical care* tahun 2020 (untuk penyakit infeksi saluran pernapasan), buku pedoman pengobatan dasar di Puskesmas, Dipro Edisi 9 (2015).

4. Pengambilan dan pengumpulan data

Pengumpulan data pada penelitian ini dilakukan agar mendapatkan informasi yang dibutuhkan untuk mencapai tujuan peneliti. Dalam proses pengambilan pada penelitian ini, peneliti datang kepuskesmas Banjarbaru Selatan kemudian melakukan pengambilan diruang khusus rekam medik. Data rekam medik diambil yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi kemudian dimasukkan dalam lembar pengambilan data. Kemudian ditelaah ketepatan pasien dan ketepatan dosis dari data yang didapat dengan acuan pedoman yang telah ditentukan, selanjutnya dihubungkan ketepatan antara keduanya.

5. Pengolahan data

Pengolahan data adalah salah satu rangkaian kegiatan setelah pengumpulan dan pengambilan data. Pengolahan data dilakukan untuk mengubah data yang masih mentah sehingga menjadi informasi yang akhirnya dapat digunakan untuk menjawab tujuan penelitian. Data yang diperoleh disajikan dalam bentuk tabel dan dikelompokkan sesuai berdasarkan jenis kelamin, usia, berat badan, diagnosa, jenis antibiotik dan menghitung presentase tepat pasien dan tepat dosis, serta menelaah penggunaan antibiotik ISPA tepat pasien dan tepat dosis dengan acuan pedoman. Adapun beberapa tahapan pengolahan data pada penelitian ini sebagai berikut :

- a. *Editing*, yaitu melakukan pemeriksaan ulang kelengkapan data-data yang diperoleh dari rekam medik di Puskesmas Banjarbaru Selatan periode Januari-Juni 2023.
- b. *Tabulasi*, yaitu melakukan pengelompokan dan perhitungan data sesuai dengan variabel.
- c. *Penyajian data*, yaitu menyajikan data yang telah ditabulasi melalui hasil rekapan rekam medik.
- d. *Cleaning*, yaitu dengan melakukan pemeriksaan ulang data-data yang telah dimasukkan.

Perhitungan persentase berdasarkan ketepatan :

$$\text{Tepat Pasien} = \frac{\text{jumlah kasus tepat pasien}}{\text{jumlah total kasus}} \times 100\%$$

$$\text{Tepat Dosis} = \frac{\text{jumlah kasus tepat dosis}}{\text{jumlah total kasus}} \times 100\%$$

6. Analisis data

Data dianalisis menggunakan analisis deskriptif yang bertujuan untuk membuat deskriptif atau gambaran tentang keadaan secara objektif. Sebelum melakukan uji analisis diperlukan uji normalitas dan uji homogenitas untuk mengetahui data terdistribusi normal atau tidak, untuk kemudian dapat memutuskan dan menjadi pertimbangan uji analisis yang akan digunakan.

a. Uji Normalitas

Uji normalitas dilakukan untuk mengetahui normal atau tidaknya distribusi data yang merupakan salah satu syarat uji T-Independen. Pengambilan keputusan dalam uji ini didasarkan pada nilai Sig., jika

Sig.>0,05 maka data dinyatakan berdistribusi normal, namun jika nilai Sig. <0,05 maka data dinyatakan tidak berdistribusi normal.

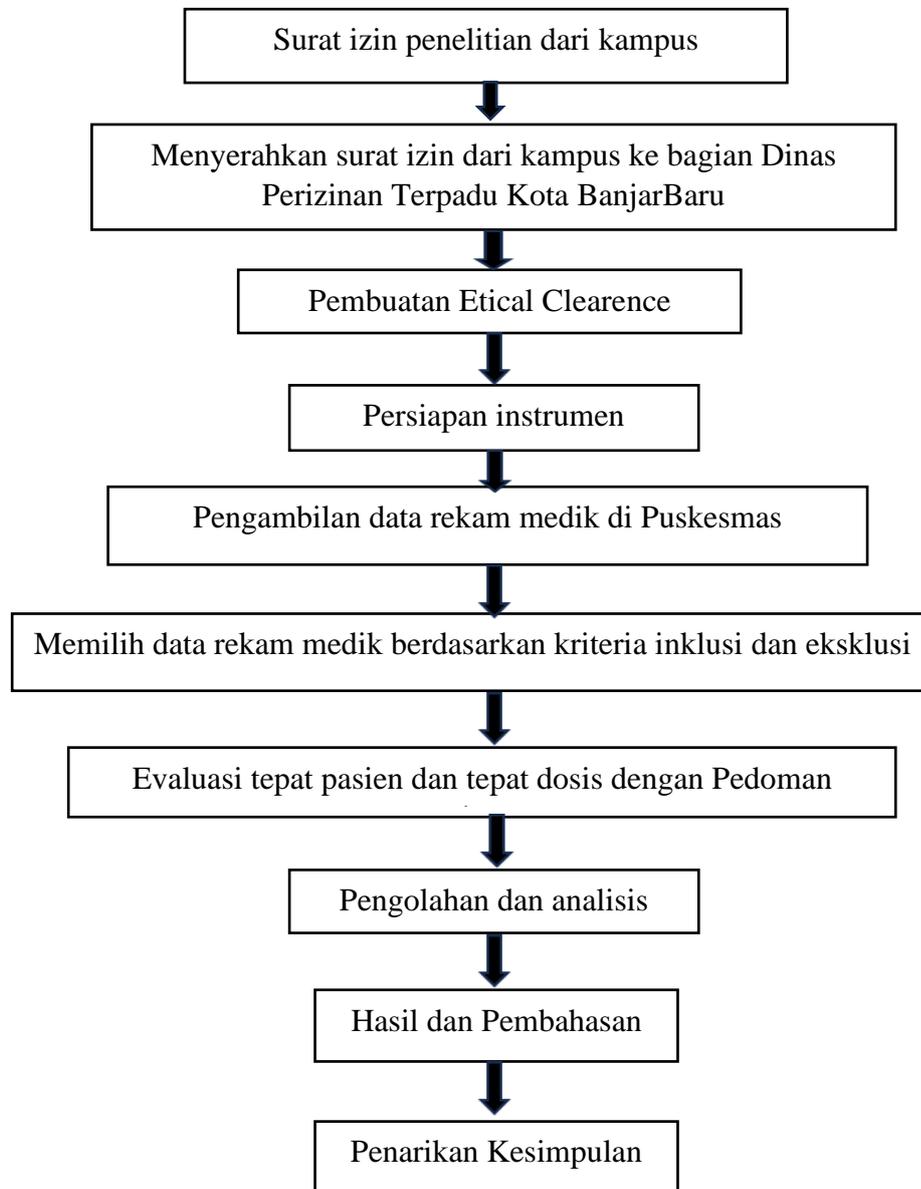
b. Uji Homogenitas

Uji homogenitas dilakukan untuk mengetahui kehomogenan data yang merupakan salah satu syarat uji berikutnya. Pengambilan keputusan dalam uji ini didasarkan pada nilai Sig., jika Sig.>0,05 maka data dinyatakan homogen, namun jika nilai Sig. <0,05 maka data dinyatakan tidak berdistribusi normal.

c. Uji Non Parametrik

Data tidak terdistribusi normal dan homogen maka selanjutnya yang dilakukan adalah uji non parametri karena data sampel tidak berpasangan maka uji alternatif dari *Chi-Square 2x1* adalah Uji *Mann Whitney* (Tyastirin & Irul, 2017).

1.8 Kerangka Operasional



Gambar 2. Kerangka Operasional