

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Jenis penelitian ini merupakan penelitian observasional dengan rancangan penelitian deskriptif yang bersifat retrospektif yang didasarkan pada data resep di Apotek Sebantengan Ungaran Timur Kabupaten Semarang

B. Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Apotek Sebantengan Ungaran Timur Kabupaten Semarang.

C. Subyek Penelitian

1. Populasi

Populasi dalam penelitian ini diambil dari jumlah lembar resep pasien dewasa dari bulan April – Oktober 2020, dengan jumlah 180 lembar resep.

2. Sampel

Sampel dalam penelitian ini adalah resep pasien dewasa di Apotek Sebantengan Kabupaten Semarang. Teknik pengambilan sampel menggunakan metode Purposive Sampling yaitu teknik pengambilan sampel yang memiliki pertimbangan dan didasarkan pada kriteria-kriteria tertentu.

Sampel dalam penelitian ini ditentukan berdasarkan rumus Slovin menurut Sugiyono (2011:87)

$$n = \frac{N}{1 + N (e)^2}$$

Keterangan :

n = Banyaknya Sampel

N = Populasi

e = Batas Toleransi Kesalahan(0,05)

Berdasarkan dari rumus diatas. maka, dilakukan perhitungan sebagai berikut :

$$n = \frac{180}{1 + (180 \times 0,0025)} = \frac{180}{1,45} \\ = 124 \text{ lembar}$$

Berdasarkan hasil perhitungan, maka didapatkan hasil 124 lembar resep yang akan digunakan sebagai jumlah sampel yang diperoleh dalam penelitian ini. Jumlah tersebut adalah jumlah resep yang akan diambil dari bulan April 2020 – Oktober 2020.

3. Kriteria Inklusi dan Eksklusi

Untuk mendapatkan sampel yang tidak menyimpang dari populasi, maka sebelum dilaksanakan proses pengambilan sampel perlu ditentukan untuk kriteria dari sampel, yaitu kriteria inklusi dan kriteria eksklusi. Kriteria inklusi merupakan kriteria yang harus dipenuhi oleh setiap jumlah populasi yang akan digunakan sebagai sampel. Kriteria eksklusi merupakan kriteria dari jumlah populasi yang tidak dapat digunakan sebagai sampel (Notoatmodjo, 2010). Kriteria inklusi dan kriteria eksklusi sebagai berikut :

a. Kriteria inklusi

Kriteria inklusi pada penelitian ini adalah resep pasien dewasa yang diterima dan dilayani oleh apotek pada bulan April – Oktober 2020.

b. Kriteria eksklusi

Kriteria eksklusi pada penelitian ini adalah selain resep pasien dewasa yang diterima dan dilayani oleh apotek pada bulan April – Oktober 2020.

D. Definisi Operasional

1. Resep adalah suatu permintaan tertulis dari dokter, dokter hewan, dokter gigi yang diberi izin dan diserahkan kepada apoteker untuk menyiapkan obat yang akan diberikan kepada pasien.
2. Skrining resep adalah suatu kegiatan yang dilakukan dengan menganalisis kelengkapan resep, meliputi kelengkapan administratif, farmasetis dan klinis pada resep oleh tenaga teknis kefarmasian.
3. Skrining administratif adalah analisis resep yang mengacu pada aspek kelengkapan Identitas Pasien (Nama pasien, umur, jenis kelamin, berat badan, alamat pasien), Identitas Dokter (Nama dokter, SIP, Nomor telp dokter, alamat praktek dokter), tanggal penulisan resep, signa dan nama obat, tanda R/ dan paraf dokter.
4. Nama adalah seseorang yang menerima perawatan medis.
5. Umur adalah berapa lamanya hidup seseorang dilihat dari tanggal, bulan dan tahun kelahiran.
6. Jenis kelamin adalah suatu kondisi fisik pasien yang menentukan status laki-laki atau perempuan.

7. Berat badan adalah ukuran berat seseorang yang ditimbang dengan alat ukur berat badan dengan satuan Kilo Gram (Kg).
8. Paraf dokter adalah tanda tangan atau stempel dokter sebagai tanda legalitas Resep.
9. Tanggal penulisan resep adalah waktu penulisan resep sebagai pemberian informasi mengenai tanggal penulisan resep tersebut.
10. Nomor Surat Izin Praktek Dokter (SIP) adalah nomor identitas Dokter yang sudah disahkan oleh IDI (Ikatan Dokter Indonesia).
11. Tanda R/ atau *Recipe* adalah Nomor identitas Dokter yang sudah disahkan oleh IDI (Ikatan Dokter Indonesia).
12. Nama obat adalah Label atau sebutan yang diberikan pada obat.
13. Dosis obat adalah jumlah takaran obat yang akan diberikan kepada pasien
14. *Signa* adalah petunjuk aturan pemakaian atau penggunaan obat bagi pasien.

E. Pengumpulan Data

Pengumpulan data dilakukan dengan mencatat aspek kelengkapan administratif dalam resep. Meliputi nama pasien, umur pasien, jenis kelamin, berat badan pasien, nama dokter, SIP Dokter, tanggal penulisan resep, alamat praktek dokter, nomor telpon dokter, tanda R/, nama obat, dan aturan pemakaian obat (*signa*).

F. Pengolahan Data

Pengolahan data dilakukan dengan tahapan sebagai berikut :

1. Skrining Kelengkapan Resep setelah dilakukan sampling, selanjutnya dilakukan pengamatan satu persatu dengan mencatat kelengkapan

administratif resep yang sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 1027 Tahun 2004.

2. Aspek administrasi terpenuhi ketika tersedia informasi mengenai kelengkapan data pasien (nama pasien, usia pasien, jenis kelamin pasien, alamat dan berat badan pasien), kelengkapan data dokter (nama dokter, nomor surat izin praktek (SIP) dokter, alamat praktek dokter, dan paraf dokter), serta ada tidaknya tanggal penulisan resep.
3. Selanjutnya data-data tersebut dimasukkan kedalam format tabel yang telah disediakan.
4. Sesudah resep di skrining lalu dikelompokkan dan dijumlahkan untuk mengetahui resep dokter yang memenuhi Lengkap dan yang tidak lengkap.
5. Kemudian data yang diperoleh di persentasekan.
6. Selanjutnya dilakukan analisis.

G. Analisis Data

Hasil penelitian ini menggunakan rumus distribusi frekuensi dan persentase dari setiap variabel penelitian, penentuan banyaknya persentase dapat dihitung menggunakan rumus sebagai berikut :

$$\% = \frac{\text{Frekuensi}}{\text{banyaknya Data}} \times 100\%$$

(santjaka, 2011).