

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi di penelitian ini ialah data rekam medis pasien rawat inap yang didiagnosis menderita Hipertensi Di Instalasi Rawat Inap RSUD Ir. Soekarno Kabupaten Sukoharjo Tahun 2022.

2. Sampel

Sampel penelitian ini ialah data rekam medik pasien yang memenuhi kriteria inklusi serta kriteria eksklusi yakni :

2.1 Kriteria Inklusi.

- a. Pasien geriatri/ usia lanjut (usia \geq 60 tahun-74 tahun).
- b. Pasien Rawat Inap periode Januari – Desember tahun 2022 di RSUD Ir. Soekarno Kabupaten Sukoharjo.
- c. Dengan atau tanpa penyakit penyerta atau komplikasi.

2.2 Kriteria Eksklusi.

- a. Pasien hipertensi dari rekam medis yang rusak, tidak terbaca, tidak lengkap dan hilang.

3. Teknik Sampling dan Jenis Data

3.1 Teknik Sampling. Pengambilan sampel dilaksanakan dengan metode *purposive sampling*, yakni dengan mengumpulkan data secara berurutan dari seluruh pasien yang memenuhi kriteria inklusi pada jangka waktu tertentu.

3.2 Jenis Data. Jenis data yang dipergunakan ialah data sekunder yakni data yang didapat dari lembar rekam medik pada pasien geriatri dengan hipertensi yang dirawat di Instalasi Rawat Inap RSUD Sukoharjo pada Tahun 2022.

4. Jenis dan Rancangan Penelitian

Penelitian ini ialah penelitian deskriptif non-eksperimental. Metodologi perolehan data yang dipergunakan di penelitian ini ialah retrospektif, yaitu peninjauan atau pengambilan data yang sudah ada sebelumnya. Data yang dipergunakan di penelitian ini berkaitan dengan tahun 2022.

B. Variabel Penelitian

1. Variabel Bebas

Variabel bebas di penelitian ini yakni berupa profil penggunaan obat pada pasien hipertensi di Instalasi Rawat Inap periode Januari hingga Desember tahun 2022 di RSUD Sukoharjo.

2. Variabel Terikat

Variabel terikat di penelitian ini yakni kejadian DRPs kategori masalah domain efektivitas pengobatan dan kategori penyebab domain pemilihan obat dan pemilihan dosis berdasarkan PCNE V.91 di Instalasi Rawat Inap periode Januari hingga Desember tahun 2022 di RSUD Sukoharjo.

C. Definisi Operasional

1. Hipertensi ialah keadaan dimana tekanan darah pasien melebihi 140/90 mmHg yang diderita pasien Rawat Inap RSUD Sukoharjo.
2. Geriatri ialah orang yang berusia 60 tahun ke atas yang di Rawat Inap RSUD Sukoharjo.
3. Pasien hipertensi lanjut usia ialah pasien yang telah didiagnosis hipertensi usia lanjut (≥ 60 tahun) yang di Rawat Inap RSUD Sukoharjo.
4. Drug Related Problems (DRPs) atau permasalahan terkait dengan pengobatan adalah suatu kejadian yang melibatkan terapi obat, baik secara potensial ataupun aktual yang bisa mempengaruhi hasil akhir terapi yang diharapkan pasien (*Pharmaceutical Care Network Europe*, 2019).
5. Data dari 39 pasien meliputi 25 jenis kelamin perempuan dan 14 laki laki.
6. Rekam medis adalah berkas yang isinya berupa catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang diberikan kepada pasien (Kemenkes RI 2014).

D. Bahan dan Alat

1. Bahan

Bahan penelitian yang dipergunakan yakni data rekam medik pasien geriatri dengan hipertensi, *guideline* seperti JNC 7, Dipro edisi 6, Dipro 7, Dipro edisi 9, Dipro edisi 11, dan DIH (*Drug Information Handbook*) tahun 2011.

2. Alat

Alat yang dipergunakan di penelitian ini ialah perlengkapan menulis untuk mencatat data rekam medis, logbook, laptop sebagai pengolahan data.

E. Jalannya Penelitian

Penelitian dimulai dengan pengajuan judul proposal kepada dosen pembimbing skripsi Universitas Setia Budi, setelah disetujui dilakukan pembuatan proposal, kemudian pengajuan ujian hasil proposal, setelah pelaksanaan ujian proposal dilakukan pengajuan izin penelitian kepada institut yang dituju yaitu RSUD Sukoharjo, dan Pembuatan *Ethical Clearance (EC)*. Saat EC sudah jadi dan permohonan izin penelitian disetujui selanjutnya dilaksanakan penelitian.

Penelitian dilaksanakan secara retrospektif selama bulan Oktober 2023 dengan pengambilan data rekam medis dan hasil laboratorium pasien geriatri dengan hipertensi di instalasi rawat inap. Selanjutnya dianalisis atau ditelaah kejadian DRPs yang muncul dibandingkan dengan literatur yang mendukung seperti *guideline JNC VII*, serta literatur pendukung lainnya seperti Dipro edisi 6, Dipro edisi 7, Dipro edisi 9, Dipro edisi 11, dan DIH tahun 2011 berdasarkan klasifikasi PCNE V.9.1 kategori masalah untuk domain efektivitas pengobatan dan kategori penyebab untuk domain pemilihan obat dan pemilihan dosis.

Kejadian DRPs kategori masalah untuk domain utama keefektivitas pengobatan pada poin tidak ada efek terapi obat dan efek terapi obat tidak optimal, dilihat dari data rekam medis dengan memperhatikan *outcome* terapi pasien yakni tekanan darah optimal atau tidak optimal.

Kejadian DRPs kategori penyebab untuk domain utama pemilihan obat pada poin obat tidak tepat sesuai pedoman, obat yang diberikan tidak sesuai dengan pemilihan obat yang telah disesuaikan dengan *guideline* tersebut, dikombinasi obat, obat yang diberikan tidak tepat untuk penyakit penyerta atau tidak tepat untuk golongannya, atau obat dengan kandungan atau kelompok obat yang sama, dapat dilihat dari terapi obat yang diberikan, diagnosa, keluhan, dan data laboratorium yang kemudian dianalisis dengan *guideline* seperti *JNC VII* dan *Dipro*.

Kejadian DRPs kategori penyebab untuk domain utama pemilihan dosis pada poin dosis terlalu rendah, terlalu tinggi, regimen dosis tidak cukup sering, serta instruksi waktu pemberian dosis salah dapat dilihat dari pasien terutama terkait umur dan riwayat alergi obat, data rekam medis terapi obat yang diberikan dan kemudian disesuaikan dengan *guideline* seperti JNC VII, Dipro edisi 6, Dipro edisi 7, Dipro edisi 9 dan DIH (*Drug Information Handbook*) edisi 17.

Setelah dilakukan pengambilan data, analisis data, dan pengolahan data kemudian dilakukan penyusunan skripsi dibuat hasil, pembahasan serta kesimpulan.

F. Analisis Hasil

Analisa data dilakukan secara Kuantitatif dan Kualitatif. Analisa kualitatif, menelaah DRPs yang terjadi berdasarkan PCNE V9.1 kategori masalah domain efektivitas pengobatan dan penyebab domain pemilihan obat dan pemilihan dosis pada pasien geriatri dengan hipertensi dari data terapi obat pada rekam medis, dan hasil laboratorium. Uraian permasalahan terkait dengan DRP dibandingkan dengan literatur pendukung seperti JNC 7, kemudian setiap DRP yang muncul disajikan dalam bentuk tabel yang merinci setiap permasalahan yang terjadi.

Analisa Kuantitatif, dilakukan dengan menghitung persentase penggunaan obat hipertensi dan non antihipertensi dengan membagi total penggunaan obat dan dikalikan dengan jumlah seluruh penggunaan obat kemudian dikalikan seratus persen. Analisa DRP dilakukan dengan menghitung persentase tiap kategori kejadian DRP yang muncul dengan membagi banyaknya kejadian masing-masing kategori DRP domain efektivitas pengobatan, pemilihan obat dan pemilihan dosis dibagi dengan jumlah seluruh kejadian DRP kemudian dikalikan seratus persen.

Analisis data dilakukan secara statistik menggunakan analisis univariat yaitu menyajikan dalam bentuk tabel frekuensi yang dilakukan untuk melihat atau mendeskripsikan gambaran kejadian DRP berdasarkan PCNE V9.1 pada pasien geriatri dengan hipertensi.