BAB III

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Penelitian yang dilakukan merupakan penelitian non-eksperimental dengan pengambilan data secara retrospektif. Pengolahan data dilakukan dengan rancangan deskriptif, yaitu melakukan identifikasi kesalahan peresepan (*Prescribing Error*) pada pasien anak rawat jalan di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang.

Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini berupa teknik *purposive sampling*, yakni teknik pengambilan sampel yang berdasarkan atas suatu pertimbangan tertentu seperti sifat-sifat populasi ataupun ciri-ciri yang sudah diketahui sebelumnya (Notoadmojo, 2010), artinya resep pasien anak rawat jalan di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang yang ditemukan oleh peneliti dan sesuai dengan karakteristik maka resep tersebut dijadikan sampel.

B. Lokasi dan Waktu Penelitian

1. Lokasi Penelitian

   Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang.

2. Waktu Penelitian

   Penelitian ini dilaksanakan pada bulan November 2019.

C. Subyek Penelitian

1. Populasi

Populasi merupakan keseluruhan objek penelitian atau objek yang diteliti (Notoatmodjo, 2012). Populasi pada penelitian ini merupakan semua resep pasien anak rawat jalan di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang pada periode Januari – Juni 2019.

2. Sampel

Sampel merupakan bagian yang diambil dari keseluruhan objek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi (Notoatmodjo, 2012). Untuk menentukan sampel yang memenuhi kriteria inklusi dan kriteria eksklusi yaitu sebagai berikut:

a. Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi merupakan kriteria yang perlu dipenuhi oleh setiap anggota populasi yang dapat diambil sebagai sampel (Notoatmodjo, 2012).

Adapun kriteria inklusi yang akan diteliti adalah:

1) Resep pasien anak rawat jalan di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang pada periode Januari – Juni 2019.
2) Resep pasien anak rawat jalan rentang umur 0 – 17 tahun.
3) Resep pasien anak rawat jalan yang masuk di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang yang berupa resep manual.
4) Resep yang utuh dan masih bisa terbaca.

b. Kriteria Eksklusi

Kriteria eksklusi merupakan kriteria anggota kelompok yang tidak dapat diambil sebagai sampel (Notoatmodjo, 2012).

Kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah:

1) Resep pasien anak rawat jalan yang masuk di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang yang tidak dicantumkan diagnosa dokter.
2) Resep yang tidak utuh/sobek.

Sampel dalam penelitian ini adalah data resep pasien anak rawat jalan di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang yang sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi. Sampel dalam penelitian ini dihitung dengan menggunakan rumus Slovin.

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

Keterangan:
N = Besar Populasi
n = Besar Sampel
d = Derajat ketepatan menggunakan 0,1

Dalam pelaksanaan studi pendahuluan telah didapatkan populasi sebesar 2972. Kemudian dilakukan perhitungan sampel berdasarkan rumus Slovin sebagai berikut:

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

$$n = \frac{2972}{1 + 2972\ (0{,}1^2)}$$

$$n = \frac{2972}{1 + 29{,}72}$$

$$n = \frac{2972}{30{,}72}$$

$n = 96{,}744 \sim 100$ sampel

3. Teknik Sampling

Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini berupa teknik *purposive sampling*¸ yakni teknik pengambilan sampel yang berdasarkan atas suatu pertimbangan tertentu seperti sifat-sifat populasi ataupun ciri-ciri yang sudah diketahui sebelumnya (Notoadmojo, 2010), artinya resep pasien anak rawat jalan di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang yang ditemukan oleh peneliti dan sesuai dengan karakteristik maka resep tersebut dijadikan sampel. Pengumpulan data dilakukan hingga mencapai jumlah sampel yang diterapkan.

D. Definisi Operasional

1. *Medication Error* adalah setiap kejadian yang dapat dihindari yang dapat menyebabkan atau berakibat pada pelayanan obat yang tidak tepat atau membahayakan pasien sementara obat berada dalam pengawasan tenaga kesehatan atau pasien (NCCMERP, 2017).
2. *Prescribing Error* adalah jika adanya kesalahan pada kegiatan pengkajian resep meliputi:
   a. Kajian Administrasi
      1) Nama pasien

         Penulisan identitas pasien yang dicantumkan didalam resep bertujuan untuk mengecek jika ada kesalahan penulisan resep,

juga bertujuan untuk menghindari terjadinya kesalahan pemberian obat.

2) Umur pasien

   Penulisan umur pasien dalam resep bertujuan untuk menentukan dosis yang sesuai untuk pasien tersebut dan umur biasa dipakai untuk menentukan dosis pada pasien dewasa dan lansia.

3) Jenis kelamin

   Penulisan jenis kelamin digunakan untuk membedakan jenis kelamin pada pasien.

4) Berat Badan

   Penulisan berat badan pasien dalam resep bertujuan untuk menentukan pemberian dosis yang tepat yang biasa digunakan dalam menentukan dosis pada pasien anak.

5) Nama dokter dan Paraf dokter

   Nama dokter sangat penting dalam penulisan resep, agar ketika petugas atau apoteker melakukan skrining resep kemudian terjadi kesalahan mengenai kesesuaian farmasetik, dokter penulis resep tersebut bisa langsung dihubungi untuk melakukan pemeriksaan kembali resep yang sudah dituliskannya. Sedangkan pencantuman paraf dokter berperan penting dalam resep agar dapat menjamin keaslian resep, berfungsi sebagai legalitas dan keabsahan resep tersebut agar

dapat dipertanggungjawabkan dan tidak disalahgunakan oleh masyarakat.

6) Tanggal resep

Sebagai dokumentasi dan sebagai penentu pada saat melakukan pemusnahan resep yang dilakukan berdasarkan peraturan yang sudah ditetapkan.

b. Kajian Farmasetik

1) Bentuk sediaan

Adalah jenis sediaan obat.

2) Kekuatan obat

Adalah kadar zat berkhasiat dalam sediaan obat.

3) Inkompatibilitas

Merupakan pencampuran antara dua reaksi atau lebih diantara obat-obatan dan menimbulkan ketidakcocokan atau ketidaksesuaian.

c. Pertimbangan Klinis

1) Ketepatan Indikasi

Adalah ketepatan yang sesuai dengan diagnosa dokter.

2) Pemberian dosis obat

Dosis adalah takaran (mg) obat yang dapat dipergunakan atau diberikan kepada pasien.

3) Aturan, cara dan lama penggunaan obat

Merupakan bagaimana cara dan aturan mengkonsumsi obat yang benar yang sesuai dengan perintah resep dan lama penggunaan obat tersebut yang mempengaruhi batas kadaluarsa penggunaan obat.

4) Duplikasi atau polifarmasi

Duplikasi adalah pemberian lebih dari satu atau regimen obat tunggal/beberapa regimen yang berbeda dengan efek terapeutik yang sama dalam satu resep.

Polifarmasi adalah pemberian lebih dari lima jenis obat yang berbeda namun terapeutiknya sama dalam satu resep.

5) Kontraindikasi

Situasi tertentu dimana obat, prosedur atau operasi tidak boleh digunakan karena dapat membahayakan pasien.

6) Interaksi

Merupakan segala perubahan yang ada dalam suatu obat dengan pemakaiannya diseling dengan obat lainnya. Interaksi obat juga dapat dikatakan sebagai suatu reaksi obat yang dikonsumsi dengan makanan atau obat tradisional lainnya.

3. Pasien adalah individu, keluarga, kelompok, masyarakat atau komunitas dengan kemungkinan kebutuhan fisik, psikologis atau sosial, di dalam konteks budaya mereka, yang merupakan penerima

asuhan keperawatan. Pasien yang diteliti dalam penelitian ini adalah pasien anak dengan kategori usia 0 – 17 tahun.

E. Pengumpulan Data

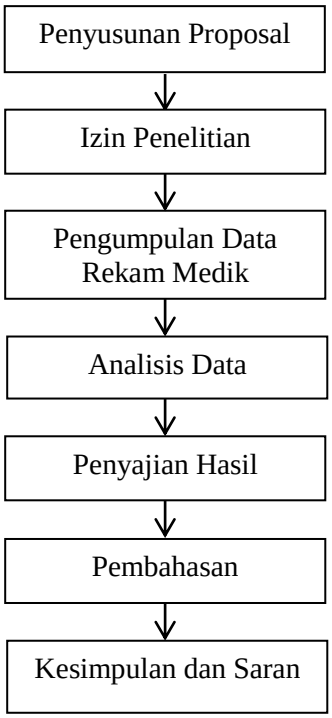
1. Perizinan

   Peneliti mengajukan surat izin penelitian dari Kaprodi Farmasi Universitas Ngudi Waluyo Ungaran, kemudian surat izin penelitian diserahkan kepada Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang, tembusan surat izin penelitian diserahkan kepada Direktur Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang untuk memperoleh izin penelitian sesuai dengan judul yang telah ditentukan.

2. Pengambilan Data

   Pengambilan data dimulai dari pengumpulan resep pasien anak rawat jalan di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang periode Januari – Juni 2019. Jenis data yang direncanakan dalam penelitian ini yaitu data sekunder berupa lembar resep pasien anak rawat jalan di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang meliputi indikator fase *prescribing* (administrasi resep yang tidak lengkap, kesalahan pada aspek farmasetik dan kesalahan pada aspek klinis) kemudian data ditabulasi.

Prosedur penelitian dapat dilihat pada gambar 3.1



Gambar 3.1 Bagan Prosedur Penelitian

F. Pengolahan Data

Menurut Notoadmodjo (2010), setelah data terkumpul selanjutnya adalah proses pengolahan data dengan melalui tahap sebagai berikut:

1. Pemeriksaan Data (*Editing*)

   Memeriksa kembali kebenaran data resep pasien penyakit dalam rawat jalan di Rekam Medis Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang, *editing* dapat dilakukan pada tahap pengumpulan data atau setelah data terkumpul.

2. Pemberian Kode (*Coding*)

   Coding merupakan kegiatan pemberian kode numerik (angka) terhadap data yang terdiri atas beberapa kategori. Pemberian kode ini

sangat penting apabila pengolahan dan analisis data menggunakan komputer. Pemberian kode dibuat untuk memudahkan kembali melihat lokasi dan arti suatu kode dari suatu variabel.

3. Menyusun Data (*Tabulating*)

   Pada tahap ini menyusun data dalam bentuk tabel sesuai dengan tujuan penelitian atau yang diinginkan oleh peneliti.

4. Memasukkan Data (*Entry*)

   Data yang di analisis yaitu resep pasien dengan indikator penelitian fase *prescribing* (administrasi resep yang tidak lengkap, kesalahan pada aspek farmasetik dan kesalahan pada aspek klinis). Data-data yang telah di dapat dimasukkan kedalam *software* komputer.

G. Analisis Data

Setelah dilakukan pengolahan data seperti yang telah diuraikan diatas, langkah selanjutnya adalah melakukan analisis data. Data penelitian diperoleh dari data resep pasien anak rawat jalan di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang yang dikumpulkan secara retrospektif kemudian di analisis secara deskriptif. Jenis analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis univariat. Analisis univariat merupakan analisis yang menitikberatkan pada penggambaran atau deskripsi data yang telah diperoleh. Menggambarkan distribusi frekuensi dari masing-masing variabel bebas dan variabel terikat, sehingga dapat gambaran variabel penelitian (Notoadmodjo, 2010).

Teknik analisa ini dilakukan dengan mengolah data yang di distribusikan dengan persentase angka yang berasal dari parameter/variabel penelitian yakni nama pasien, umur, jenis kelamin, berat badan, nama dokter, paraf, tanggal resep, bentuk sediaan, kekuatan obat, inkompatibilitas, ketepatan indikasi, ketepatan dosis obat, aturan dan cara penggunaan obat, lama penggunaan obat, polifarmasi, kontraindikasi, interaksi obat. Data hasil penelitian yang diperoleh dicatat dan dikelompokkan, kemudian di analisis dengan metode deskriptif non analitik menggunakan rumus persentase sebagai berikut:

$$P = \frac{F}{N} X\ 100\%$$

Keterangan:
P : Persentase
F : Frekuensi (jumlah)
N : Responden (total jumlah sampel)
100% : Pengali tetap

Data yang dikelompokkan disajikan dalam bentuk persentase dan tabel, meliputi:

1. Karakteristik pasien
    a. Distribusi persentase umur.
    b. Distribusi persentase jumlah obat tiap resep.
2. Karateristik hasil *prescribing error* berdasarkan parameter pengkajian resep meliputi kajian administrasi (nama pasien, umur, jenis kelamin, berat badan, nama dokter, paraf, tanggal resep), kajian farmasetik (bentuk sediaan, kekuatan obat dan inkompatibilitas), serta pertimbangan klinis (ketepatan indikasi, ketepatan dosis obat, aturan

dan cara penggunaan obat, lama penggunaan obat, duplikasi dan polifarmasi, kontraindikasi, interaksi obat).