

## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

#### **A. Rancangan Penelitian**

Penelitian ini merupakan studi observasional dengan pendekatan deskriptif kuantitatif yang bertujuan untuk mengetahui persentase tingkat kelengkapan data pada resep yang diperoleh dari pelayanan resep pasien rawat jalan di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. A. Dadi Tjokrodipo Bandar Lampung. Penelitian ini menyajikan gambaran faktual mengenai kondisi kelengkapan data resep di lapangan, berdasarkan data yang dikumpulkan dari instalasi farmasi rawat jalan selama periode waktu tertentu.

#### **B. Subjek Penelitian**

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

Populasi dalam penelitian ini merujuk pada seluruh objek atau subjek yang menjadi pusat perhatian dan pengamatan dalam suatu kajian ilmiah (Notoatmodjo, 2018:115). Dalam konteks penelitian ini, populasi mencakup seluruh lembar resep elektronik yang tercatat dan terdokumentasi di instalasi farmasi rawat jalan Rumah Sakit Umum Daerah Dr. A. Dadi Tjokrodipo Bandar Lampung sepanjang tahun 2024.

##### **2. Sampel**

Sampel penelitian merupakan bagian dari populasi yang dipilih secara selektif dan dianggap mampu mewakili karakteristik populasi secara menyeluruh (Notoatmodjo, 2018:115). Dalam studi ini, sampel terdiri atas lembar resep elektronik yang diperoleh dari Instalasi Farmasi Rawat Jalan Rumah Sakit Umum Daerah Dr. A. Dadi Tjokrodipo Bandar Lampung, yang telah disesuaikan dengan kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditetapkan sebelumnya. Pemilihan sampel dilakukan dengan menggunakan metode *Quota Sampling*, yaitu teknik penentuan jumlah sampel berdasarkan alokasi atau kuota tertentu yang telah ditetapkan selama periode pelaksanaan penelitian. Data dikumpulkan melalui teknik observasi menggunakan lembar isian

sebagai instrumen bantu, sehingga memungkinkan analisis terhadap persentase kelengkapan penulisan resep elektronik di rumah sakit tersebut.

Populasi resep elektronik yang di instalasi farmasi Rawat Jalan Rumah Sakit Umum Daerah Dr. A. Dadi Tjokrodipo Bandar Lampung menggunakan rumus *Slovin* (Notoatmodjo, 2010), yaitu:

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

Keterangan:

n = Jumlah sampel

N = Jumlah populasi

d = Batas toleransi kesalahan pengambilan sampel yang digunakan  
(presisi yang ditetapkan 10%)

Apabila jumlah resep yang diterima pada periode Juli hingga Desember 2024 tercatat sebanyak 14.228 pasien, maka jumlah sampel yang akan digunakan dalam penelitian ini dihitung berdasarkan rumus yang telah ditetapkan sebelumnya, sehingga diperoleh jumlah sampel sebagai berikut:

$$n = \frac{14.228}{1 + 14.228(0,10^2)}$$

$$n = \frac{14.228}{143,28}$$

n = 99,720 (dibulatkan menjadi 100 sampel)

Berdasarkan hasil perhitungan menggunakan rumus yang telah ditetapkan, diperoleh nilai n sebesar 99,720 yang kemudian dibulatkan menjadi 100. Oleh karena itu, jumlah sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah sebanyak 100 lembar resep. Resep elektronik yang dijadikan sampel berasal dari periode pelayanan bulan Juli hingga Desember tahun 2024.

Setelah didapatkan jumlah sampel yang akan diambil seluruhnya, maka dilakukan perhitungan sampel perbulan dengan menggunakan rumus alokasi proposisional dengan rumus sebagai berikut:

$$ni = \frac{Ni}{N} \times n$$

Keterangan:

ni : Jumlah sampel menurut proporsi

Ni : Jumlah populasi menurut proporsi

N : Jumlah populasi seluruhnya

n : Jumlah sampel seluruhnya

Maka perhitungan sampel perbulan sebagai berikut:

$$\text{Juli} = \frac{2651}{14.228} \times 100 = 19$$

$$\text{Agustus} = \frac{2459}{14.228} \times 100 = 17$$

$$\text{September} = \frac{2254}{14.228} \times 100 = 16$$

$$\text{Oktober} = \frac{2550}{14.228} \times 100 = 18$$

$$\text{November} = \frac{2157}{14.228} \times 100 = 15$$

$$\text{Desember} = \frac{2157}{14.228} \times 100 = 15$$

### 3. Kriteria Sampel

#### a. Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi merupakan pedoman yang menetapkan ciri atau karakteristik tertentu dari anggota populasi yang dianggap layak dan relevan untuk dijadikan sampel dalam suatu penelitian, guna memastikan bahwa data yang dikumpulkan sesuai dengan tujuan studi (Notoatmodjo, 2018:130). Dalam penelitian ini, kriteria inklusi mencakup seluruh resep elektronik milik pasien rawat jalan yang tercatat di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Daerah Dr. A. Dadi Tjokrodipo Bandar Lampung selama periode Juli hingga Desember tahun 2024. Resep yang memenuhi kriteria ini dianggap mewakili kondisi pelayanan resep elektronik di rumah sakit tersebut dalam kurun waktu yang telah ditentukan.

#### b. Kriteria Eksklusi

Kriteria eksklusi merupakan ketentuan yang digunakan untuk mengidentifikasi anggota populasi yang tidak memenuhi syarat untuk dijadikan sampel dalam suatu penelitian, biasanya karena adanya faktor-faktor yang dapat memengaruhi validitas data atau hasil analisis (Notoatmodjo,

2018:130). Dalam penelitian ini, kriteria eksklusi mencakup resep elektronik yang tidak dapat diakses atau diunduh akibat gangguan pada sistem aplikasi, kendala koneksi internet, atau masalah jaringan lainnya yang menyebabkan data tidak tersedia secara utuh.

### **C. Lokasi dan Waktu Penelitian**

#### 1. Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Instalasi Farmasi Rawat Jalan Rumah Sakit Umum Daerah Dr. A. Dadi Tjokrodipo Kota Bandar Lampung.

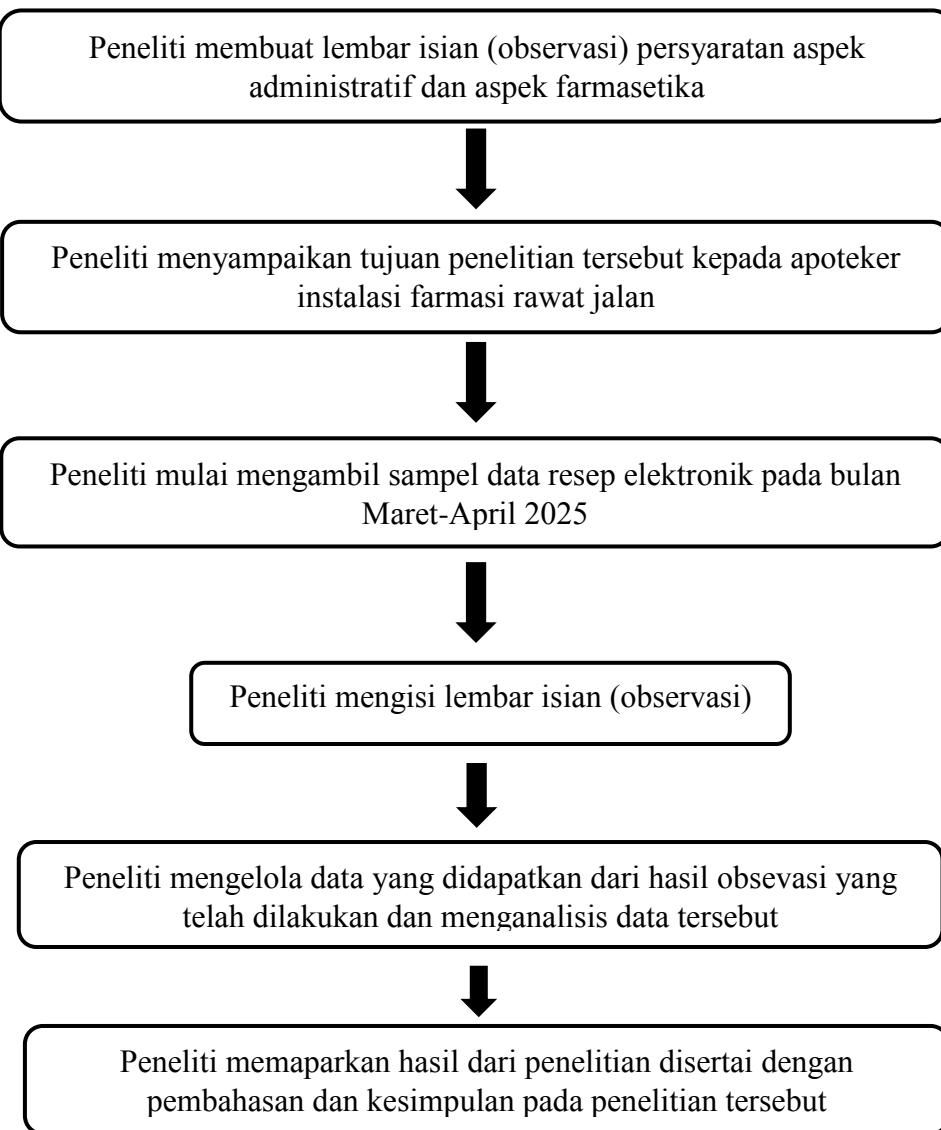
#### 2. Waktu Penelitian

Waktu pelaksanaan Penelitian dilaksanakan pada bulan Maret-April 2025.

### **D. Pengumpulan data**

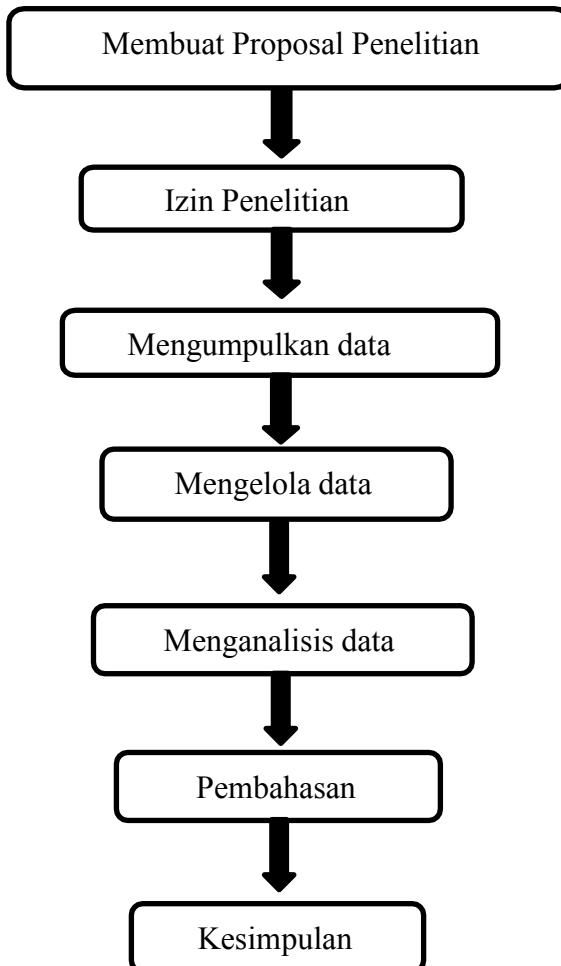
Pengumpulan data dalam penelitian ini dilakukan melalui observasi terhadap resep elektronik dengan menggunakan lembar isian sebagai instrumen bantu. Observasi dilakukan pada resep-resep yang berasal dari periode Juli hingga Desember 2024. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *Quota Sampling*, yaitu metode pengambilan data berdasarkan jumlah atau kuota tertentu yang telah ditetapkan sebelumnya. Data yang digunakan merupakan data sekunder, yaitu data resep yang diperoleh dari Instalasi Farmasi Rawat Jalan Rumah Sakit Umum Daerah Dr. A. Dadi Tjokrodipo Bandar Lampung. Proses pengambilan dan pencatatan data dilaksanakan selama bulan Maret hingga April tahun 2025.

1. Prosedur kerja pada penelitian



Gambar 3. 1 Prosedur Penelitian

## 2. Alur Penelitian



Gambar 3. 2 Alur Penelitian

## E. Pengolahan dan Analisis Data

### 1. Cara Pengolahan Data

#### a. *Editing*

Verifikasi data dilakukan dengan mencatat informasi yang tertera pada resep pasien ke dalam lembar isian, berdasarkan data yang tertulis oleh dokter dalam resep tersebut.

#### b. *Coding*

Proses *coding* dilakukan setelah data dari resep berhasil dikumpulkan, dengan cara mengubah data yang berbentuk kalimat atau deskripsi menjadi bentuk numerik atau bilangan. Tujuan dari proses ini adalah untuk mempermudah pengolahan dan analisis data secara kuantitatif. Data yang

telah diperoleh kemudian dikonversikan ke dalam bentuk kode angka sebagai berikut.

No	Variabel	Kode Angka
1.	Nama Dokter	0 = Tidak Ada 1 = Ada
2.	Surat Izin Praktik Dokter	0 = Tidak Ada 1 = Ada
3.	Alamat Dokter	0 = Tidak Ada 1 = Ada
4.	Tanggal Resep	0 = Tidak Ada 1 = Ada
5.	Paraf Dokter	0 = Tidak Ada 1 = Ada
6.	Nama Pasien	0 = Tidak Ada 1 = Ada
7.	Umur Pasien	0 = Tidak Ada 1 = Ada
8.	Jenis Kelamin Pasien	0 = Tidak Ada 1 = Ada
9.	Berat Badan Pasien	0 = Tidak Ada 1 = Ada
10.	Tinggi Badan Pasien	0 = Tidak Ada 1 = Ada
11.	Ruang atau Unit Asal Resep	0 = Tidak Ada 1 = Ada
12.	Nama Obat	0 = Tidak Ada 1 = Ada
13.	Bentuk Sediaan Obat	0 = Tidak Ada 1 = Ada
14.	Kekuatan Sediaan Obat	0 = Tidak Ada 1 = Ada
15.	Dosis Obat	0 = Tidak Ada 1 = Ada
16.	Jumlah Obat	0 = Tidak Ada 1 = Ada
17.	Aturan Pakai dan Cara Penggunaan Obat	0 = Tidak Ada 1 = Ada

### c. Entry Data

Data yang telah melewati tahap penyuntingan (*editing*) untuk memastikan kelengkapan dan konsistensi, serta tahap pemberian kode (*coding*) untuk mengubah data kualitatif menjadi bentuk kuantitatif, selanjutnya dimasukkan ke dalam program komputer. Proses ini dilakukan guna memudahkan analisis data secara sistematis dan menghasilkan interpretasi yang sesuai dengan tujuan penelitian.

d. *Cleaning*

Tahapan ini merupakan kegiatan verifikasi ulang terhadap kelengkapan data resep yang telah diinput ke dalam sistem komputer, guna memastikan bahwa tidak terdapat kesalahan pada data yang dimasukkan

2. Analisis Data

Metode analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis univariat, yaitu suatu teknik analisis yang digunakan untuk menguraikan atau mendeskripsikan masing-masing variabel secara tunggal. Data yang telah dikumpulkan dan diolah kemudian disajikan dalam bentuk persentase melalui tabel distribusi frekuensi, sehingga memudahkan dalam memahami pola atau karakteristik data. Analisis ini bertujuan untuk memberikan gambaran umum dan deskriptif terhadap data yang diperoleh selama proses penelitian berlangsung (Notoatmodjo, 2018:182).

- a. Untuk menghitung persentase dari tiap variable dapat digunakan rumus:

$$X = \frac{Y}{Z} \times 100\%$$

Keterangan:

X = Persentase kelengkapan resep

Y = Jumlah lembar resep yang lengkap

Z = Jumlah lembar resep keseluruhan

- b. Untuk menghitung persentase kelengkapan resep secara keseluruhan, baik dari aspek administrasi maupun farmasetika, dapat digunakan rumus sebagai berikut:

$$A = \frac{B}{C} \times 100\%$$

Keterangan:

A = Persentase kelengkapan resep secara keseluruhan

B = Jumlah total % kelengkapan resep yang ada

C = Jumlah nilai total keseluruhan aspek kelengkapan resep

Suatu resep dapat dikategorikan sebagai lengkap apabila memuat seluruh 17 variabel penting yang telah ditetapkan sebagai indikator standar dalam penilaian kelengkapan resep. Variabel-variabel tersebut mencakup tiga

kelompok utama informasi, yaitu identitas dokter, data pasien, dan rincian obat yang diresepkan. Pada bagian identitas dokter, resep harus mencantumkan nama lengkap, paraf atau tanda tangan, nomor surat izin praktik (SIP), serta alamat tempat praktik dokter yang bersangkutan. Selanjutnya, tanggal penulisan resep juga menjadi elemen penting yang tidak boleh diabaikan karena berfungsi sebagai acuan waktu pemberian terapi. Untuk data pasien, resep harus mencakup informasi yang meliputi nama lengkap pasien, usia, jenis kelamin, berat badan, dan tinggi badan. Kelima komponen ini sangat berpengaruh dalam menentukan ketepatan dosis dan pemilihan obat yang sesuai dengan kondisi fisik dan kebutuhan medis pasien. Selain itu, unit atau asal pelayanan yang menerbitkan resep misalnya poliklinik atau ruangan perawatan tertentu juga perlu dicantumkan untuk kejelasan rujukan.

Sementara itu, informasi terkait obat harus meliputi nama obat yang diresepkan, kekuatan atau konsentrasi sediaan, dosis yang dianjurkan, jumlah atau total kuantitas obat yang harus disiapkan, bentuk sediaan (seperti tablet, kapsul, sirup, atau injeksi), aturan pakai (frekuensi dan waktu pemberian), serta cara penggunaan obat, khususnya jika memerlukan metode atau teknik khusus dalam pemberiannya. Dengan terpenuhinya seluruh variabel tersebut, resep dapat dikatakan memenuhi syarat sebagai dokumen yang lengkap dan layak untuk diproses lebih lanjut dalam pelayanan kefarmasian, serta mampu mendukung pemberian terapi yang aman, tepat, dan efektif bagi pasien.