

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian non eksperimental dengan rancangan retrospektif terhadap pasien kanker payudara yang mendapatkan terapi sitostatika di Instalasi Sitostatika Rumah Sakit Islam Sultan Agung.

B. Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Instalasi Sitostatika Rumah Sakit Islam Sultan Agung bulan November - Desember 2022.

C. Subjek Penelitian

Populasi dalam penelitian ini adalah rekam medik pasien kanker payudara di Instalasi Sitostatika Rumah Sakit Sultan Agung pada bulan Oktober 2022. Sampel dalam penelitian adalah rekam medik sejumlah 654. Metode yang digunakan dalam penelitian ini, merupakan penelitian kuantitatif, dimana dapat diartikan sebagai model penelitian yang berdasarkan pada populasi atau sampel tertentu. Teknik pengambilan sampel yang dilakukan berdasarkan kriteria inklusi yang dilakukan secara *purposive sampling*. Dalam penelitian ini, jumlah pasien yang diambil ditentukan berdasarkan rumus Slovin sebagai berikut:

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

Keterangan :

n : jumlah sampel.

N : jumlah populasi.

e: kelonggaran ketidaktelitian atau derajat toleransi 10% = (0,1).

Perhitungan:

$$n = \frac{654}{1+(654(0,1^2))}$$

$$n = \frac{654}{1+654(0,01)}$$

$$n = \frac{654}{1+6}$$

$$n = \frac{654}{7,54}$$

$$n = 86,73$$

Jadi jumlah sampel dalam penelitian ini sebanyak 87 dengan kriteria sebagai berikut :

1. Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi merupakan karakteristik umum subjek penelitian dari suatu populasi target yang terjangkau yang akan diteliti. Kriteria inklusi pada penelitian ini adalah

- 1) Rekam medik pasien kanker payudara pada bulan Oktober 2022 yang lengkap meliputi nama pasien, umur, jenis kelamin, berat badan, tinggi badan, LPT, nama dokter, no rekam medik, asuransi (BPJS)/umum, siklus kemoterapi, diagnosa, stadium, terapi, dosis, indikasi, cara pemberian, interval waktu pemberian (menit), lama pemberian, pelarut.
- 2) Pasien kanker payudara usia 24 tahun ke atas yang mendapatkan terapi sitostatika secara parenteral.
- 3) Pasien rawat inap kanker payudara di Instalasi Sitostatika Rumah Sakit Sultan Agung periode Oktober 2022.

2. Kriteria Eksklusi

Kriteria eksklusi merupakan kriteria objek tidak dapat digunakan dalam penelitian kriteria eksklusi pada penelitian ini adalah pasien kanker payudara yang mendapatkan terapi secara oral.

D. Definisi Operasional

Tabel 3.1 Definisi Operasional

No	Variabel	Deskripsi	Hasil Ukur	Skala
1.	Rekam medik	Merupakan catatan pengobatan pasien kanker payudara yang mendapatkan sitostatika secara parenteral di Instalasi sitostatika Rumah Sakit Islam Sultan Agung yang lengkap meliputi nama pasien, umur, jenis kelamin, berat badan, tinggi badan, LPT, nama dokter, no rekam medik, asuransi (BPJS)/umum, siklus kemoterapi, diagnosa, stadium, terapi, dosis, indikasi, cara pemberian, interval waktu pemberian (menit), lama pemberian, pelarut.	-	-
2.	Potensi <i>Medication administration Error</i>	Merupakan suatu kesalahan pada proses pelayanan obat sitostatika di Instalasi Sitostatika Rumah Sakit Islam Sultan Agung.	Persentase	Nominal
4	Ketepatan pengobatan	meliputi tepat diagnosis, tepat indikasi, tepat pemilihan obat, tepat dosis, tepat lama pemberian, tepat interval waktu pemberian, tepat cara pemberian (Kemenkes RI, 2011).	Persentase	Nominal

5	Tepat diagnosis	merupakan proses penggunaan obat yang rasional dan diberikan untuk diagnosis yang tepat. Diagnosis yang salah dapat menyebabkan pemilihan obat pada diagnosis yang keliru tersebut. Penyebabnya obat yang diberikan tidak akan bertimbal dengan indikasi yang seharusnya.	Persentase	Nominal
6	Tepat indikasi	merupakan suatu penyakit di setiap obat harus memiliki spektrum terapi yang spesifik antibiotik, misalnya diindikasikan pada infeksi bakteri. Pemberian obat dapat dianjurkan untuk pasien yang memberi gejala adanya infeksi bakteri.	Persentase	Nominal
7.	Tepat pemilihan obat	merupakan suatu upaya untuk melakukan terapi yang diambil setelah diagnosis ditegakkan dengan benar. Obat yang telah ditentukan harus memiliki efek terapi tepat dengan spektrum penyakit.	Persentase	Nominal
8	Tepat dosis	merupakan proses dengan cara dan lama pemberian obat yang sangat mempengaruhi efek terapi obat. Pemberian dosis yang berlebihan, terhadap obat yang dengan rentang terapi yang sempit, akan sangat beresiko timbulnya efek samping begitu pula sebaliknya.	Persentase	Nominal
9	Tepat cara pemberian	yaitu pada pemberian obat antasida yang harus dikunyah setelah itu ditelan. Antibiotik tidak boleh dikonsumsi dengan susu, karena mengakibatkan	Persentase	Nominal

		pembentuk ikatan sehingga tidak dapat diabsorpsi dan dapat menurunkan efektifitasnya.		
10	Tepat interval waktu pemberian	yaitu dengan cara pemberian obat yang dibuat sederhana dan praktis, sehingga mudah ditaati oleh pasien. Semakin sering kekerapan pemberian obat per hari (misalnya 4 kali sehari), maka semakin rendah tingkat kepatuhan minum obat. Obat yang harus dikonsumsi 3x sehari maka diartikan obat tersebut harus diminum dengan interval setiap 8 jam.	Persentase	Nominal
11	Tepat lama pemberian	yaitu obat harus tepat dengan penyakitnya masing-masing. Pengobatan tuberkulosis dan kusta, memiliki periode pemberian paling singkat adalah 6 bulan. Lama pemberian pada kloramfenikol untuk demam tifoid adalah 10-14 hari. Pemberian obat yang relatif singkat atau sebaliknya maka dapat berpengaruh pada hasil pengobatan.	Persentase	Nominal

E. Pengumpulan Data

Alat pengumpulan data menggunakan rekam medika yang telah memenuhi kriteria skrining meliputi nama pasien, umur, jenis kelamin, berat badan, tinggi badan, LPT, nama dokter, no rekam medik, asuransi (BPJS)/umum, siklus kemoterapi, diagnosa, stadium, terapi, dosis, indikasi,

cara pemberian, interval waktu pemberian (menit), lama pemberian, pelarut. Tahapan pengumpulan data meliputi :

- a) Perencanaan, merupakan tahap yang dilakukan dengan merencanakan perencanaan untuk menentukan masalah yang akan diteliti, kemudian memutuskan pokok pemikiran dan melakukan persiapan untuk penelitian. Penelitian dilakukan dengan menuangkan pokok pikiran dalam karya tulis menjadi proposal dengan mengkonsultasikan kepada dosen pembimbing.
- b) Persiapan, dimulai dengan membuat surat permohonan penelitian dan pengambilan data dari universitas, kemudian dilanjutkan membuat EC (*Ethical Clearance*) ke KEPK Rumah Sakit Islam Sultan Agung serta menunggu surat balasan dari Rumah Sakit Islam Sultan Agung.
- c) Pengumpulan data dilakukan setelah mendapat surat balasan. Data yang telah dikumpulkan lalu dicatat dan diamati kelengkapannya serta dilakukan pengolahan data.

F. Pengolahan Data

Pada proses pengolahan data menggunakan beberapa cara antara lain:

- a) *Editing* yaitu melakukan pengecek data, kelengkapan data sesuai dengan kriteria untuk data yang tidak memenuhi syarat dapat dipisahkan.
- b) *Coding* yaitu proses pemberian angka atau huruf untuk memberikan tanda agar mempermudah dalam proses analisa. Setelah berbentuk angka atau huruf maka dapat dikelompokkan dan mempermudah untuk dimasukkan ke komputer.

- c) *Entry* yaitu proses memasukkan data ke dalam komputer dan memproses ke suatu program atau sistem untuk data dapat diolah.
- d) *Cleaning* yaitu proses pengecekan kemali setelah data dimasukkan ke komputer agar tidak terjadi kesalahan.

G. Analisis Data

Data dianalisis menggunakan analisis univariat dimana setelah semua data diolah kemudian data disajikan dalam bentuk persentase dalam tabel distribusi frekuensi untuk menyimpulkan data. Analisis univariat dalam penelitian ini digunakan untuk melihat distribusi yang ditentukan pada rekam medik pasien kanker payudara dengan menganalisis pada skrining administrasi meliputi nama pasien, umur pasien, jenis kelamin dan berat badan pasien, kelengkapan lainnya seperti nama dokter, alamat, penulisan informasi tanggal dan ketepatan penggunaan obat meliputi tepat diagnosis, tepat indikasi, tepat pemilihan obat, tepat dosis, tepat lama pemberian, tepat interval waktu pemberian, tepat cara pemberian di Instalasi Farmasi Sitostatika Rumah Sakit Islam Sultan Agung. Perhitungan data analisis univariat dihitung berdasarkan rumus berikut :

$$\text{TKP (P)} = \frac{\text{jumlah rekam medik berpotensi MAE (X)}}{\text{jumlah total rekam medik (N)}} \times 100\%$$

P = persentase

X = jumlah potensi MAE

N = jumlah total rekam medik pasien

