

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Rancangan Penelitian

Jenis penelitian ini merupakan studi non eksperimental dengan metode *crosssectional*, yaitu pengumpulan data variabel untuk mendapatkan gambaran regimen dosis dan ketepatan pemilihan obat yang terjadi pada pasien GGK. Dan juga mendapatkan terapi pengobatan melalui pengumpulan data dari rekam medis (retrospektif) pasien GGK di ruang rawat inap Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta.

Analisa dilakukan secara deskriptif yaitu dengan menggambarkan ketepatan dosis dan ketepatan pemilihan obat yang terjadi pada pasien GGK.

B. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas obyek atau subjek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti kemudian ditarik kesimpulan (Sugiyono 2008). Populasi yang digunakan adalah pasien dengan diagnosis penyakit gagal ginjal kronik di RS Bethesda Yogyakarta.

2. Sampel

Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut (Sugiyono 2008). Sampel yang digunakan adalah pasien yang didiagnosa gagal ginjal kronik tercatat dalam Rekam Medik, yang sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi di Instalasi Rawat Inap di RS Bethesda Yogyakarta periode bulan Januari – Desember tahun 2017.

C. Kriteria Inklusi dan Eksklusi

1. Kriteria inklusi

Kriteria inklusi pada penelitian ini adalah pasien serum kreatinin dengan diagnosa utama gagal ginjal kronik dengan penyerta yang menjalani rawat inap di RS Bethesda Yogyakarta tahun 2018, dan pasien GGK dengan nilai LFG stadium 3,4,5.

2. Kriteria Eksklusi

Pasien gagal ginjal kronik yang meninggal dalam perawatan minimal 3 hari, pulang paksa atas permintaan sendiri setelah mendapatkan perawatan 3 hari, data tidak lengkap, rusak, dan hilang.

D. Variabel Penelitian

1. Variabel Bebas

Variabel bebas berupa pasien yang terdiagnosa utama gagal ginjal kronik dengan penyakit penyerta yang menjalani pengobatan di Instalasi Rawat Inap RS Bethesda Yogyakarta dalam jangka waktu selama periode 2017.

2. Variabel Terikat

Variabel terikat yaitu ketepatan pemilihan dosis obat dan ketepatan pemilihan obat yang terjadi pada pengobatan pasien ginjal kronik dengan penyakit penyerta di Instalasi Rawat Inap RS Bethesda Yogyakarta periode 2017.

E. Definisi Operasional

Definisi operasional dari variabel yang akan diteliti adalah sebagai berikut:

1. Gagal ginjal kronik adalah ketidaknormalan struktur atau fungsi ginjal selama lebih dari 3 bulan yang progresif ke arah gagal ginjal terminal.
2. Komplikasi adalah suatu perubahan tidak diinginkan dari sebuah penyakit, kondisi kesehatan ataupun terapi. Kondisi penyakit dapat menjadi memburuk atau menunjukkan jumlah gejala yang lebih besar atau perubahan patologi, yang menyebar keseluruh tubuh atau berdampak sistemik terhadap organ lainnya.
3. Rekam Medis adalah berkas yang berisikan informasi dan catatan dokumen tentang identitas pasien pada sarana pelayanan, pengobatan, dan tindakan kepada pasien di RS Bethesda Yogyakarta tahun 2017.
4. Obat adalah obat-obatan yang diresepkan oleh dokter dan diberikan kepada pasien Gagal Ginjal Kronik selama perawatan di RS Bethesda Yogyakarta tahun 2017.

5. Drug Related Problems (DRPs) yaitu kejadian yang melibatkan terapi obat yang benar-benar atau berpotensi mengganggu hasil klinis kesehatan yang diinginkan.
6. Ketepatan dosis artinya pasien mendapatkan pengobatan sesuai dengan kondisi dan kebutuhan jumlah yang digunakan sehingga mencapai efek terapi. Pada ketepatan dosis dibagi menjadi dua yaitu dosis terlalu rendah dan dosis terlalu tinggi dengan disesuaikan pada *Drug Information Handbook (2009) dan AHFS (2014)*.
7. Dosis terlalu rendah artinya pasien menerima dosis yang terlalu rendah untuk menimbulkan respon, dosis dan fleksibilitas tidak cukup untuk pasien, pemberian obat terlalu cepat, konsentrasi obat dalam serum pasien dibawah range terapeutik yang diharapkan, sesuai dengan jenis *DRPs* yang dikemukakan Cipolleet *al* (2012) sehingga terapi dosis obat disesuaikan dengan buku literatur dan acuan penyesuaian dosis pada keadaan tertentu.
8. Dosis terlalu tinggi, dimana pasien mendapatkan obat yang benar tetapi dosis obat yang terlalu tinggi, konsentrasi obat dalam serum pasien diatas range terapeutik yang diharapkan, dosis obat meningkat terlalu cepat, dosis dan interval tidak tepat sesuai dengan jenis *DRPs yang* dikemukakan oleh Cipolleet *et al* (2012) sehingga terapi dosis obat disesuaikan dengan buku literatur dan acuan penyesuaian dosis pada keadaan tertentu.
9. Ketepatan pemilihan obat dimana pasien mendapatkan obat sesuai dengan efek terapi yang diinginkan dan efek kontraindikasi obat yang akan diberikan

F. Alat dan Bahan

1. Alat

Alat yang digunakan dalam penelitian ini adalah formulir pengambilan data dan alat tulis untuk mencatat serta komputer dengan program *Microsoft excel 2010* untuk mengolah data dan pedoman terapi disesuaikan dengan *Drug Information Handbook (2009)*, *AHFS (2014)*, *KDIGO (2012)*, *JNC VII (2007)*, *Diabetes management issues for patients with chronic kidney disease (2007)*, dan *Dipiro(2009)*

2. Bahan

Bahan yang digunakan dalam penelitian ini adalah rekam medik pasien gagal ginjal kronik periode januari-desember 2017 pada bagian Rekam Medik Rumah Sakit Bethesda yogyakarta yang kemudian akan dikelompokkan sesuai umur, usia, jenis kelamin, pekerjaan, dan disesuaikan buku pedoman pengobatan pasien gagal ginjal kronik.

G. Teknik Sampling

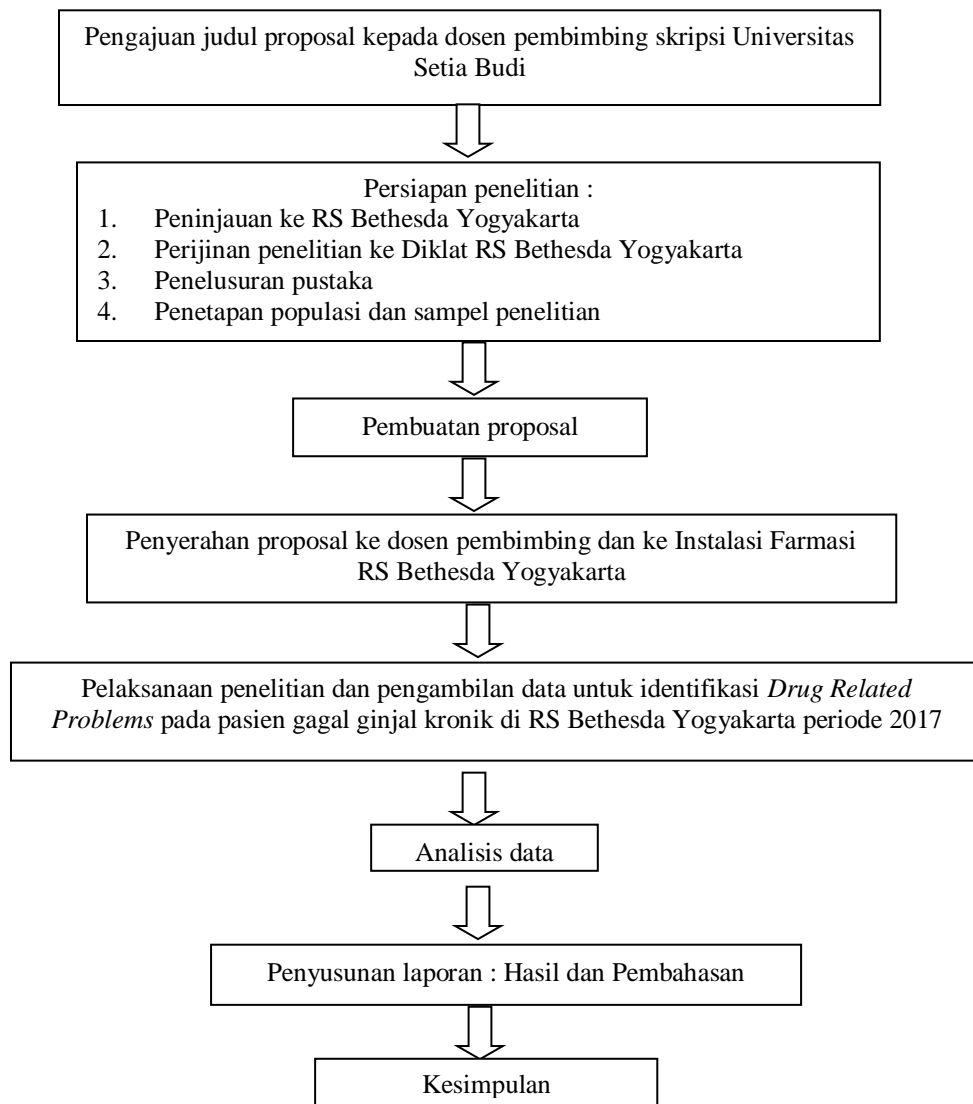
1. Jenis data

Jenis data yang digunakan yaitu data sekunder yang merupakan data diperoleh dari kartu rekam medik pasien gagal ginjal kronik yang berisi tentang nama pasien, umur pasien, diagnosa, jenis obat, jumlah obat, regimen dosis, lama pemberian obat.

2. Teknik sampling

Pengambilan sampel dilakukan dengan metode *purposive sampling* yaitu metode pengambilan sampel yang dipilih dengan cermat sehingga relevan dengan struktur penelitian, dimana pengambilan sampel dengan mengambil sampel orang-orang yang dipilih oleh penulis menurut ciri-ciri spesifik dan karakter tertentu. Sampel yang diambil dari semua kartu rekam medik pasien gagal ginjal kronik yang mendapat pengobatan gagal ginjal kronik

H. Skema Jalannya Penelitian



Gambar 6. Skema jalannya penelitian

I. Analisis Data

Data yang diperoleh akan dianalisis dengan cara menganalisis penyesuaian dosis dan pemilihan obat gagal ginjal kronik yang digunakan di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta .

Data yang diambil adalah nama pasien, nomor rekam medik, jenis kelamin pasien, umur pasien, jenis obat, aturan pakai dan sediaan obat. Data tersebut kemudian diolah dan dimasukkan kedalam tabel dengan menggunakan Microsoft Office Excel 2007 sehingga didapat persentase berdasarkan kriteria kesesuaian

dosis dan kesesuaian pengambilan obat disesuaikan dengan *Drug Information Handbook*, *AHFS (2014)*, *KDIGO (2012)*, *JNC VII (2007)*, *Diabetes management issues for patients with chronic kidney disease (2007)*, dan *Dipiro(2009)*, *MIMS*, *Medscape* untuk menggambarkan penggunaan obat gagal ginjal kronik yang dipakai di Instalasi Rawat Inap RS Bethesda Yogyakarta .