

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Rancangan Penelitian

Penelitian ini dilakukan secara *cross sectional* yang bertujuan untuk mengetahui efektivitas biaya pengobatan pneumonia menggunakan antibiotik seftriakson di bandingkan dengan sefotaksim di RSUD Dr. Moewardi Surakarta pada tahun 2018. Data penelitian diambil secara retrospektif melalui penelusuran data sekunder yaitu rekam medik pasien dan *billing* pasien. Perhitungan biaya ditinjau dari perspektif *provider* (Rumah Sakit) terhadap biaya langsung (*direct cost*) selama rawat inap.

Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *purposive sampling* dimana sampel yang memenuhi kriteria inklusi maka langsung diambil sebagai sampel dalam penelitian.

B. Waktu dan Tempat Penelitian

Waktu pengambilan data dilakukan pada 22 Juli – 15 Agustus 2019. Data yang diambil merupakan data rekam medik dan *billing* pasien pneumonia pada Januari–Mei 2018.

Tempat pengambilan data dilakukan di Ruang Rekam Medik RSUD Dr. Moewardi Surakarta dan Ruang Bidang Pengelolaan Pendapatan RSUD Dr. Moewardi Surakarta.

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi adalah jumlah keseluruhan dari unit di dalam pengamatan yang akan kita lakukan (Sabri dan Hastono 2006). Populasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah data seluruh pasien pneumonia bangsal rawat inap di RSUD Dr. Moewardi Surakarta dan menggunakan antibiotik seftriakson dan sefotaksim pada tahun 2018.

2. Sampel

Sampel adalah bagian dari populasi dengan kriteria tertentu yang digunakan dalam uji untuk mewakili populasi. Sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah data pasien pneumonia yang menggunakan seftriakson dan sefotaksim pada bangsal rawat inap di RSUD Dr. Moewardi Surakarta tahun 2018 yang masuk dalam kriteria inklusi.

Kriteria inklusi pada penelitian ini antara lain:

1. Pasien pneumonia non komplikasi yang menjalani rawat inap di RSUD Dr. Moewardi Surakarta tahun 2018 yang menggunakan seftriakson dan sefotaksim.
2. Pasien pneumonia komunitas (CAP) di RSUD Dr. Moewardi Surakarta.
3. Pasien pneumonia ≤ 45 tahun.
4. Pasien pneumonia yang dinyatakan boleh pulang oleh dokter dan dinyatakan sembuh dilihat waktu rawat inap di RSUD Dr. Moewardi Surakarta tahun 2018.
5. Data *billing* yang lengkap.

Kriteria eksklusi pada penelitian ini antara lain:

1. Pasien pneumonia yang dinyatakan meninggal dunia.
2. Pasien pneumonia dengan rekam medik tidak lengkap atau hilang.

D. Alat dan Bahan

1. Alat

Alat yang digunakan dalam penelitian ini adalah formulir pengambilan data yang dirancang sesuai dengan kebutuhan penelitian, alat tulis untuk pencatatan dan alat hitung.

2. Bahan

Bahan yang digunakan dalam penelitian ini adalah buku status pasien penderita pneumonia yang menggunakan seftriakson dan sefotaksim di ruang rawat inap, lembar catatan rekam medik (*medical record*) dan data billing pasien pneumonia rawat inap RSUD Dr. Moewardi Surakarta tahun 2018.

Data yang dicatat pada lembar pengumpulan data meliputi rekam medik, identitas pasien (nama, usia, alamat pasien, dan jenis kelamin), diagnosis (diagnosis utama, diagnosis penunjang, jenis dan data laboratorium), obat yang diberikan (macam, waktu pemberian, cara pemberian, dosis dan frekuensi pemberian obat), tanggal masuk, tanggal keluar, status keluar, kondisi saat pasien keluar dari Rumah Sakit, dan *billing* pasien yang berisikan data keuangan pasien meliputi biaya obat.

E. Variabel Penelitian

1. Identifikasi Variabel Utama

Variabel utama dalam penelitian ini adalah efikasi terapi, tota biaya terapi, ruang rawat inap, dan terapi obat.

2. Kasifikasi Variabel Utama

a. Variabel bebas (*independent variable*).

Variabel yang mempengaruhi atau menyebabkan munculnya variabel tergantung. Pada penelitian ini yang menjadi variabel bebas adalah terapi obat.

b. Variabel tergantung (*dependent variable*).

Merupakan variabel yang dipengaruhi oleh variabel bebas. Variabel tergantung dalam penelitian ini adalah total terapi dan eektivitas terapi.

c. Veribel kendali.

Pada penelitian ini yang menjadi variabel kendali adalah pasien pneumonia tanpa komplikasi, usia pasien, dan ruang perawatan.

F. Definisi Operasional Variabel

Definisi operasional dalam penelitian yang akan dilakukan adalah :

1. Pasien adalah pasien penderita pneumonia yang menjalani rawat inap di RSUD Dr. Moewardi Surakarta tahun 2018.
2. Antibiotik yang diteliti adalah seftriakson dan sefotaksim pada pasien pneumonia di RSUD Dr. Moewardi Surakarta.
3. Biaya medik langsung (*direct cost*) yaitu merupakan rincin total keseluruhan biaya selama perawatan di Rumah Sakit, meliputi:

- a. Biaya antibiotik adalah biaya yang dikeluarkan untuk antibiotik selama perawatan di RSUD Dr. Moewardi Surakarta tahun 2018.
 - b. Biaya non antibiotik adalah biaya yang digunakan untuk mengurangi keluhan dan gejala pneumonia serta alat kesehatan yang diperoleh secara langsung dari instalasi farmasi rumah sakit.
 - c. Biaya jasa dan sarana adalah biaya yang dikeluarkan untuk pemakaian jasa dan sarana di RSUD Dr. Moewardi Surakarta.
 - d. Biaya diagnosis adalah biaya yang dikeluarkan untuk pemeriksaan habis pakai pada penunjang diagnostik misalnya laboratorium dan radiologi.
 - e. Biaya pemeriksaan adalah biaya yang dikeluarkan untuk visit dokter, konsultasi, dan tindak medik lainnya di RSUD Dr. Moewardi Surakarta.
4. *Length of stay* (LOS) adalah lamanya pasien yang menjalani perawatan inap di RSUD Dr. Moewardi Surakarta tahun 2018.
 5. Efektivitas terapi adalah target terapi yang dicapai pada penyembuhan penyakit pneumonia seperti demam turun menjadi 38°C , nilai leukosit 5,0-19,5 ribu/ μl , dan sesak berkurang, dan lama pasien menjalani rawat inap di RSUD Dr. Moewardi tahun 2018.
 6. *Cost-effectiveness* yaitu memberikan keuntungan sebanyak mungkin untuk biaya serendah mungkin.
 7. Analisis efektivitas biaya (CEA) adalah metode yang digunakan untuk mendapatkan biaya yang lebih murah dan efektif. Cara pengukuran dengan membandingkan biaya satuan per episode antara seftriakson dan sefotaksim.

G. Jalannya Penelitian

1. Persiapan

Penelitian ini diawali dengan tahap persiapan untuk studi pustaka, pengurusan izin penelitian dan perancangan formulir pengembalian data.

2. Metode Pengambilan Data

Pada penelitian ini dilakukan metode pengembalian data dengan cara dokumentasi. Dokumentasi yaitu melihat dan mencatat langsung data pasien dari data rekam medik pasien

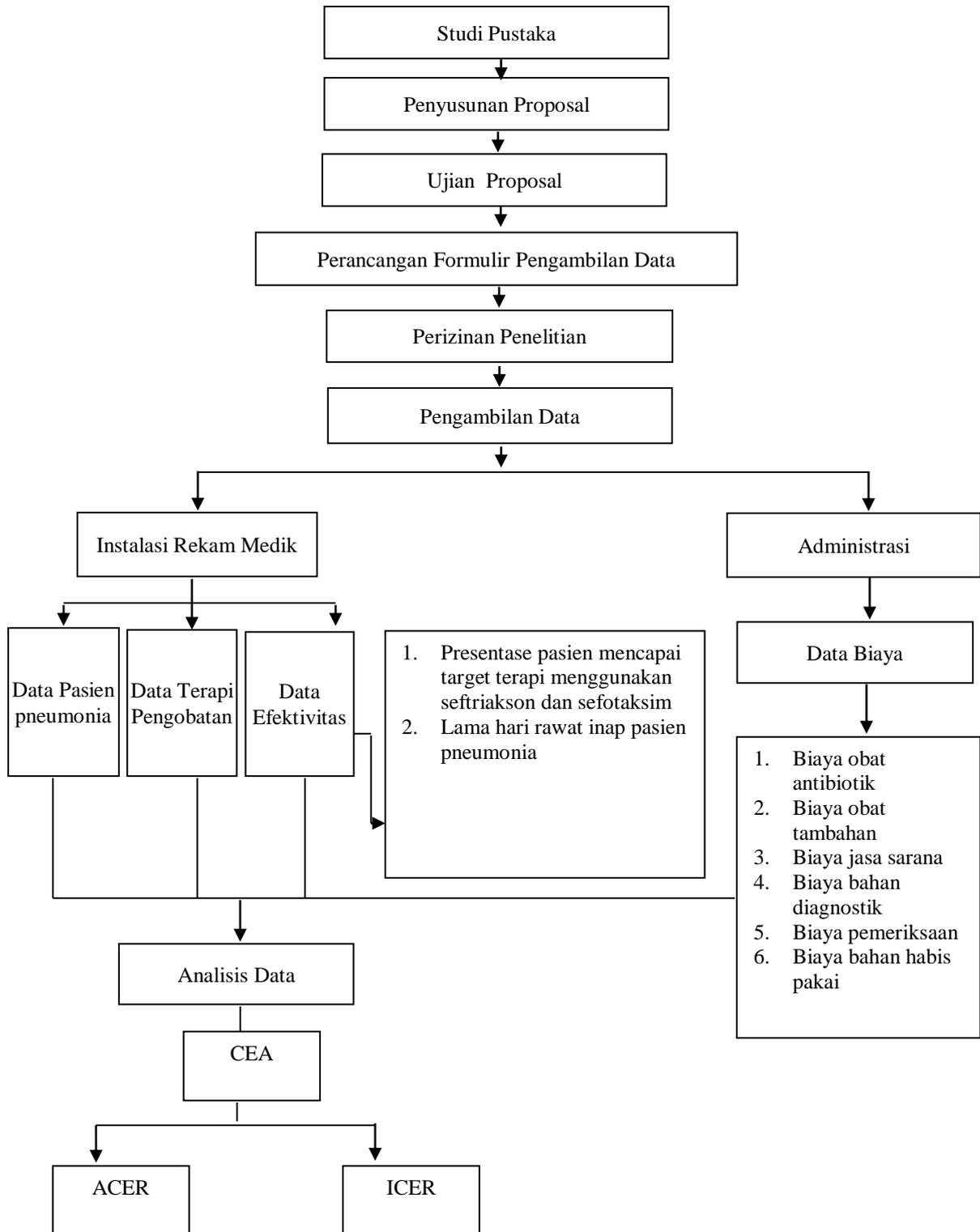
3. Pengambilan Data

Pengambilan data dimulai dengan melakukan identifikasi nama dan nomor rawat rekam medis pasien pneumonia di sub bagian rekam medis. Identifikasi dilakukan dengan buku sensus harian pasien rawat inap. Dalam tahap identifikasi dilakukan pencatatan nama, nomor rekam medis, umur (tahun), jenis kelamin, diagnosis dokter.

Setelah diketahui nomor rekam medis pasien pneumonia tahun 2018 dilakukan pencarian catatan medis untuk tiap-tiap pasien. Pencarian catatan medis dilakukan di loket penyimpanan rekam medis rawat inap dan kemudian dilakukan pencatatan nama pasien, usia, nomor rekam medis, jenis kelamin, gejala, diagnose dokter, data laboratorium, dan obat yang digunakan.

Kemudian dilakukan pencatatan blanko permintaan obat, data jenis dan jumlah obat antidiabetik yang digunakan pasien tersebut diberikan oleh sub bagian farmasi. Kemudian dicatat harga tiap-tiap jenis obat antibiotik yang harus dibayarkan pasien dengan menggunakan data komputer sub bagian farmasi. Selanjutnya dilakukan pencatatan biaya penggunaan obat antibiotik dan biaya total perawatan yang dibayarkan pasien menggunakan data komputer sub bagian keuangan. Untuk lebih jelasnya berikut adalah gambar dari skema jalannya penelitian pada gambar 2.

Skema jalannya penelitian:



Gambar 2. Jalannya Penelitian

H. Analisis Data

Analisis yang dilakukan antara lain :

1. Data demografi pasien meliputi jenis kelamin dan usia.
2. Perhitungan biaya rata-rata total dari penggunaan seftriakson dan sefotasim yang diberikan kepada pasien.
3. Biaya total dari masing-masing pengobatan dengan jumlah biaya antibiotik, biaya obat tambahan, biaya jasa sarana, biaya diagnosis, dan biaya pemeriksaan.
4. Perhitungan efektivitas biaya dilihat dari *Average cost effectiveness Ratio* (ACER)

$$\text{Efektivitas} = \frac{\text{jumlah pasien yang mencapai target}}{\text{jumlah pasien yang menggunakan obat}} \times 100\%$$

$$\text{ACER} = \frac{\text{biaya perawatan kesehatan (mata uang)}}{\text{outcome klinik (persen)}}$$

5. Uji *independent sample t-test* dengan menggunakan program *spss for windows* 17.0 dan tingkat kepercayaan 95% untuk mengetahui ada atau tidaknya perbedaan terapi biaya antara antibiotik seftriakson dan sefotaksim.