

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Rancangan Penelitian

Penelitian ini adalah penelitian non eksperimental dengan pendekatan deskriptif menggunakan rancangan penelitian *cross – sectional* yang bertujuan untuk mengetahui gambaran mengenai adanya *Drug Related Problems* (DRPs) obat antihipertensi pada pasien hipertensi geriatri di Instalasi Rawat Inap RSUD Ir. Soekarno Kabupaten Sukoharjo tahun 2017. Pengambilan data dilakukan secara retrospektif dengan melihat data rekam medik pasien hipertensi geriatri di Instalasi Rawat Inap RSUD Ir. Soekarno Kabupaten Sukoharjo tahun 2017.

B. Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan di RSUD Ir. Soekarno Kabupaten Sukoharjo yang berlokasi Jalan Dr. Moewardi No. 71, Bangunsari, Gayam, Sukoharjo.

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi adalah wilayah generalisasi, obyek/ subyek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono 2014). Populasi penelitian ini adalah semua data rekam medik pasien hipertensi geriatri usia ≥ 46 tahun yang dirawat di Instalasi Rawat Inap RSUD Ir. Soekarno Kabupaten Sukoharjo tahun 2017.

2. Sampel

Sampel adalah sebagian atau wakil populasi yang diteliti (Arikunto 2013). Pengambilan sampel dilakukan dalam penelitian ini dengan metode *Purposive Sampling* yaitu teknik penentuan sampel berdasarkan pertimbangan tertentu dan kriteria yang sudah ditentukan. Sampel penelitian ini adalah data rekam medik pasien hipertensi geriatri yang dirawat di Instalasi Rawat Inap RSUD Ir. Soekarno Kabupaten Sukoharjo tahun 2017 yang sesuai dengan kriteria inklusi.

2.1 Kriteria Inklusi. Kriteria inklusi adalah kriteria dimana subjek penelitian dapat mewakili dalam sampel penelitian, memenuhi syarat sebagai sampel. Kriteria inklusi untuk sampel penelitian ini adalah:

- a. Pasien geriatri ≥ 46 tahun yang dilengkapi dengan data laboratorium.
- b. Pasien yang di diagnosa hipertensi dengan komplikasi.
- c. Pasien yang di rawat inap ≥ 3 hari.
- d. Pasien yang telah menyelesaikan pengobatan hingga dinyatakan membaik atau sembuh oleh dokter.

2.2 Kriteria Eksklusi. Kriteria eksklusi merupakan keadaan yang menyebabkan subjek tidak dapat diikutsertakan dalam penelitian. Adapun yang termasuk kriteria eksklusi adalah:

- a. Pasien yang pulang paksa, atas permintaan sendiri, atau meninggal.
- b. Pasien dengan data rekam medik yang tidak lengkap atau tidak terbaca.

D. Alat dan Bahan

1. Alat

Alat yang digunakan dalam penelitian adalah formulir pengambilan data yang dirancang sesuai dengan penelitian, seperti alat tulis untuk mencatat, buku pustakan dan jurnal penelitian.

2. Bahan

Bahan yang digunakan adalah rekam medik (*medical record*) pasien rawat inap di RSUD Ir. Soekarno Kabupaten Sukoharjo tahun 2017. Data yang dicatat pada lembar pengumpul data meliputi : nomor rekam medik, identitas pasien (usia dan jenis kelamin), diagnosis, obat antihipertensi yang diberikan, tanggal masuk rumah sakit, lama menderita hipertensi, hasil laboratorium.

E. Variabel Penelitian

Variabel adalah suatu atribut atau sifat atau nilai dari orang, obyek atau kegiatan yang mempunyai variasi tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono 2012:61).

1. Variabel Bebas

Variabel bebas atau independen adalah variabel yang mempengaruhi atau yang menjadi penyebab terjadinya perubahan atau timbulnya variabel terikat. (Sugiyono 2014). Variabel bebas pada penelitian ini adalah sebagai berikut:

- a. Profil penggunaan obat antihipertensi di Instalasi Rawat inap RSUD Ir. Soekarno Kabupaten Sukoharjo tahun 2017.

2. Variabel Tergantung

Variabel terikat adalah variabel yang menjadi akibat, karena adanya variabel bebas (Sugiyono 2016). Variabel terikat pada penelitian ini adalah sebagai berikut :

- a. Jenis *Drug Related Problems* (DRPs) yang terjadi pada pengobatan pasien hipertensi geriatri di Instalasi Rawat Inap RSUD Ir. Soekarno Kabupaten Sukoharjo tahun 2017.

F. Definisi Operasional Variabel

Definisi operasional variabel penelitian yang berjudul Kajian *Drug Related Problems* (DRPs) Pasien Hipertensi Geriatri di Instalasi Rawat Inap RSUD Ir. Soekarno Kabupaten Sukoharjo Tahun 2017, meliputi:

1. Hipertensi adalah keadaan tekanan darah yang lebih dari 140/90 mmHg yang di derita pasien Rawat Inap RSUD Ir. Soekarno Kabupaten Sukoharjo tahun 2017.
2. Geriatri adalah manusia yang sudah berumur ≥ 46 tahun yang dirawat inap di RSUD Ir. Soekarno Kabupaten Sukoharjo tahun 2017.
3. Pasien hipertensi geritari adalah pasien yang didiagnosa menderita hipertensi dengan usia ≥ 46 tahun yang di rawat di Instalasi Rawat Inap RSUD Ir. Soekarno Kabupaten Sukoharjo tahun 2017.
4. *Drug Related Problems* (DRPs) merupakan suatu kejadian yang tidak diharapkan dari pengalaman pasien akibat terapi obat potensial mengganggu keberhasilan terapi yang diharapkan.

5. Obat adalah obat-obatan yang diresepkan oleh dokter dan diberikan kepada pasien Hipertensi selama perawatan di RSUD Ir. Soekarno Kabupaten Sukoharjo tahun 2017.
6. Indikasi tanpa obat adalah kondisi medisnya memerlukan terapi tetapi tidak mendapatkan obat, seperti memerlukan terapi kombinasi untuk mendapatkan efek sinergis, aditif, terapi preventif untuk mengurangi perkembangan penyakit di RSUD Ir. Soekarno Kabupaten Sukoharjo Tahun 2017.
7. Obat tanpa indikasi adalah obat yang ada dalam resep, tidak sesuai dengan indikasi keluhan penyakit pasien dan *guideline*.
8. Ketidaktepatan pemilihan obat adalah adanya obat yang tidak diperlukan atau yang tidak sesuai dengan kondisi medis pada pasien hipertensi geriatri selama perawatan di RSUD Ir. Soekarno Kabupaten Sukoharjo Tahun 2017 dan *guideline*.
9. Dosis tinggi adalah dosis yang diterima oleh pasien terlalu tinggi atau diatas dosis lazim yang direkomendasikan.
10. Dosis rendah adalah dosis yang terlalu rendah untuk menghasilkan respon yang diinginkan, interaksi obat mengurangi jumlah ketersediaan obat yang aktif, durasi obat terlalu singkat untuk menghasilkan respon yang diinginkan, pemilihan obat, dosis, rute pemberian dan sediaan obat
11. Interaksi obat adalah kemungkinan terjadinya interaksi antara obat antihipertensi dengan obat lain yang digunakan pasien selama pasien menjalani pengobatan di rumah sakit dan diidentifikasi interaksinya dengan aplikasi *Lexicomp Reference-Drug Interaction Checker*.
12. Persentase angka kejadian *Drug Related Problems* (DRPs) adalah banyaknya kejadian DRPs dibanding dengan total keseluruhan kasus DRPs dikalikan 100% di RSUD Ir. Soekarno Kabupaten Sukoharjo tahun 2017.

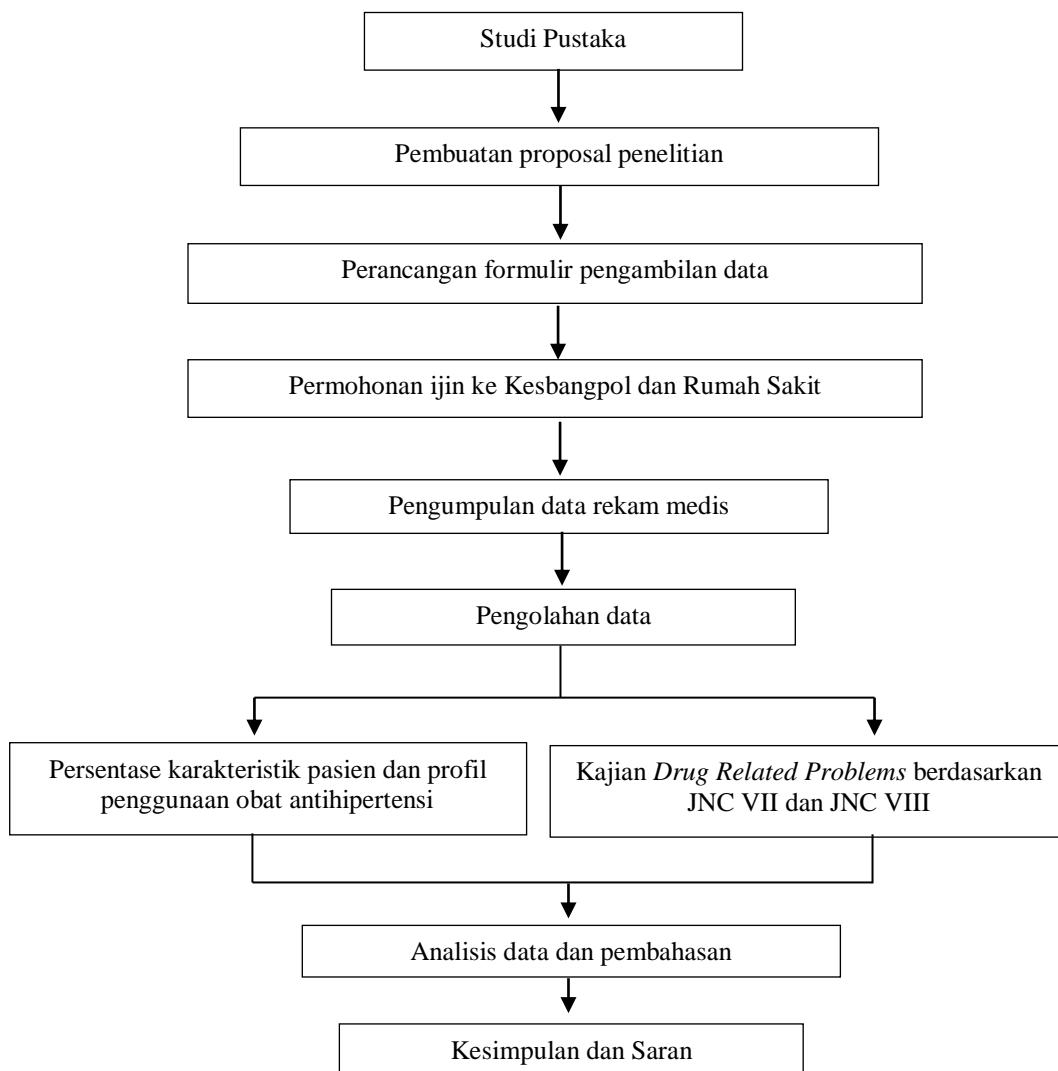
G. Analisis Data

Data yang diperoleh diidentifikasi dan dianalisis meliputi karakteristik pasien, profil penggunaan obat, dan *Drug Related Problems* kategori

ketidaktepatan indikasi, ketidaktepatan pemilihan obat dan ketidaktepatan penyesuaian dosis.

1. Karakteristik pasien meliputi jenis kelamin, umur, lama perawatan dan penyakit penyerta.
2. Profil penggunaan obat menurut jenis obat dan pengelompokan obat tiap golongan dan penggunaan obat tunggal maupun terapi.
3. Kajian *Drug Related Problems* kategori ketidaktepatan indikasi, ketidaktepatan pemilihan obat, ketidaktepatan penyesuaian dosis dan interaksi obat.

H. Alur Penelitian



Gambar 7. Skema jalannya penelitian

I. Tata Cara Penelitian

1. Persiapan

1.1 Pembuatan proposal penelitian. Pembuatan dan pengajuan proposal penelitian di Universitas Setia Budi Surakarta

1.2 Permohonan ijin penelitian. Pembuatan dan penyerahan surat permohonan izin pelaksanaan penelitian dari Fakultas farmasi Universitas Setia Budi Surakarta kepada RSUD Ir. Soekarno Kabupaten Sukoharjo Tahun 2017.

2. Pengumpulan data rekam medik

Pengumpulan data dengan melakukan penelusuran terhadap catatan pengobatan yang diberikan dokter kepada pasien *Hipertensi Geriatri* yang dirawat di Instalasi Rawat Inap RSUD Ir. Soekarno Kabupaten Sukoharjo 2017. Data yang akan diambil berisi nomer rekam medis, identitas pasien (nama, jenis kelamin, usia, dan berat badan), tanggal perawatan, gejala/keluhan masuk rumah sakit, diagnosa, data penggunaan obat (dosis, rute pemberian, aturan pakai,waktu pemberian), data laboratorium berupa kadar hematokrit dan trombosit, dan keadaan terakhir pasien membaik/sembuh.

3. Pencatatan dan pengelompokan data

Pencatatan data hasil rekam medik diruang Instalasi Rekam medik, data yang diambil berupa: nomor rekam medis, tanggal perawatan, gejala/keluhan masuk rumah sakit, diagnosa, data oenggunaan obat (dosis, rute pemberian, aturan pakai, waktu pemberian), dan keadaan terakhir pasien.

4. Pengolahan data

4.1 Editing. Proses pemeriksaan ulang kelengkapan data dan mengeluarkan data-data yang tidak memenuhi kriteria agar dapat diolah dengan baik serta memudahkan proses analisa. Kesalahan data dapat diperbaiki dan kekurangan data dilengkapi dengan mengulang pengumpulan data atau dengan cara penyisipan data.

4.2 Coding. Kegiatan pemberian kode tertentu pada tiap-tiap data yang termasuk kategori sama. Kode adalah isyarat yang dibuat dalam bentuk angka-

angka atau huruf untuk membedakan antara data atau identitas data yang akan dianalisis.

4.3 Tabulasi. Proses penempatan data kedalam bentuk tabel yang telah diberi kode sesuai dengan kebutuhan analisis.

4.4 Cleaning. Data nomor rekam medis, tanggal perawatan, gejala/keluhan masuk rumah sakit, diagnosa, data pengguna obat (dosis, rute pemberian, aturan pakai, waktu pemberian), yang dimasukkan data diperiksa kembali untuk memastikan data base pasien bersih dari kesalahan dan siap untuk dianalisis lebih lanjut.