

## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

#### **A. Desain Penelitian**

Penelitian ini menggunakan rancangan penelitian secara deskriptif. Penelitian dilakukan dengan cara menyimpulkan data sekaligus pada satu waktu (Natoatmojo, 2012)

Data dalam penelitian ini bersifat non eksperimental dan bersifat retrospektif karena data yang diambil merupakan catatan rekam medik mengenai evaluasi ketepatan dosis antibiotik pada pasien demam tifoid anak di Instalasi Rawat Inap RST Bhakti Wira Tamtama Semarang.

#### **B. Lokasi Penelitian, Waktu Penelitian**

1. Lokasi penelitian yaitu RST Bhakti Wira Tamtama Semarang, Provinsi Jawa Tengah.
2. Waktu penelitian yaitu November – Desember 2019

#### **C. Populasi dan Sampel**

1. Populasi

Populasi merupakan keseluruhan objek penelitian atau objek yang diteliti (Natoatmodjo, 2012). Populasi dalam penelitian ini adalah semua pasien demam tifoid anak usia 6 – 11 tahun yang tercatat pada rekam medis di Instalasi Rawat Inap RST Bhakti Wira Tamtama Semarang.

Populasi dalam penelitian ini adalah sebanyak 62 pasien

## 2. Sampel

### a. Besar Sampel

Sampel adalah keseluruhan objek yang diteliti karena jumlah populasi yang diperoleh hanya sedikit. Sampel dalam penelitian ini adalah seluruh populasi pasien anak usia 6 – 11 tahun yang menderita demam tifoid di instalasi rawat inap RST Bhakti Wira Tamtama Semarang.

Sampel dalam penelitian ini adalah sebanyak 62 pasien.

### b. Teknik Sampling

Teknik sampling merupakan suatu proses seleksi sampel yang digunakan dalam penelitian dari populasi yang ada, sehingga jumlah sampel yang mewakili keseluruhan populasi yang ada (Hidayat, 2010). Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan teknik *total sampling*, dimana semua anggota populasi digunakan sebagai sampel. Hal ini sering dilakukan bila jumlah populasi relatif kecil (Sugiyono, 2017)

Pada penelitian ini, sampel diambil sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditetapkan.

#### 1) Kriteria Inklusi

- a) Pasien anak umur 6 – 11 tahun dengan diagnosa utama demam tifoid yang dirawat inap periode Januari – Juni 2019.
- b) Pasien umur anak 6 – 11 tahun dengan diagnosa demam tifoid tanpa penyakit infeksi lain.

- c) Dalam catatan rekam medik pasien demam tifoid menggunakan antibiotik untuk pengobatan.
- 2) Kriteria Eksklusi
- a) Pasien anak dengan diagnosis demam tifoid yang meninggal saat pengobatan.
  - b) Pasien pulang paksa
  - c) Pasien yang dirujuk ke rumah sakit lain

#### **D. Defenisi Operasional Variabel**

1. Demam tifoid adalah penyakit infeksi akut usus halus yang disebabkan oleh kuman *Salmonella Thypi* dan *Salmonella Parathypi*.
2. Antibiotik adalah antibiotik yang digunakan untuk mengobati penyakit demam tifoid pada anak di rawat inap RST Bhakti Wira Tamtama Semarang.
3. Pasien adalah penderita demam tifoid anak usia 6 – 11 tahun baik laki – laki maupun perempuan yang menderita demam tifoid yang ditunjukkan dengan dengan diagnosa dan menerima terapi antibiotika di RST Bhakti Wira Tamtama Semarang.
4. Evaluasi dosis adalah ketepatan dosis antibiotik pada pasien tifoid anak di RST Bhakti Wira Tamtama Semarang yang dilihat berdasarkan parameter dosis terlalu rendah, dosis terlalu tinggi, pengaturan dosis kurang sering dan pengaturan dosis terlalu sering.

5. Dosis obat terlalu rendah adalah besarnya dosis dalam satu hari yang diberikan untuk penyakit demam tifoid lebih rendah dari seharusnya yang berdasarkan Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI) tahun 2016
6. Dosis obat terlalu tinggi adalah besarnya dosis dalam satu hari yang diberikan untuk penyakit demam tifoid lebih tinggi dari seharusnya yang berdasarkan Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI) tahun 2016
7. Pengaturan dosis kurang sering adalah frekuensi pemberian obat yang dikonsumsi dalam satu hari kurang sering dari seharusnya yang berdasarkan Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI) tahun 2016
8. Pengaturan dosis terlalu sering adalah frekuensi pemberian obat yang dikonsumsi dalam satu hari terlalu sering dari seharusnya yang berdasarkan Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI) tahun 2016

#### **E. Etika penelitian**

1. *Anonimity* (tanpa nama)

*Anonimity* menjelaskan bentuk penulisan data dengan tidak perlu mencantumkan nama pada lembar pengumpulan data, hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan data.

2. Kerahasiaan / *confidentiality*

Kerahasiaan menjelaskan masalah – masalah responden yang harus dirahasiakan dalam penelitian. Kerahasiaan informasi yang telah di kumpulkan dijamin kerahasiaannya oleh peneliti, hanya kelompok data tertentu yang akan di laporkan dalam hasil penelitian (Alimul, 2009).

## **F. Pengolahan Data**

Data diolah secara deskriptif yang memberikan gambaran karakteristik pasien demam tifoid anak, profil penggunaan antibiotik serta evaluasi dosis antibiotik.

## **G. Analisis Data**

Analisis data menggunakan analisis deskriptif dengan menjabarkan data tersebut untuk mendapatkan karakteristik pasien demam tifoid anak.

### **1. Karakteristik pasien**

Digunakan untuk menentukan angka kejadian demam tifoid anak di RST Bhakti Wira Tamtama Semarang. Data yang dianalisis berupa jenis kelamin, umur, lama perawatan.

### **2. Gambaran penggunaan antibiotik**

Digunakan untuk mengetahui penggunaan antibiotik pada pasien demam tifoid anak di RST Bhakti Wira Tamtama Semarang.

### **3. Evaluasi dosis antibiotik**

Digunakan untuk mengevaluasi ketepatan dosis antibiotik pada pasien demam tifoid di instalasi rawat inap . Parameter yang dianalisis adalah ketepatan dosis yang meliputi dosis terlalu rendah , dosis terlalu tinggi, pengaturan dosis kurang sering, pengaturan dosis terlalu sering. Hasilnya dibandingkan dengan standar dosis menurut Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI).

- a) Dosis terlalu rendah

Presentase dihitung dengan cara :

$$\frac{\text{jumlah kasus dosis terlalu rendah}}{\text{jumlah keseluruhan kasus}} \times 100\%$$

- b) Dosis obat terlalu tinggi

Presentase dihitung dengan cara :

$$\frac{\text{jumlah kasus dosis terlalu tinggi}}{\text{jumlah keseluruhan kasus}} \times 100\%$$

- c) Pengaturan dosis kurang sering

Presentase dihitung dengan cara :

$$\frac{\text{jumlah kasus pengaturan dosis kurang sering}}{\text{jumlah keseluruhan kasus}} \times 100\%$$

- d) Pengaturan dosis terlalu sering

Presentase dihitung dengan cara :

$$\frac{\text{jumlah kasus pengaturan dosis terlalu sering}}{\text{jumlah keseluruhan kasus}} \times 100\%$$

- e) Tepat dosis

Presentase dihitung dengan cara :

$$\frac{\text{jumlah kasus tepat dosis}}{\text{jumlah keseluruhan kasus}} \times 100\%$$