

BAB III

METODE PENELITIAN

A. DESAIN PENELITIAN

Desain penelitian ini dengan menggunakan desain penelitian deskriptif kuantitatif dengan pendekatan retrospektif. Penelitian deskriptif kuantitatif adalah jenis penelitian yang menggambarkan kondisi apa adanya, tanpa memberi perlakuan atau manipulasi pada variabel yang diteliti.

Pendekatan retrospektif adalah sebuah penelitian menginvestigasi hasil yang ditentukan di awal studi dengan melihat ke belakang pada data yang dikumpulkan dari pasien sebelumnya. Pasien didaftar setelah kejadian klinis tertentu telah terjadi, ini biasanya dilakukan dengan *me-review* catatan medis. Studi retrospektif dapat dilakukan studi kohort atau *casecontrol* dan memiliki empat tujuan utama:

1. Sebagai alat audit untuk perbandingan data historis untuk praktik saat ini atau masa akan datang.
2. Untuk menguji hipotesis yang potensial dengan memperhatikan faktor risiko yang dicurigai, dalam kaitannya dengan suatu hasil.
3. Untuk memastikan ukuran sampel dan data yang diperlukan untuk studi prospektif atau uji coba.

Untuk menyelidiki kejadian yang tidak biasa atau langka, di mana ukuran dari sebuah studi yang prospektif akan menjadi penghalang besar dan membutuhkan waktu terlalu lama untuk melakukannya dengan desain *casecontrol* mungkin efisien (Powell and Sweeting, 2015).

B. Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Klinik Pratama dr. Rini Susilowati, Pringapus,

Kabupaten Semarang, dengan pengambilan data pada bulan Juli 2021.

C. Subjek Penelitian

Subjek penelitian dalam penelitian ini yaitu penggunaan obat oral antibiotik pada pasien anak dengan ISPA bagian atas, ketepatan penggunaan antibiotik yang meliputi tepat diagnosa, tepat indikasi, tepat pasien, tepat pemilihan obat dan tepat dosis, dari pasien anak dengan ISPA bagian atas di Klinik Pratama dr. Rini Susilowati, Pringapus, Kabupaten Semarang.

D. Definisi Operasional

1. Infeksi saluran pernapasan adalah penyakit infeksi saluran pernafasan akut atas yang meliputi otitis media, faringitis, sinusitis, dan rhinosinusitis.
2. Pasien adalah semua pasien anak yang berumur lebih dari 5- 11 tahun rawat jalan yang terdiagnosa infeksi saluran pernafasan akut atas di Klinik Pratama dr. Rini Susilowati.
3. Antibiotik adalah golongan obat yang digunakan untuk pengobatan infeksi saluran pernafasan akut atas anak di Klinik Pratama dr. Rini Susilowati.
4. Ketepatan penggunaan antibiotik adalah analisis penggunaan antibiotik yang ditinjau dari tepat pasien, tepat indikasi, tepat obat, tepat dosis berdasarkan *Pharmaceutical Care* tahun 2005 dan *Drug Information Handbook* edisi 21.
5. Tepat indikasi yaitu kesesuaian pemberian antibiotik dengan gejala klinis pasien.
6. Tepat pasien yaitu kesesuaian pasien menerima obat yang tepat untuk kebutuhan klinis, dalam dosis yang memenuhi kebutuhan.
7. Tepat obat adalah kesesuaian terapi atau pengobatan yang diambil setelah diagnosis ditegakkan dengan benar. Ketepatan obat pada penelitian ini berdasarkan panduan *Pharmaceutical Care*.
8. Tepat dosis adalah kesesuaian takaran antibiotik yang diterima pasien dalam sehari. Ketepatan dosis obat pada penelitian ini berdasarkan panduan *Pharmaceutical Care*

tahun 2005, khususnya untuk dosis cefadroxil menggunakan panduan *Drug Information Handbook* edisi 21. Amoxicillin dengan diagnosa faringitis berdasarkan dari Drug Information Handbook, karena dalam pedoman Pharmaceutical Care tidak ada acuan dosis amoxicillin untuk anak maka peneliti menggunakan alternatif dengan menggunakan dua pedoman tersebut.

E. Pengumpulan Data

Dalam penelitian ini penulis menggunakan teknik pengambilan sampel dengan menggunakan teknik *purposive sampling* dimana pengertian *purposive sampling* yaitu teknik penentuan sampel dengan pertimbangan tertentu. *Purposive sampling* tergolong dalam jenis *non-probability sampling* yang artinya tidak memberikan peluang yang sama dari setiap populasi. Ukuran sampel yang layak dalam penelitian adalah 30 sampai 500. Sehingga sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik sampling yang diambil dari jumlah populasi (Sugiono, 2012).

Populasi dalam penelitian ini adalah semua pasien anak dengan ISPA bagian atas di Klinik Pratama dr. Rini Susilowati, Pringapus, Kabupaten Semarang pada tahun 2020 dengan jumlah populasi sebanyak 104 pasien anak. Sampel dalam penelitian ini adalah bagian dari pasien anak dengan ISPA bagian atas di Klinik Pratama dr. Rini Susilowati, Pringapus, Kabupaten Semarang pada tahun 2020 yang memenuhi kriteria inklusi.

Kriteria inklusi dalam penelitian ini meliputi:

1. Pasien anak dengan infeksi saluran pernapasan akut atas di Klinik Pratama dr. Rini Susilowati, Pringapus, Kabupaten Semarang pada tahun 2020.
2. Pasien yang mendapatkan terapi antibiotik.
3. Pasien yang berumur lebih dari 5 sampai 11 tahun.

4. Pasien yang mempunyai data rekam medis yang lengkap meliputi nomor rekam medis, nama pasien, tanggal lahir / umur pasien, pekerjaan, alamat pasien, dan nomor kartu BPJS.

Kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah pasien anak yang juga menderita penyakit infeksi lain.

Perhitungan sampel:

Sampel adalah sebagian dari keseluruhan objek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi (Notoatmodjo, 2012). Sampel penelitian adalah bagian dari pasien anak dengan infeksi saluran pernafasan akut atas di Klinik Pratama dr. Rini Susilowati yang memenuhi kriteria inklusi.

Populasi dengan jumlah kecil atau lebih kecil dari 10.000 dapat menggunakan rumus sederhana seperti berikut:

$$\begin{aligned} n &= \frac{N}{1 + N (d)^2} \\ &= \frac{104}{1 + 104 (0,05)^2} \\ &= \frac{104}{1 + 104 (0,0025)} \\ &= \frac{104}{1 + 0,26} \\ &= \frac{104}{1,26} \\ &= 82 \end{aligned}$$

Keterangan:
N = besar populasi
n = besar sampel
d = Tingkat kesalahan sampel.

Dari perhitungan diatas peneliti mendapatkan jumlah sampel sebanyak 82 pasien dengan tingkat kesalahan sampel 5%.

F. Pengolahan Data

Pada penelitian ini pengolahan data yang diambil adalah pasien yang memiliki data rekam medik yang lengkap dan menggunakan terapi antibiotik tertentu dalam pengobatan infeksi saluran pernafasan akut bagian atas. Tahap tahap dalam pengolahan data:

1. Tahap Pra Penelitian

Tahap ini meliputi penentuan judul, studi pustaka terhadap penelitian, observasi dan studi pendahuluan ke bagian instansi rekam medik di Klinik Pratama dr. Rini Susilowati, Pringapus, Kabupaten Semarang untuk menentukan waktu penelitian, dan persiapan materi dan konsep untuk mendukung jalannya penelitian.

2. Tahap Persiapan Penelitian

Tahap persiapan penelitian mencakup kegiatan perumusan masalah, penyusunan proposal, penyusunan instrumen penelitian, pengurusan surat izin untuk melaksanakan penelitian.

3. Tahap Penelitian Pelaksanaan

Tahap penelitian pelaksanaan dimulai dengan cara pengambilan data rekam medik pasien berpenyakit ISPA atas.

4. Kemudian Tahap Penyelesaian

Data yang telah diperoleh kemudian dianalisis menggunakan bantuan komputer kemudian dilanjutkan dengan penyusunan skripsi. Keseluruhan data yang telah melalui proses pendataan, diuji dengan menggunakan uji Chi-square test. Chi-Square digunakan untuk mencari hubungan antara variabel penggunaan antibiotik dengan variabel usia, jenis kelamin dalam program pengolahan data SPSS. Jika data tidak layak maka akan diuji menggunakan uji Fisher exact test. Data bermakna bila $p < 0,05$. Pengolahan data dilakukan dengan program komputer (SPSS 24.0 for windows).

G. Analisis Data

Analisis data yang dilakukan secara kualitatif untuk mengetahui kategori dan jumlah pasien pada penyakit infeksi saluran pernafasan akut bagian atas. Sumber data yang digunakan meliputi nomor catatan rekam medis, identitas pasien, diagnosa penyakit, penggunaan antibiotik, cara pemberian antibiotik, ketepatan dosis antibiotik dan aturan pakai.

Data yang akan dianalisis meliputi:

1. Karakteristik pasien meliputi umur, jenis kelamin, dan daignosa pasien.
2. Penggunaan antibiotik yaitu penggunaan obat antibiotik yang meliputi golongan dan jenis antibiotik.
3. Ketepatan penggunaan antibiotik yaitu meliputi tepat pasien, tepat indikasi, tepat obat dan tepat dosis.