

## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

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

Studi ini termasuk sebagai penelitian observasional yang menggunakan desain penelitian deskriptif analitik. Data diambil secara retrospektif melalui catatan rekam medis pasien rawat inap yang terdiagnosis ISPA di RS PKU Muhammadiyah Wonosari periode Januari sampai Desember 2024.

#### **B. Lokasi dan Waktu Penelitian**

Pengumpulan data dalam penelitian ini dilakukan di RS PKU Muhammadiyah Wonosari, waktu pelaksanaan penelitian berlangsung pada bulan Mei hingga Juni 2025. Penelitian ini telah mendapatkan izin dari komite etik UNJAYA dengan nomer No.Skep/167/KEP/V/2025 dan telah mendapatkan izin dari RS PKU Muhammadiyah Wonosari dengan nomer 559/SB/III.6.RSPKUWNO/H/V/2025.

RS PKU Muhammadiyah Wonosari merupakan rumah sakit swasta yang didirikan dibawah yayasan PDM (Pimpinan Daerah Muhammadiyah) Kabupaten Gunungkidul. RS PKU Muhammadiyah adalah rumah sakit dengan tipe kelas D yang beralamat di Jalan Lingkar Utara Kemorosari II, Piyaman, Wonosari, Gunungkidul. Rumah Sakit ini memiliki fasilitas dan layanan seperti ruang rawat inap, radiologi, apotek, serta pelayanan medis 24 jam. Selain itu, terdapat berbagai dokter spesialis termasuk dokter umum, spesialis penyakit dalam, spesialis mata, spesialis saraf, spesialis anak, spesialis orthopedi, spesialis kandungan, spesialis kesehatan jiwa, spesialis urologi dan spesialis radiologi

#### **C. Populasi dan Sampel/ Objek Penelitian**

##### **1. Populasi Penelitian**

Penelitian ini melibatkan seluruh populasi pasien yang dirawat inap dan terdiagnosis ISPA (infeksi saluran pernapasan atas dan bawah) di RS PKU

Muhammadiyah Wonosari dalam periode waktu Januari 2024 sampai Desember 2024 sejumlah 220 pasien.

## 2. Sampel/ Objek Penelitian

Sampel dalam studi ini merupakan pasien yang didiagnosis ISPA (infeksi pernapasan bagian atas dan bawah) rawat inap di RS PKU Muhammadiyah Wonosari yang memenuhi kriteria inklusi. Sampel diambil menggunakan metode pengambilan sampel *Non probabilitas* berupa *purposive sampling*. *Purposive sampling* merupakan teknik pengambilan sampel non-acak, pemilihan sampel dilakukan berdasarkan karakteristik tertentu yang sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi. Perhitungan jumlah sampel ditentukan dengan rumus Slovin:

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

Keterangan:

n = besar sampel

N = besar populasi

e = Batas toleransi kesalahan (*error tolerance*) 5%.

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

$$n = \frac{220}{1+220(0,05)^2}$$

$$n = \frac{220}{1+220(0,0025)^2}$$

$$n = \frac{220}{1+0,55}$$

$$n = \frac{220}{1,55}$$

$$n = 141,935 \approx 142$$

## 3. Kriteria Inklusi

- a. Pasien yang dirawat inap dan terdiagnosis ISPA secara spesifik selama periode Januari hingga Desember 2024.
- b. Pasien yang mendapatkan pengobatan ISPA melalui rute oral, parenteral, atau inhalasi.
- c. Pasien ISPA yang mendapatkan minimal 2 jenis obat berbeda

4. Kriteria Eksklusi
  - a. Data rekam medis yang tidak lengkap
  - b. Pasien meninggal dunia
  - c. Pasien dirujuk/ pulang paksa
  - d. Pasien tidak terdapat tanggal pulang rawat inap
  - e. Diagnosis pasien tidak spesifik seperti hanya menuliskan terdiagnosis ISPA

#### D. Variabel Penelitian

1. Variabel bebas  
Potensi kejadian interaksi obat yang terdiri dari ada interaksi obat dan tidak ada interaksi obat.
2. Variabel terikat  
Lama rawat inap pasien ISPA yang terdiri dari  $<3$  hari dan  $\geq 3$  hari.

#### E. Definisi Operasional

Definisi operasional merujuk pada batasan yang ditetapkan dalam penelitian serta metode pengukuran variabel- variabel yang diteliti. Dalam penelitian ini definisi operasional disajikan pada tabel 2.

**Tabel 2. Definisi Operasional**

No	Variabel	Definisi Operasional	Metode Pengukuran	Instrumen	Hasil Pengukuran	Jenis Skala
1	Jenis kelamin	Karakteristik biologis yang menandakan perbedaan laki-laki dan perempuan	Observasi data rekam medis	Data rekam medis	1. Laki-laki 2. Perempuan	Nominal
2	Usia (Tahun)	Lamanya hidup pasien dilihat dari tanggal lahir sampai pasien menjalani perawatan	Observasi data rekam medis	Data rekam medis	1. $<5$ tahun (bayi & balita) 2. 5-9 tahun (anak-anak) 3. 10-18 tahun (remaja) 4. 18-59 tahun (dewasa) 5. $>60$ tahun (lansia)	Ordinal

No	Variabel	Definisi Operasional	Metode Pengukuran	Instrumen	Hasil Pengukuran	Jenis Skala
3	Diagnosis	Pasien yang di diagnosis ISPA bagian atas maupun ISPA bagian bawah.	Observasi data rekam medis	Data rekam medis	1. Pneumonia 2. Bronkopneumonia 3. Bronkitis	Nominal
4	Penyakit penyerta	Penyakit lain yang di alami pasien selain penyakit ISPA	Observasi data rekam medis	Data rekam medis	1. Ada 2. Tidak ada	Nominal
5	Riwayat merokok	Data kesehatan yang mencakup kebiasaan pasien	Observasi data rekam medis	Data rekam medis	1. Perokok aktif 2. Tidak merokok	Nominal
6	Jumlah obat	Banyaknya obat yang dikonsumsi oleh pasien	Observasi data rekam medis	Data rekam medis	1. <5 obat 2. ≥ 5 obat	Ordinal
7	Nama obat	Nama obat yang diberikan kepada pasien ISPA yang dirawat inap	Observasi data rekam medis	Data rekam medis	Nama obat generik	Nominal
8	Golongan obat	Golongan obat yang digunakan oleh pasien dengan penyakit ISPA yang dirawat inap	Observasi data rekam medis	Data rekam medis	1. Antibiotik 2. Analgesik/antipiretik 3. Antihistamin 4. Kortikosteroid 5. Dekongestan 6. Bronkodilator 7. Mukolitik 8. Lain-lain	Nominal
9	Potensi interaksi obat	Kemungkinan terjadinya interaksi obat	Analisis data menggunakan drugs.com	Drugs.com	1. Ada interaksi obat 2. Tidak ada interaksi obat	Nominal
10	Tingkat keparahan interaksi obat	Penilaian terhadap keseriusan efek yang ditimbulkan dari interaksi obat	Analisis data menggunakan drugs.com	Drugs.com	1. <i>Minor</i> 2. <i>Moderate</i> 3. <i>Mayor</i>	Nominal

No	Variabel	Definisi Operasional	Metode Pengukuran	Instrumen	Hasil Pengukuran	Jenis Skala
11	Lama rawat inap	Durasi rawat inap pasien ISPA di RS PKU Muhammadiyah Wonosari dari awal masuk RS hingga keluar RS	Observasi data rekam medis	Data rekam medis	Lama rawat inap: 1. <3 hari 2. $\geq$ 3 hari  (Tandi <i>et al.</i> , 2018)	Ordinal

PERPUSTAKAAN  
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI  
YOGYAKARTA

## F. Alat dan Bahan

### 1. Alat pengumpulan data

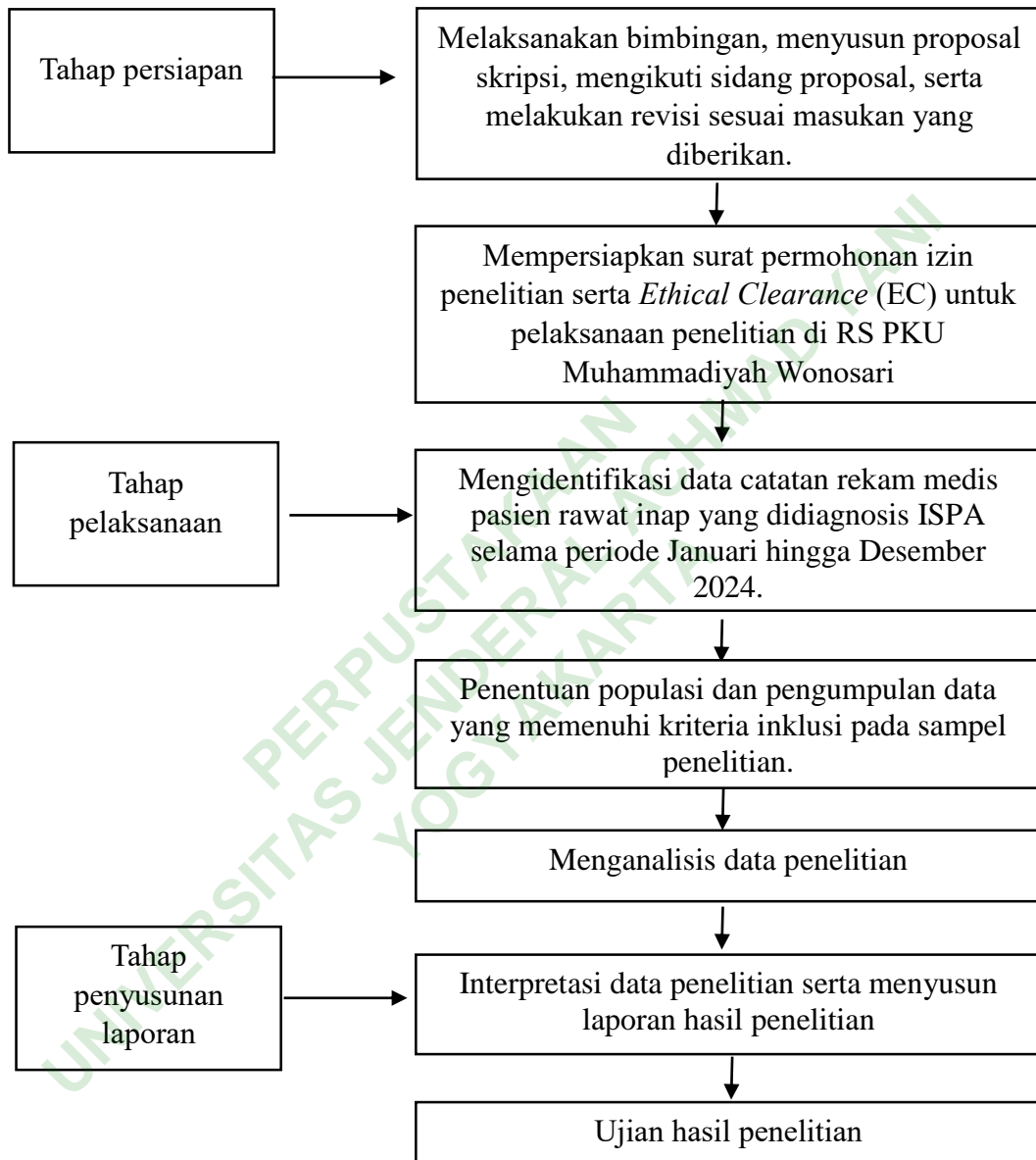
Alat pengujian yang digunakan adalah rekam medis pasien yang terdiagnosis ISPA, formulir pengumpulan data, serta perangkat lunak aplikasi Drugs.com sebagai alat pengujian.

- a. Rekam medis merupakan kumpulan dokumen yang mencatat identitas pasien, hasil pemeriksaan pasien, pengobatan pasien, tindakan medis, serta pelayanan kesehatan lain pada pasien yang terdiagnosis ISPA. Setiap pasien yang dirawat di rumah sakit, baik pasien rawat jalan ataupun rawat inap, semua prosedur pemeriksaan wajib dicatat dalam rekam medis pasien.
- b. Formulir pengumpulan data adalah formulir yang digunakan sebagai alat untuk mengumpulkan data atau variabel penelitian.
- c. Drugs.com adalah website yang digunakan untuk mengidentifikasi interaksi obat dengan mengetahui level kejadian interaksi

### 2. Metode pengumpulan data

Teknik pengumpulan data dilakukan melalui observasi terhadap catatan rekam medis pasien dengan penyakit ISPA di RS PKU Muhammadiyah Wonosari selama periode Januari- Desember 2024 serta wawancara mendalam kepada unit rekam medis dan apoteker. Observasi data dari catatan medis pasien dibagi menjadi empat bagian: karakteristik pasien, terapi pengobatan, interaksi obat, dan lama rawat inap. Data mengenai karakteristik pasien mencakup usia, jenis kelamin, diagnosis, penyakit penyerta dan riwayat merokok. Sementara itu, data mengenai pengobatan mencakup jumlah dan nama obat yang digunakan serta golongan obat. Data mengenai interaksi obat mencakup potensi interaksi obat serta tingkat keparahan interaksi obat. Wawancara dengan unit rekam medis mengenai populasi pasien yang terdiagnosis ISPA, wawancara apoteker dilakukan untuk mengetahui analisis interaksi obat pada pasien serta intervensi yang dilakukan.

### G. Pelaksanaan Penelitian



Gambar 3. Pelaksanaan Penelitian

## H. Metode Pengolahan dan Analisis Data

### 1. Metode Pengolahan Data

Data diolah terlebih dahulu untuk menghasilkan informasi yang dapat digunakan dalam proses analisis. Pengolahan data dilakukan dengan menggunakan *software* analisis statistik terkomputerisasi. Berikut tahapan cara mengubah data menjadi informasi yang dapat dianalisis.

#### a. Editing

Editing merupakan proses pemeriksaan atau koreksi kembali keakuratan data yang telah dikumpulkan atau diperoleh.

#### b. Coding

*Coding* merupakan proses pengelompokan data berdasarkan kategorinya masing-masing agar mempermudah dalam pengelompokan dan analisis data.

#### c. Entri Data

Entri data merupakan proses penginputan data yang sesuai dengan variabel yang diteliti ke dalam tabel atau basis data komputer.

#### d. Cleaning

*Cleaning* merupakan pemeriksaan ulang data yang telah diinput dan dilakukan koreksi apabila ditemukan kesalahan.

### 2. Metode Analisis Data

#### a. Analisis Univariat

Analisis univariat merupakan data yang dianalisis secara mandiri dari satu variabel, setiap variabel dianalisis tanpa menghubungkan dengan variabel lain. Analisis univariat yang dilakukan pada penelitian ini yaitu karakteristik pasien (jenis kelamin, usia, diagnosis, penyakit penyerta dan riwayat sosial); gambaran pengobatan (jumlah obat, nama obat dan golongan obat); interaksi obat (potensi interaksi obat dan tingkat keparahan interaksi obat); dan lama rawat inap. Penilaian interaksi obat dilakukan dengan menggunakan aplikasi drugs.com. Perangkat lunak ini dirancang untuk mendeteksi interaksi obat-obat

dan obat-makanan. Interaksi obat akan dikategorikan ke dalam tiga tingkatan berdasarkan keparahannya: *mayor*, *moderate* dan *minor*.

b. Analisis Bivariat

Analisis bivariat dimanfaatkan guna melihat antara variabel bebas dan variabel terikat. Variabel bebas berupa potensi interaksi obat pada pasien ISPA, dalam penelitian ini terbagi dalam dua kategori yaitu ada interaksi dan tidak ada interaksi. Variabel terikat merupakan lama rawat inap pasien, yang dikategorikan menjadi 2 yaitu  $<3$  hari dan  $\geq 3$  hari. Analisis bivariat juga dilakukan pada jumlah obat dengan interaksi obat, jumlah obat dikategorikan  $<5$  obat dan  $\geq 5$  obat, sedangkan interaksi obat dikategorikan ada interaksi dan tidak ada interaksi. Analisis dilakukan dengan menggunakan perangkat lunak statistik terkomputerisasi melalui pengujian korelasi *Chi-Square*. Apabila nilai  $p$  yang diperoleh kurang dari 0,05 ( $p < 0,05$ ) maka  $H_0$  ditolak, yang bermakna terdapat hubungan antara potensi interaksi obat dengan lama rawat inap pasien ISPA. Sebaliknya, jika nilai  $p$  lebih dari 0,05 ( $p > 0,05$ ) maka  $H_0$  diterima, yang menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara potensi interaksi obat dan lama rawat inap pada pasien ISPA.