

yang dilayani selama tahun 2021. Sampel pada penelitian ini adalah berupa data rekam medik pasien dengan diagnosis ISPA non-pneumonia di Puskesmas Sungai Besar yang memenuhi kriteria inklusi.

### 1. Kriteria Inklusi

- a. Pasien dengan diagnosis ISPA Non-Pneumonia yang berobat di Puskesmas Sungai Besar, Banjarbaru selama periode Januari-Juni 2021.
- b. Pasien ISPA usia dewasa >18 tahun
- c. Pasien dengan diagnosis ISPA non-pneumonia yaitu Pilek (*Common cold*), Faringitis, dan Tonsilitis.
- d. Pasien dengan data rekam medik yang lengkap

### 2. Kriteria Eksklusi

- a. Pasien ISPA non-pneumonia <18 tahun
- b. Pasien diagnosis ISPA dengan penyakit penyerta lainnya.

Besar sampel dalam penelitian ini ditentukan dengan rumus slovin (Puti, 2013)

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

Keterangan :

n = Ukuran sampel

N = Besar populasi

e = Batas kesalahan yang ditoleransi dalam pengambilan sampel (d=5% =

$$0,05), \text{ maka : } n = \frac{596}{1+596 \times 0,05^2} = 239$$

Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah teknik *purposive sampling* yaitu teknik pengambilan sampel berdasarkan karakteristik yang sudah ditentukan atau diinginkan (Sani, 2016). Kriteria subjek penelitian dalam penelitian ini adalah pasien umur >18 tahun yang didiagnosis ISPA non-pneumonia di Puskesmas Sungai Besar, Banjarbaru.

Data yang digunakan adalah data sekunder yaitu data yang diperoleh dari rekam medik pasien ISPA yang mendapat antibiotik di Puskesmas Sungai Besar, yang meliputi jenis kelamin pasien, umur pasien, berat badan pasien, diagnosa pasien, golongan antibiotik, jenis antibiotik, sediaan dan dosis obat serta lama pemberian. Dengan variable evaluasi meliputi, tepat dosis, tepat indikasi, tepat pasien, dan tepat obat. Kemudian dilakukan perbandingan dengan panduan yang dijadikan acuan.

#### **D. Definisi Operasional**

1. Infeksi Saluran Pernapasan Akut ( ISPA ) merupakan hasil diagnosa dari dokter bahwa pasien menderita Infeksi Saluran Pernapasan Atas dengan berbagai hasil diagnosa yang didapatkan dari data rekam medis pasien.
2. Evaluasi penggunaan antibiotik adalah suatu analisis penggunaan antibiotik yang dilihat dari tepat indikasi, tepat pasien, tepat obat dan tepat dosis.
3. Tepat pasien adalah suatu keadaan dimana tidak terjadi kontraindikasi dari kondisi pasien terhadap penggunaan antibiotik yang dipakai.

4. Tepat obat merupakan pemilihan pertama dari obat tersebut yang didasarkan pada buku pedoman DepKes RI
5. Tepat dosis adalah ketepatan pemberian obat antibiotik terhadap besaran dosis yang sesuai dengan buku pedoman dari DepKes RI.
6. Interval waktu pemberian merupakan jarak waktu dari pemberian antibiotik yang pertama dengan pemberian kedua, ketiga dan selanjutnya (Kemenkes, 2011)
7. Tepat Indikasi : Obat yang diberikan harus sesuai dengan diagnosa dokter (Tobat, Mukhtar , & Pakpahan , 2015).

## **E. Alat dan Bahan**

### **1. Alat**

Alat dari penelitian ini antara lain :

- Berupa lembar catatan data pasien yang berisi identitas pasien (nama, jenis kelamin berat badan dan usia), nomor rekam medik, diagnosa penyakit dan antibiotik yang diberikan.
- Buku pedoman atau buku acuan yang digunakan yaitu:
  - 1) Kemenkes RI 2014 Panduan Praktik Klinis Bagi Dokter di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Pertama.
  - 2) *Pharmaceutical care* untuk Infeksi Saluran Pernapasan tahun 2005.
  - 3) Kemenkes RI 2013 Pedoman Umum Penggunaan Antibiotik
  - 4) Permenkes RI No 5 Tahun 2015
  - 5) Pedoman Pengobatan Dasar di Puskesmas 2011

- 6) Keputusan Dirjen Binfar Alkes tahun 2014 : Pedoman Pelayanan Terapi Antibiotik
- 7) Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 514 tahun 2016 tentang Panduan Praktek Klinis Bagi Dokter Di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Pertama

#### **F. Evaluasi dan Analisis Data**

Data dianalisis menggunakan analisis deskriptif bertujuan untuk membuat gambaran atau deskripsi tentang keadaan secara objektif. Data yang diperoleh disajikan dalam bentuk tabel dan dikelompokkan berdasarkan jenis kelamin pasien, umur pasien, berat badan pasien, diagnosa pasien dan golongan antibiotik yang paling banyak ditemukan. Kemudian dilakukan perhitungan tingkat kerasionalan penggunaan antibiotik berdasarkan kriteria 4T yaitu :

- a. Tepat indikasi, yaitu melihat kesesuaian pemberian antibiotik yang diberikan dengan diagnosa yang didapatkan.
- b. Tepat pasien, yaitu melihat kesesuaian kontraindikasi antibiotik dengan keadaan kondisi klinis pasien. Pertama, melihat riwayat penyakit yang tertera dalam rekam medik, umur dan berat badan pasien apakah berpengaruh terhadap kerja obat. Selanjutnya, disesuaikan dengan beberapa panduan atau buku seperti, ISO Farmakoterapi.
- c. Tepat obat, yaitu membandingkan pemberian antibiotik pada rekam medik dan resep obat dengan standar pharmaceutical care untuk Infeksi Saluran Pernapasan.

- d. Tepat dosis, yaitu membandingkan dosis, frekuensi dan durasi antibiotik pada rekam medik dengan dosis yang sesuai dengan standar pharmaceutical care untuk Infeksi Saluran Pernapasan.

### **Analisis data telaah dokumen rekam medik**

Setelah mendapatkan data dari rekam medik, maka dilakukan pengolahan data secara deskriptif dengan tahapan sebagai berikut :

1. Memeriksa kembali kelengkapan lembar pengumpulan data yang sudah diisi
2. Mengelompokkan penilaian dari data rekam medik
  - Kelompok Diagnosis : faringitis, influenza (*Common cold*), dan Tonsilitis
  - Jumlah obat yang diberikan
  - Jenis antibiotik yang diberikan
  - Dosis antibiotik
  - Frekuensi/ interval pemberian antibiotik
  - Durasi pemberian antibiotik
3. Melakukan penilaian kesesuaian data rekam medik dengan pedoman pengobatan
  - Kesesuaian pemilihan antibiotik yang diberikan : sesuai dan tidak sesuai
  - Kesesuaian dosis antibiotik yang diberikan : sesuai dan tidak sesuai
  - Kesesuaian durasi pemberian antibiotik : sesuai dan tidak sesuai
  - Kesesuaian Indikasi : Sesuai dan tidak sesuai
  - Kesesuaian pasien : sesuai tidak sesuai

4. Melakukan analisis data dengan menggunakan analisis univariat Analisis Univariat Analisis univariat dilakukan untuk mendeskripsikan variabel yang diteliti :

- Karakteristik pasien ISPA non Pneumonia : jumlah, jenis kelamin, umur
- Rata-rata jumlah obat yang diberikan pada pasien ISPA non Pneumonia
- Persentase kelompok diagnosis ISPA non Pneumonia
- Persentase pasien ISPA non Pneumonia yang diberikan antibiotik
- Persentase jenis antibiotik yang diberikan pada ISPA non Pneumonia
- Kesesuaian antara pengobatan yang diberikan dengan pedoman pengobatan,
- Ketepatan dosis
- Ketepatan frekuensi atau interval 9) ketepatan lama pemberian (Hastono, 2016)

#### **G. Kendala dan Kelemahan Penelitian**

Kendala dalam penelitian ini adalah kurang lengkapnya catatan rekam medik pasien yang ada, seperti catatan gejala klinis pada pasien yang kurang lengkap sehingga sulit untuk menentukan alasan pasien tepat diberikan antibiotik atau tidak dan tidak adanya catatan hasil laboratorium yang mendukung. Beberapa data rekam medik pasien tidak mencantumkan suhu tubuh pasien saat itu, jumlah obat yang diberikan pada pasien tidak ditulis sehingga sulit untuk mengetahui lama pemberian antibiotik pada pasien. Sedangkan kelemahan pada metode penelitian ini adalah penggunaan pengambilan data secara retrospektif atau pengambilan data pada waktu yang lampau, sehingga sulit untuk mengetahui

keadaan pasien saat itu secara langsung dan kondisi pasien apa yang menjadi alasan dokter memberikan antibiotik atau tidak pada saat itu.

## BAB IV

### HASIL DAN PEMBAHASAN

#### A. Hasil Penelitian

Pengambilan data penelitian ini diambil dari data rekam medik pada periode Januari-Juni 2021 di Puskesmas Sungai Besar Banjarbaru. Unit analisis pada penelitian ini adalah rasionalitas pemberian antibiotik pada pasien ISPA non pneumonia yang mencakup, tepat indikasi, tepat pasien, tepat obat, dan tepat dosis. Berdasarkan laporan pengendalian ISPA Puskesmas Sungai Besar tahun 2021 pada periode Januari-Juni. Dari penelitian yang dilakukan pasien ISPA Non-Pneumonia di Puskesmas Sungai Besar yang memenuhi kriteria inklusi-eksklusi sebanyak 239 orang.

#### 1. Karakteristik Pasien

Tabel 1. Karakteristik pasien berdasarkan jenis kelamin, usia dan diagnosa

No	Karakteristik	Frekuesnsi	Presentase
Jenis Kelamin :			
1	Laki-laki	103	43,30%
	Perempuan	136	56,90%
Total		239	100,00%
Usia			
2	Dewasa >18 tahun-65 tahun	226	94,50%
	Lansia >65 tahun	13	5,43%
Total		239	100,00%
Diagnosis :			
3	Common cold	145	60,60%
	Faringitis	89	37,20%
	Tonsilitis	5	2,00%
Total		239	100%