

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Rancangan Penelitian

Rancangan penelitian ini adalah penelitian deskriptif non eksperimental, dengan pengumpulan data secara retrospektif pada pasien yang menjalani terapi stroke iskemik kemudian dihitung potensi *Drug Related Problems* (DRPs) selama tahun 2017.

B. Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Instalasi Rekam Medik RSUD Ir Soekarno Kabupaten Sukoharjo. Data medik yang diambil merupakan data pasien yang dirawat mulai dari 1 Januari–31 Desember 2017.

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi adalah sekumpulan orang atau objek yang memiliki kesamaan dalam satu hal atau beberapa hal yang membentuk masalah pokok dalam suatu riset khusus. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien yang menjalani terapi stroke iskemik di Instalasi Rawat Inap RSUD Ir Soekarno Kabupaten Sukoharjo mulai dari tanggal 1 Januari –31 Desember 2017.

2. Sampel

Sampel adalah bagian atau sejumlah cuplikan tertentu yang diambil dari suatu populasi dan diteliti secara rinci. Sampel penelitian ini adalah pasien yang terdiagnosa stroke iskemik dengan atau tanpa komplikasi berupa diabetes mellitus, hipertensi, dislipidemia di Instalasi Rawat Inap RSUD Ir Soekarno Kabupaten Sukoharjo mulai dari tanggal 1 Januari – 31 Desember 2017 yang memenuhi kriteria inklusi.

D. Teknik Sampling dan Jenis Data

1. Teknik sampling

Pengambilan sampel dilakukan dengan metode *purposive sampling*, adalah teknik pengambilan data dengan pertimbangan tertentu.

2. Jenis data

Jenis data yang digunakan adalah data sekunder yaitu data yang diperoleh dari kartu rekam medik pasien yang dirawat dari bulan 1 Januari – Desember 2017 di RSUD Ir Soekarno Kabupaten Sukoharjo meliputi resep dan kelengkapan data pasien (seperti umur, jenis kelamin, diagnosa, hasil pemeriksaan laboratorium).

E. Kriteria Sampel

1. Kriteria inklusi

- a. Pasien rawat inap yang terdiagnosa utama penyakit stroke iskemik.
- b. Rekam medis yang lengkap seperti diagnosa utama stroke iskemik, deskripsi keluhan tambahan, data penggunaan obat, data pemeriksaan (seperti data laboratorium).
- c. Pasien rawat inap yang terdiagnosa penyakit stroke iskemik dengan atau tanpa komplikasi.

2. Kriteria eksklusi

- a. Pasien yang meninggal selama perawatan.
- b. Data rekam medik rusak atau tidak terbaca.

F. Variabel

1. Variabel bebas (*Independent variable*)

Variabel bebas berupa penggunaan obat pada pasien stroke iskemik di Instalasi Rawat Inap RSUD Ir Soekarno Kabupaten Sukoharjo dalam waktu jangka tahun selama tahun 2017.

2. Variabel terikat (*Dependentvariable*)

Variabel terikat pada penelitian ini adalah jenis potensi *Drug Related Problems* yang terjadi pada pasien stroke iskemik di Instalasi Rawat Inap RSUD Ir Soekarno Kabupaten Sukoharjo dalam waktu jangka tahun selama tahun 2017.

G. Definisi Operasional Variabel

1. Stroke Iskemik disebabkan oleh adanya sumbatan yang memicu berkurangnya aliran darah menuju otak.
2. Rekam medik adalah berkas yang berisi catatan dan dokumen antara lain identitas pasien, hasil pemeriksaan, pengobatan yang telah diberikan, serta tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien stroke iskemik selama perawatan di rumah sakit.
3. *Drug Related Problems* (DRPs) adalah kejadian yang tidak diinginkan yang dialami oleh pasien hipertensi kategori geriatri yang melibatkan terapi obat dan cenderung mengganggu kesembuhan pasien yang diinginkan di Instalasi Rawat Inap RSUD Ir Soekarno Kabupaten Sukoharjo.
4. Obat tanpa indikasi medis adalah adanya obat yang tidak diperlukan atau yang tidak sesuai dengan kondisi medis pada pasien stroke iskemik di RSUD Ir Soekarno Kabupaten Sukoharjo.
5. Indikasi tanpa obat artinya kondisi medisnya memerlukan terapi tetapi tidak mendapatkan obat, seperti memerlukan terapi kombinasi untuk mendapatkan efek sinergis atau aditif, terapi preventif untuk mengurangi perkembangan penyakit.
6. Ketidaktepatan pemilihan obat artinya adanya pemberian obat yang tidak efektif, secara produk obat tidak efektif berdasarkan kondisi medisnya, obat bukan yang paling efektif untuk mengatasi penyakitnya.
7. Dosis terlalu rendah artinya obat tidak mencapai MEC (*minimum effective concentration*) sehingga tidak menimbulkan efek terapi yang sesuai.
8. Dosis terlalu tinggi adalah jika dosis yang diberikan terlalu tinggi, dosis obat dinaikkan terlalu cepat hal ini dapat berakibat fatal.
9. Interaksi obat terjadi jika efek suatu obat berubah akibat adanya obat lain.

10. Kegagalan memperoleh obat disebabkan karena ketersediaan obat, kemampuan finansial pasien, ataupun pasien tidak mau mengkonsumsi obat. Kegagalan memperoleh obat adalah apabila seorang pasien selama dirawat pernah 1 kali saja tidak mendapatkan obat maka diasumsikan bahwa pasien tersebut dimasukkan dalam kategori gagal memperoleh obat.

H. Alat dan Bahan

1. Alat

Alat penelitian yang digunakan adalah lembar pengumpulan data untuk rekam medik yang meliputi nomor registrasi, jenis kelamin, umur, diagnosa utama, lama perawatan terapi (nama obat, dosis, aturan pakai, rute pemberian dan sediaan), aplikasi yang digunakan untuk menghitung persentase Ms. Excel dan untuk mengetahui interaksi obat menggunakan Lexicom. *Guideline* yang digunakan Perdossi tahun 2011, *Stockley's Drug Interaction*.

2. Bahan

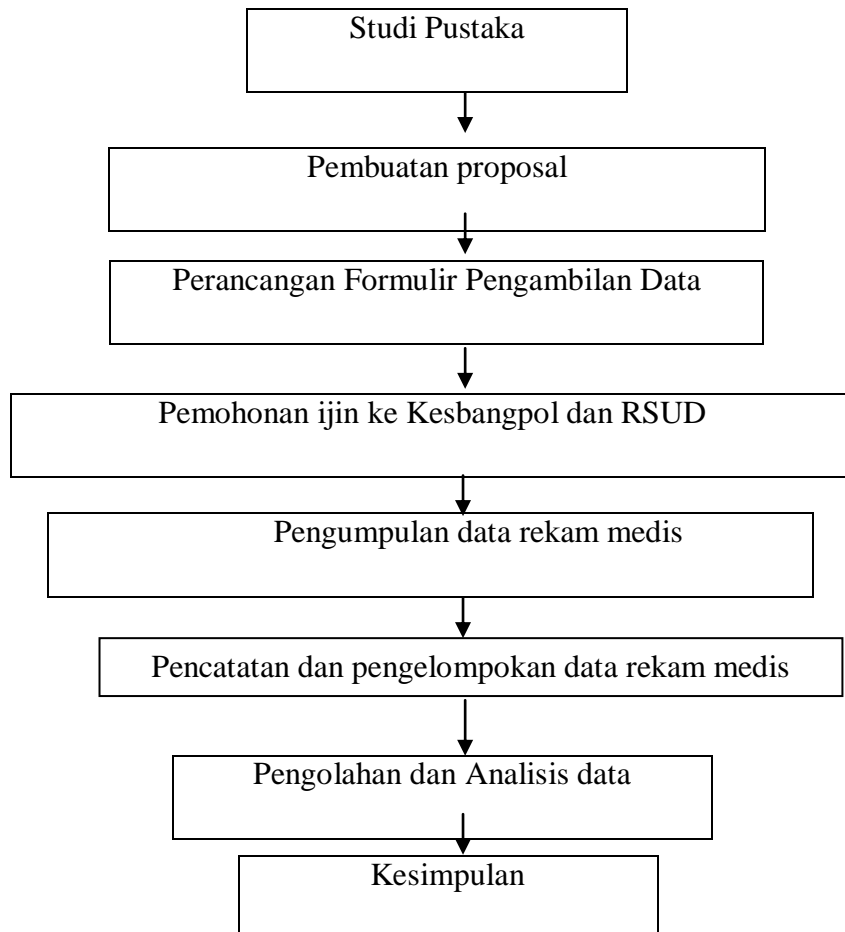
Bahan penelitian yang digunakan adalah catatan rekam medik pasien di Instalasi Rawat RSUD Ir Soekarno Kabupaten Sukoharjo periode 1 Januari-31 Desember 2017.

I. Pengumpulan Data

Pengumpulan data dengan melakukan penelusuran terhadap catatan pengobatan yang diberikan dokter kepada pasien yang di rawat di Instalasi Rawat Inap RSUD Ir Soekarno Kabupaten Sukoharjo tahun 2017. Data yang akan diambil meliputi nomor registrasi, jenis kelamin, umur, diagnosa utama, lama perawatan, terapi (nama obat, dosis, aturan pakai, rute, pemberian dan sediaan).

J. Alur Penelitian

Alur penelitian dalam penelitian ini melalui beberapa tahap, dimana tahap-tahap tersebut pada gambar dibawah ini:



Gambar 1. Jalannya penelitian

K. Pengelolaan dan Analisis data

1. Data karakteristik pasien mencakup usia, jenis kelamin, jenis penyakit komplikasi diolah menjadi bentuk tabel yang menyajikan jumlah, dan persentase
2. Data pemakaian obat stroke iskemik dan obat lainnya sesuai dengan jenis penyakit komplikasi yang terjadi selama pasien rawat inap berdasarkan guideline PERDOSSI tahun 2011, *Stockley's* diolah sehingga menyajikan jumlah, dan persentasenya menggunakan uji deskriptif statistik.

3. Data kejadian DRPs yang terjadi diolah menjadi bentuk tabel yang menyajikan jumlah dan persentasenya dengan menggunakan uji deskriptif statistik. Pengambilan sampel dengan kategori dosis terlalu tinggi, dosis terlalu rendah, indikasi tanpa obat, obat tanpa indikasi dan interaksi obat.