

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Penelitian mengenai Analisis *Medication Error* Pada Fase *Prescribing* dan *Dispensing* Di Instalasi Farmasi Klinik Anugrah Kebondowo Banyubiru termasuk ke dalam penelitian non eksperimental dengan rancangan penelitian deskriptif evaluatif yang bersifat prospektif.

B. Tempat Penelitian

Lokasi penelitian dilakukan di Instalasi Farmasi Klinik Anugrah Kebondowo Banyubiru

C. Waktu Penelitian

Waktu penelitian dilaksanakan bulan Desember 2021

D. Subjek Penelitian

a. Populasi

Populasi pada penelitian ini adalah semua resep rawat inap dan rawat jalan serta resep yang dilayani di Instalasi Farmasi Klinik Anugrah dengan kriteria yaitu,

1) Kriteria inklusi

- a) Resep racikan yang dilayani pada bulan Desember 2021
- b) Resep non racikan yang dilayani pada bulan Desember 2021

2) Kriteria eksklusi

- a) Resep yang dibatalkan atau tidak diambil oleh pasien pada bulan Desember 2021

b. Sampel

Sampel yang digunakan pada penelitian ini diambil menggunakan metode *propability sampling* dengan teknik *random sampling*, *random sampling* adalah semua resep yang masuk dari periode bulan Desember 2021 dan dianggap telah memenuhi syarat kriteria populasi. Untuk menentukan minimal data yang diambil digunakan rumus slovin :

$$n = N/1 + (N(e^2))$$

$$n = 500/1 + (500(0,05^2))$$

$$n = 500/ 3,5$$

$$n = 142,85$$

Minimal data yang dihitung menggunakan rumus slovin didapat hasil 142,85 kemudian dibulatkan menjadi 150 resep.

Keterangan :

n = Jumlah Sampel

N = Jumlah Populasi

e = Batas Toleransi Kesalahan

E. Definisi Operasional

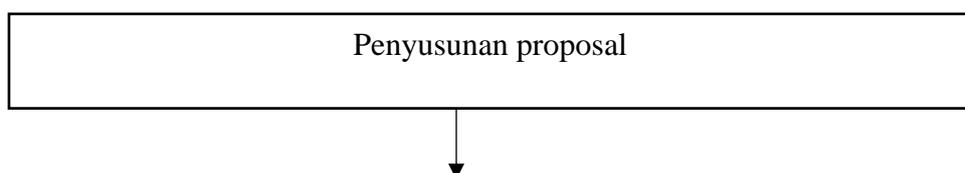
Definisi operasional merupakan kegiatan yang ditetapkan oleh peneliti untuk dilakukan pengamatan atau pengukuran secara teliti pada suatu objek atau fenomena. Definisi operasional pada penelitian ini yaitu:

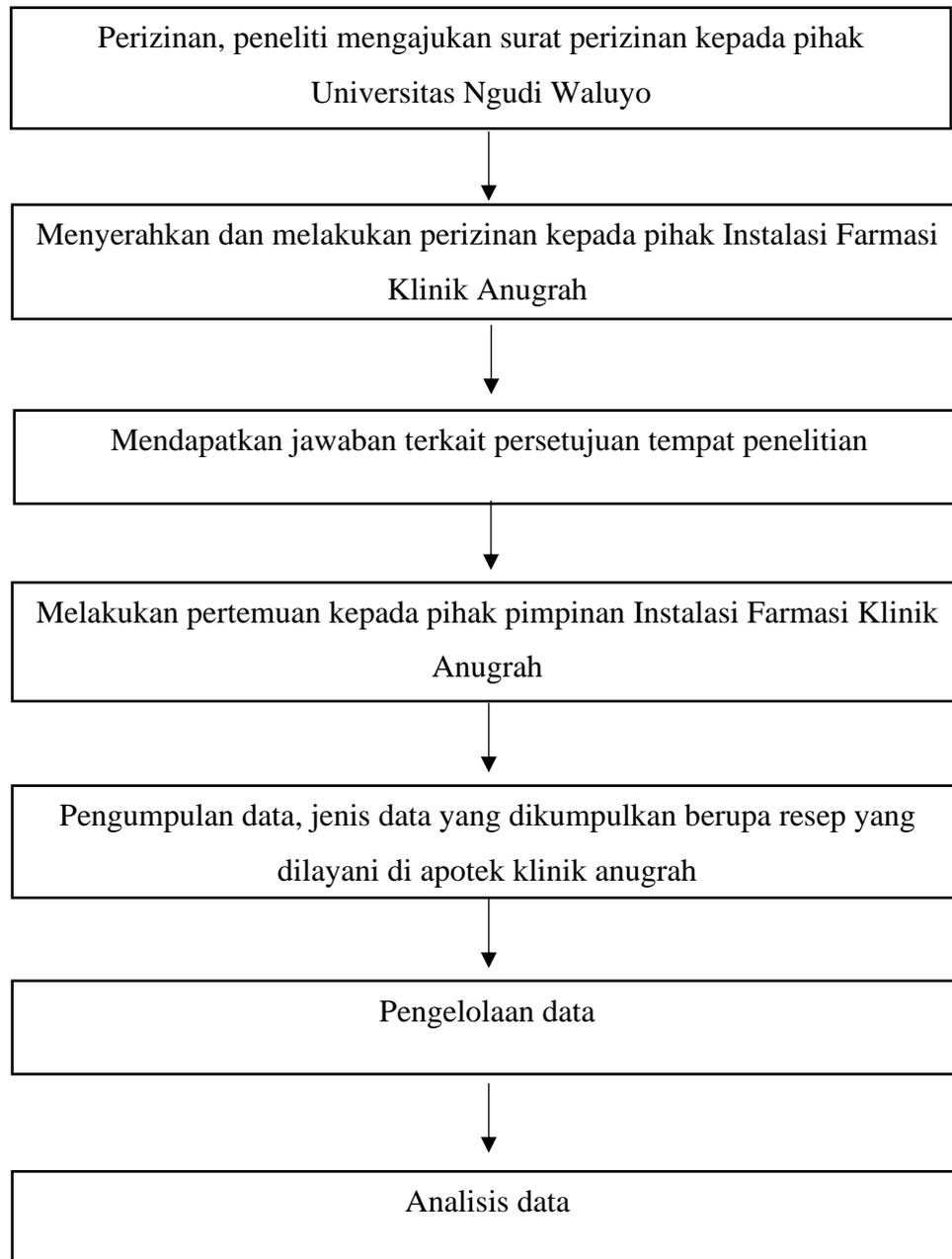
- a. Resep pada penelitian ini adalah resep yang ditulis oleh dokter penulis resep yang diberikan kepada apoteker berupa resep racikan obat yang

dicampur satu atau lebih dari komponen obat yang dibentuk dengan cara mengubah atau mencampur sediaan aktif.

- b. *Medication error* pada penelitian ini diartikan sebagai kesalahan pengobatan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan kesalahan yang terjadi yaitu kesalahan dalam persepan, penyiapan hingga penyerahan obat di Instalasi Farmasi Klinik Anugrah.
- c. Fase *prescribing* merupakan kesalahan pengobatan dalam persepan kesalahan yang sering terjadi pada tulisan yang tidak jelas sehingga dapat mengakibatkan dalam pemberian dosis obat. Parameter yang diteliti adalah nomer rekam medis, nama pasien, umur pasien, jenis kelamin, taggal resep, alamat pasien, nama dokter penulis resep, SIP dokter, paraf dokter, nama obat, satuan dosis, jumlah pemberian obat, aturan pakai, dan bentuk sediaan.
- d. Fase *dispensing* merupakan kesalahan pengobatan pada saat penyiapan obat sampai dengan penyerahan obat kepada pasien kesalahan juga dapat terjadi karena kesalahan identifikasi pasien dan tidak dilakukan *cross chek* kembali. Parameter yang diteliti adalah pengambilan obat, perhitungan dosis, pemberian obat diluar intruksi, tempat penyimpanan tidak tepat, obat kadaluarsa/rusak, dan salah/tidak lengkap menulis etiket.

F. Prosedur Penelitian





Gambar 3.1 Bagan Prosedur Penelitian

G. Pengumpulan Data

Data yang digunakan pada penelitian ini adalah data yang didapatkan dari Instalasi Farmasi Klinik Anugrah Kebondowo Banyubiru pada periode bulan Desember 2021 dengan pengumpulan setiap hari. Data dicatat dan dikumpulkan dari pengamatan di Instalasi Farmasi Klinik Anugrah kemudian dimasukkan kedalam lembar/tabel pengamatan untuk dilihat kesalahan pengobatan sesuai parameter yang diamati.

Tabel 3.1 Parameter *Prescribing* dan *Dispensing* (Megawati *et al.*,2021)

No	Fase	Parameter yang diamati
1	<i>Prescribing</i>	1. Tidak ada nomer rekam medik
		2. Tidak ada nama pasien
		3. Tidak ada umur pasien
		4. Tidak ada jenis kelamin
		5. Tidak ada tanggal resep
		6. Tidak ada alamat pasien
		7. Tidak ada nama dokter penulis resep
		8. Tidak ada SIP dokter
		9. Tidak ada paraf dokter
		10. Tidak ada nama obat
		11. Tidak ada satuan dosis
		12. Tidak ada jumlah pemberian obat
		13. Tidak ada aturan pakai
		14. Tidak ada bentuk sediaan

2.	Dispensing	1. Kesalahan pengambilan obat
		2. Kesalahan perhitungan dosis
		3. Kesalahan pemberian obat diluar interuksi
		4. Kesalahan dalam penyimpana tidak tepat
		5. Kesalahan obat kadaluarsa/rusak
		6. Kesalahan etike/label

H. Pengolahan Data

Menurut Notoatmodjo (2012), proses pengolahan data melalui beberapa tahap:

a. Editing (Pengelolaan data)

Proses pengelolaan data dengan memeriksa ulang kelengkapan data dan mengeluarkan data yang tidak memenuhi kriteria.

b. Entry data (Pemasukan data)

Data yang dianalisis dimasukan kedalam “software” komputer. Data yang dianalisis yaitu resep yang digunakan sebagai sampel penelitian medication error

c. Tabulating (Menyusun data)

Pembuatan tabel data sesuai dengan tujuan penelitian.

I. Analisis Data

Data dianalisis berdasarkan rancangan penelitian deskriptif evaluatif yang bersifat prospektif. Data dicatat merupakan seluruh informasi yang terdapat pada resep setelah itu dimasukan kedalam lembar atau tabel

observasi untuk dilihat kejadian *medication error* sesuai parameter yang diamati kemudian data dikelompokkan berdasarkan karakteristik jenis kelamin dan usia. Besarnya presentase dihitung menggunakan rumus :

Jenis kelamin:

$$p = \frac{\text{jumlah kasus pada tiap kelompok}}{\text{jumlah keseluruhan kasus}} \times 100\%$$

Usia :

Rentang usia yang digunakan pada penelitian ini adalah :

- 10- 25 tahun
- 26- 40 tahun
- 41- 65 tahun
- > 65 tahun

$$p = \frac{\text{jumlah kasus pada tiap kelompok}}{\text{jumlah keseluruhan kasus}} \times 100\%$$

Hasil analisis data didapatkan presentase *medication error* pada fase *prescribing* dan fase *dispensing*. Kemudian dikelompokkan dalam kategori index NCC MERP yang dibagi menjadi 4 kategori utama dan 9 sub kategori.

Tabel 3.2 Empat Kategori Utama

Kategori utama	Makna
No, Error	Tidak ada kesalahan
Error, No Harm	Terdapat kesalahan tidak merugikan pasien

Error, Harm	Terjadi kesalahan sampai merugikan pasien
Error, Death	Terjadi kesalahan yang menyebabkan pasien meninggal dunia

Tabel 3.3 Sembilan Sub Kategori

Sub kategori	Makna
Kategori A	Kejadian yang dapat berpotensi menyebabkan error
Kategori B	Kesalahan sudah terjadi namun kesalahan belum sampai ke pasien
Kategori C	Kesalahan terjadi dan telah mencapai pasien namun tidak mencederai pasien
Kategori D	Kesalahan terjadi dan dilakukan monitoring kepada pasien, tetapi tidak membahayakan pasien
Kategori E	Kesalahan terjadi dan berkontribusi atau menghasilkan bahaya sementara pada pasien dan memerlukan intervensi
Kategori F	Kesalahan terjadi serta menghasilkan bahaya sementara atau pasien diperpanjang perawatan dirumah sakit.
Kategori G	Kesalahan terjadi terhadap adanya kecacatan permanen

Kategori H	Kesalahan terjadi dan nyaris menimbulkan pasien
Kategori I	Kesalahan terjadi yang menyebabkan kematian pasien.