BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Jenis dan Rancangan Penelitian

Penelitian deskriptif menggunakan teknik *cross sectional* yang digunakan dalam penelitian ini; yaitu, banyak subjek (seperti orang, bisnis, negara, atau wilayah) diamati secara bersamaan pada satu saat atau selama periode waktu tertentu, dan data dikumpulkan dengan cara ini.

Secara khusus, penelitian ini menggunakan pendekatan penelitian observasional deskriptif, di mana resep dan hasil tes dari rekam medis (MR) dikumpulkan dan dicatat (Fentami, n.d.). Dengan menggunakan metode pengumpulan data retrospektif, Klinik Isykarima mengumpulkan data balita diare dari Januari 2020 hingga Desember 2020 dengan mendokumentasikan data rekam medis dan resep balita diare di klinik dan mencatat hasilnya.

3.2 Tempat dan Waktu

Penelitian ini telah dilakukan di Klinik Isykarima Cikarang yang beralamat di Ruko Sentra Niaga Square Blok B8 No. 37-39 Ds. Simpangan, Kec. Cikarang Utara pada bulan Februari 2021 – April 2021

3.3 Populasi dan Sampel

3.3.1 Populasi

Di Klinik Isykarima, mayoritas pasien adalah anak-anak di bawah usia lima tahun yang menderita diare. Partisipan dalam penelitian ini adalah 100 pasien yang terdaftar antara Januari 2020 hingga Desember 2020.

3.3.2 Sampel

Pendekatan non-probability sampling dikombinasikan dengan teknik purposive sampling oleh peneliti. Ini adalah pendekatan pengambilan sampel di mana kriteria tertentu ditetapkan sebelum pengambilan sampel dimulai (Sugiyono, 2008). Purposive sampling, yang juga dikenal sebagai penilaian atau sampel ahli, adalah semacam sampel non-probabilitas yang digunakan untuk mengumpulkan informasi. Tujuan utama dari purposive sampling adalah untuk memberikan sampel yang secara rasional dapat dianggap mewakili seluruh populasi yang dipertimbangkan.

Dalam penelitian, pemilihan sampel di dasarkan pada kriteria inklusi/eksklusi.. Dalam penelitian ini, rumus Sloven digunakan untuk menghitung sampel.

$$n = \frac{N}{Nd^2 + 1}$$

Keterangan :

n = Jumlah Responden

N = Jumlah Sampel

e = Tingkat Kesalahan

Menurut rumus slovin, ukuran sampel dihitung dengan cara berikut:

$$n = \frac{100}{100(0{,}05)^2+1} = \frac{100}{1{,}25} = 80$$

Dalam penelitian ini, sampel berjumlah 80.

3.4 Kriteria Inklusi dan Ekslusi

Kriteria inklusi adalah kondisi luas yang harus dipenuhi sebelum seorang partisipan dapat diikutsertakan dalam suatu penelitian. Berikut ini adalah kriteria inklusi untuk penelitian ini:

1. Anak-anak di bawah usia lima tahun yang telah didiagnosis dengan diare sederhana.
2. Antibiotik diberikan kepada anak di bawah usia lima tahun.
3. Satu set lengkap data pasien, termasuk informasi berikut: nomor rekam medis; diagnosa; jenis kelamin; usia; berat; nama obat; dosis; cara pemberian; frekuensi pemberian; lama administrasi; dan tanggal administrasi.

Kriteria eksklusi adalah keadaan yang menghalangi seseorang untuk diikutsertakan dalam penelitian. Kriteria berikut digunakan untuk mengecualikan peserta dari penelitian ini:

1. Pasien diare pada balita yang mendapatkan rujukan ke rumah sakit
2. Pasien diare pada balita yang disertai dengan gejala muntah
3. Pasien diare dengan diagnosa kanker saluran pencernaan (*Inflammatory bowel syndromec*)

3.5 Variable Penelitian

Peneliti memanfaatkan variabel penelitian untuk menyelidiki dan membuat kesimpulan tentang individu, benda, atau kegiatan yang memiliki perubahan spesifik yang ditentukan olehnya. (Sugiyono, 2007, Statistika Untuk Penelitian, Alfabeta, Bandung).

3.5.1 Klasifikasi Variabel

a. Variable Bebas

Pedoman pengendalian penyakit diare menurut Departemen Kesehatan Republik Indonesia

b. Variable Terikat

Pemakaian antibiotik pada pasien balita yang terdiagnosa diare

3.6 Definisi Operasional

Definisi operasi adalah proses memberikan makna ke variabel dengan mendefinisikan kegiatan atau memasok operasi yang diperlukan untuk

mengukur struktur atau variabel. Hal ini juga dikenal sebagai definisi konseptual. Pemakaian definisi bisnis dalam penelitian membantu menciptakan batasan dan pemahaman variabel yang jelas, sehingga menghindari kesalahpahaman tentang data yang dikumpukan dan menghindari kesalahan dalam metode pengumpulan data. Definisi operasional penelitian ini mencakup:

a. Infeksi pada selaput lendir lambung dan usus halus yang menyebabkan dehidrasi dan ketidakseimbangan elektrolit dengan menyebabkan diare dan muntah sehingga kehilangan cairan dan elektrolit (Sitawati, 2016).
b. Antibiotik adalah sekelompok obat yang banyak digunakan untuk mengobati infeksi bakteri. Antibiotik mengurangi atau mengganggu aktivitas biokimia dalam tubuh, yang sangat penting dalam proses infeksi bakteri. Antibiotik. kementerian kesehatan indonesia (2012).
c. Sesuai dengan Departemen Kesehatan Republik Indonesia, "Evaluasi Penggunaan Antibiotik" adalah pemeriksaan "Evaluasi Penggunaan Antibiotik".
d. Jika Anda mengalami diare, Anda harus memilih obat sesuai dengan gejala yang Anda alami dan memberikannya sesuai dengan diagnosis Anda.
e. Pemilihan obat yang tepat dan tidak dikontraindikasikan pada anak di bawah lima tahun yang menderita diare adalah pasien yang tepat.

f. Obat yang benar adalah obat yang dipilih berdasarkan efikasi terapeutiknya dan dianggap sebagai obat pilihan pertama.

g. Ketepatan jumlah dosis, frekuensi, dan durasi yang diberikan kepada balita diare disebut sebagai dosis yang tepat.

3.7 Bahan Penelitian

Data yang digunakan dalam penelitian ini berasal dari rekam medis anak yang mengalami diare di Klinik Isykarima tahun 2020 yang dikumpulkan oleh peneliti.

3.8 Peralatan Penelitian

Alat yang digunakan adalah Pedoman Pengendalian Penyakit Diare menurut Dinas Kesehatan Republik Indonesia.

3.9 Pengelolaan Data

Sebelum penanganan data, informasi akan dikumpulkan dari rekam medis pasien (RM), khususnya informasi dari pasien rawat jalan di bawah usia lima tahun yang menderita diare akut dan yang mendapatkan terapi obat antibiotik sebagai bagian dari rencana pengobatan yang ditentukan. Data dikumpulkan dari semua pasien yang datang dengan diare akut di Klinik Isykarima antara 1 Januari 2020 hingga 31 Desember 2020, dan dianalisis.

Informasi tersebut berisi informasi berikut: nama pasien, nomor rekam medis, diagnosis, usia, berat badan, nama obat, dosis obat, cara pemberian, frekuensi pemberian, lama pemberian, dan tanggal pemberian obat.

Berdasarkan informasi tersebut maka diubah sesuai dengan rekomendasi dari Dinas Kesehatan Republik Indonesia.

3.10 Langkah Kerja

a. Tahap persiapan

   i. Penyusunan proposal menggunakan pustaka yang diperoleh,

   ii. Pengurusan surat ijin dari Fakultas Farmasi Universitas Buana Perjuangan Karawang untuk melakukan penelitian di Klinik Isykarima.

b. Tahap penelitian

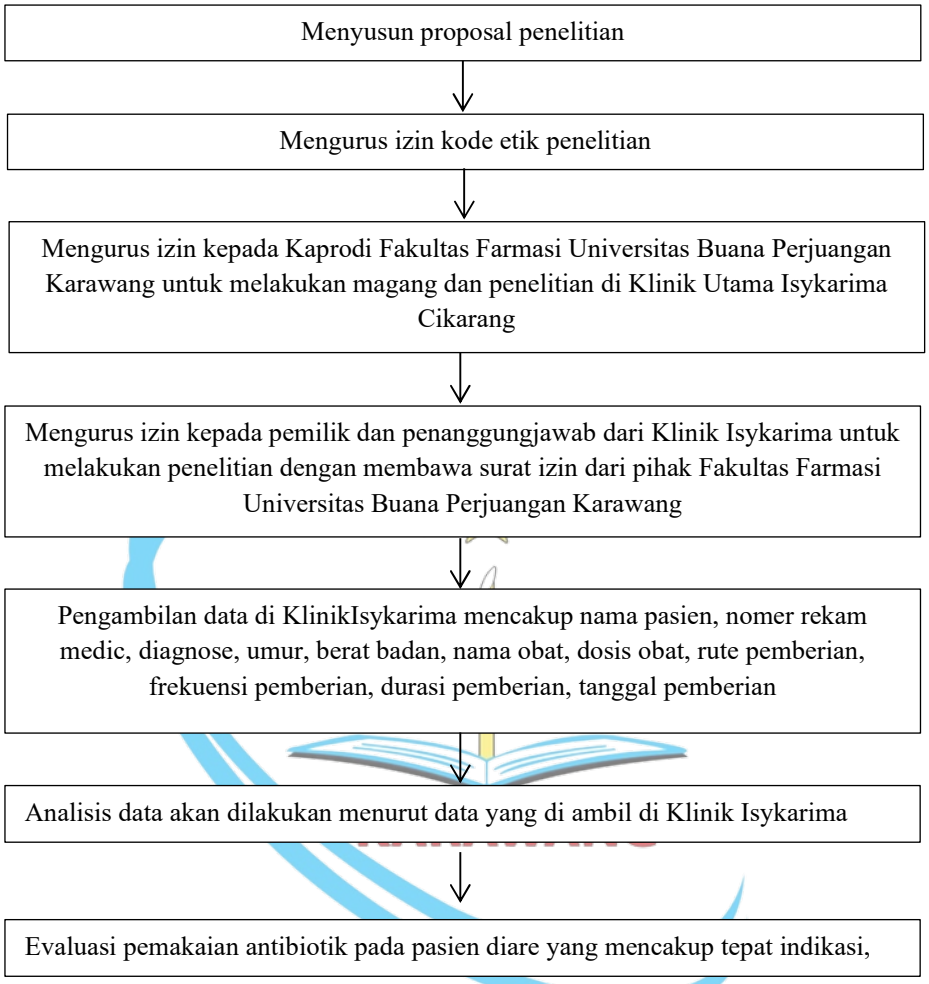
   i. Pengambilan data di Klinik Isykarima mencakup nama pasien, nomer rekam medic, diagnose, umur, berat badan, nama obat, dosis obat, rute pemberian, frekuensi pemberian, durasi pemberian, tanggal pemberian.

c. Tahap Pelaporan

   i. Analisis data menurut data yang diambil di Klinik Isykarima

   ii. Evaluasi pemakaian antibiotik pada pasien diare yang mencakup tepat indikasi, tepat pasien, tepat obat, dan tepat dosis.

Skema Langkah Kerja



Gambar 3. 1 Skema Langkah Kerja

3.11 Analisa Data

Sesuai pedoman Depkes RI dan WHO, dilakuan evaluasi deskriptif terhadap seluruh data penelitian berupa karakteristik pasie, diagnosis utama, dan pemberian antibiotik**.**

Berikut ini adalah rumus untuk menghitung % akurasi resep antibiotik pada setiap kasus individu:

1. Persentase tepat indikasi diperoleh dari :

$$\%\ \text{tepat indikasi} = \frac{\text{jumlah kasus yang tepat indikasi}}{\text{jumlah kasus dalam penelitian}} \times 100\%$$

Tepat indikasi dilihat dari data diagnosis pasien

2. Persentase tepat pasien diperoleh dari :

$$\%\ \text{tepat pasien} = \frac{\text{jumlah kasus yang tepat pasien}}{\text{jumlah pasien dalam penelitian}} \times 100\%$$

Tepat pasien dilihat dari kondisi klinis pasien dan obat tidak kontraindikasi dengan pasien.

3. Persentase tepat obat diperoleh dari :

$$\%\ \text{tepat obat} = \frac{\text{jumlah kasus yang tepat obat}}{\text{jumlah kasus dalam penelitian}} \times 100\%$$

Tepat obat dilihat dari obat pilihan utama *(drug of choice)*

4. Persentase tepat dosis diperoleh dari :

$$\%\ \text{tepat dosis} = \frac{\text{jumlah kasus yang tepat dosis}}{\text{jumlah kasus dalam penelitian}} \times 100\%$$

Tepat dosis dilihat dari besarnya takaran dosis, frekuensi, dan lama pengobatan.

UBP
KARAWANG