

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Rancangan Penelitian

Rancangan penelitian ini adalah penelitian non eksperimental yang dirancang secara deskriptif. Menggunakan rancangan penelitian *Cross Sectional* yaitu penelitian yang dilakukan pada satu waktu dan satu kali, untuk mencari hubungan antara *variabel independent* dengan *variabel dependent*. Pengambilan data secara retrospektif dari rekam medik pasien diabetes mellitus tipe 2 disertai hipertensi di Instalasi Rawat Inap RSUD Ir. Soekarno Sukoharjo tahun 2018.

B. Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian dilakukan di Instalasi rekam medik RSUD Ir. Soekarno Sukoharjo tahun 2018. Data rekam medik yang diambil merupakan data pasien tahun 2018. Waktu penelitian dilakukan pada bulan Agustus sampai Oktober 2019.

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi adalah keseluruhan unit dalam pengamatan yang akan dilakukan berdasarkan sumber data yang memiliki karakter tertentu yang telah ditentukan oleh penelitian untuk diteliti dan kemudian akan ditarik kesimpulan (Sabri & Hastono 2006).

Populasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah seluruh data rekam medik pasien dengan diagnosis diabetes mellitus tipe 2 disertai hipertensi di Instalasi Rawat Inap RSUD Ir. Soekarno Sukoharjo tahun 2018.

2. Sampel

Sampel merupakan unit yang diambil dari populasi dengan kriteria tertentu mewakili populasi. Sampel yang digunakan penelitian ini adalah data rekam medik pasien dengan diagnosis diabetes mellitus tipe 2 disertai hipertensi di Instalasi Rawat Inap RSUD Ir. Soekarno Sukoharjo tahun 2018 yang memenuhi kriteria inklusi.

D. Subyek Penelitian

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 dengan riwayat penyakit diabetes mellitus tipe 2 disertai hipertensi.
- b. Pasien yang di rawat inap
- c. Pasien yang menggunakan obat DM dan obat hipertensi

2. Kriteria Eksklusi

Kriteria eksklusi merupakan keadaan yang menyebabkan subjek tidak dapat diikuti sertakan dalam penelitian ini. Adapun yang termasuk kriteria eksklusi adalah:

- a. Data status pasien yang tidak lengkap, hilang, atau tidak terbaca.
- b. Pasien yang di *diagnose* mengalami gejala diabetes mellitus tipe 2 disertai hipertensi rawat inap yang pulang paksa atau meninggal.

E. Jenis Data dan Teknik Sampling

1. Jenis data

Jenis data yang digunakan adalah data skunder yaitu data yang diperoleh dari rekam medik pasien tahun 2018 di RSUD Ir. Soekarno Sukoharjo meliputi resep dan kelengkapan data pasien (seperti umur, jenis kelamin, *diagnose*, terapi obat, hasil pemeriksaan laboratorium).

2. Teknik sampling

Pengambilan sampel dilakukan dengan metode *purposive sampling* yaitu dengan cara mengambil data setiap pasien yang memenuhi kriteria inklusi secara keseluruhan berurutan dimasukkan ke dalam penelitian sampai kurun waktu tertentu.

F. Alat dan Bahan

1. Alat

Alat yang digunakan dalam penelitian ini adalah formulir data yang dirancang sesuai dengan kebutuhan penelitian, alat tulis untuk mencatat, dan komputer untuk mengolah data.

2. Bahan

Bahan penelitian yang digunakan adalah data rekam medik pasien diabetes mellitus tipe 2 disertai hipertensi di Instalasi Rawat Inap RSUD Ir. Soekarno Sukoharjo Tahun 2018 yang masuk dalam kriteria inklusi sesuai pedoman *American Diabetes Association* (ADA) pengobatan diabetes mellitus tipe 2 disertai hipertensi seperti perkeni, *Diabetology & Metabolic Syndrom* dan AHA

G. Variabel Penelitian

1. Identifikasi Variabel Utama

- a. Penggunaan obat antidiabetes pada pasien diabetes mellitus tipe 2 disertai hipertensi di Instalasi Rawat Inap RSUD Ir. Soekarno Sukoharjo.
- b. Penggunaan obat antidiabetes meliputi jenis dan jumlah obat pada pasien diabetes mellitus tipe 2 disertai hipertensi di Instalasi Rawat Inap Ir. Soekarno Sukoharjo.
- c. Rasionalitas penggunaan obat antidiabetes pada pasien diabetes mellitus tipe 2 disertai hipertensi berdasarkan tepat indikasi, tepat pasien, tepat obat dan tepat dosis sesuai pedoman *American Diabetes Association* (ADA) di Instalasi Rawat Inap RSUD Ir. Soekarno Sukoharjo.

2. Klasifikasi Variabel Utama

2.1. Variabel Bebas (*Independent variabel*). Variabel bebas adalah variabel yang mempengaruhi atau menyebabkan munculnya variabel tergantung. Variabel bebas pada penelitian ini adalah penggunaan obat antidiabetes meliputi jenis dan jumlah obat pada pasien diabetes tipe 2 disertai hipertensi di Instalasi Rawat Inap RSUD Ir. Soekarno Sukoharjo tahun 2018.

2.2. Variabel Terikat (*Dependent Variabel*). Variabel terikat adalah variabel yang dipengaruhi atau menyebabkan munculnya variabel tergantung tetapi perlu ditetapkan kualifikasinya. Variabel terikat pada penelitian ini adalah

Rasionalitas pengobatan antidiabetes pada pasien diabetes tipe 2 disertai hipertensi di Instalasi Rawat Inap RSUD Ir. Soekarno Sukoharjo tahun 2018 berdasarkan tepat Indakasi, tepat pasien, tepat obat dan tepat dosis sesuai dengan pedoman *American Diabetes Association* (ADA). Pasien yang terdiagnosa utama diabetes tipe 2 disertai hipertensi di Instalasi Rawat Inap RSUD Ir. Soekarno Sukoharjo. Efek samping yang muncul pada pasien yang terdiagnosa utama diabetes tipe 2 disertai hipertensi di Instalasi Rawat Inap RSUD Ir. Soekarno Sukoharjo.

2.3. Variabel Terkendali. Variabel terkendali adalah variabel yang ikut berpengaruh yang dibuat sama pada setiap media percobaan dan terkendali. Variabel terkendali pada penelitian ini adalah lama rawat inap pasien diberi pengobatan antidiabetes pada pasien diabetes tipe 2 disertai hipertensi di Instalasi Rawat Inap RSUD Ir. Soekarno Sukoharjo.

3. Definisi Operasional Variabel

Definisi operasional variabel dari penelitian ini adalah:

Rumah sakit adalah suatu sarana kesehatan tempat penyelenggara upaya kesehatan, Rumah sakit tempat penelitian dilaksanakan adalah Rumah Sakit Umum Daerah Sukoharjo tahun 2018.

Rekam medis adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain kepada pasien pada sarana pelayanan kesehatan di Instalasi Rawat Inap RSUD Ir. Soekarno Sukoharjo tahun 2018.

Penggolongan karakteristik (usia, demografi, jenis kelamin) pada pasien yaitu pasien di Instalasi Rawat Inap RSUD Ir. Soekarno Sukoharjo tahun 2018 yang menderita diabetes mellitus tipe 2 disertai hipertensi

Profil penggunaan obat antidiabetes dan antihipertensi adalah penggunaan obat antidiabetes dan antihipertensi sesuai dengan formularium Rumah Sakit Umum Daerah Ir. Soekarno Sukoharjo yang dikategorikan: Penggunaan obat antidiabetes dan antihipertensi tunggal. Penggunaan obat antidiabetes dan antihipertensi kombinasi

Rasionalitas penggunaan obat diabetes mellitus tipe 2 disertai hipertensi adalah penggunaan obat yang sesuai dengan pedoman *American Diabetes Association* yang dikategorikan:

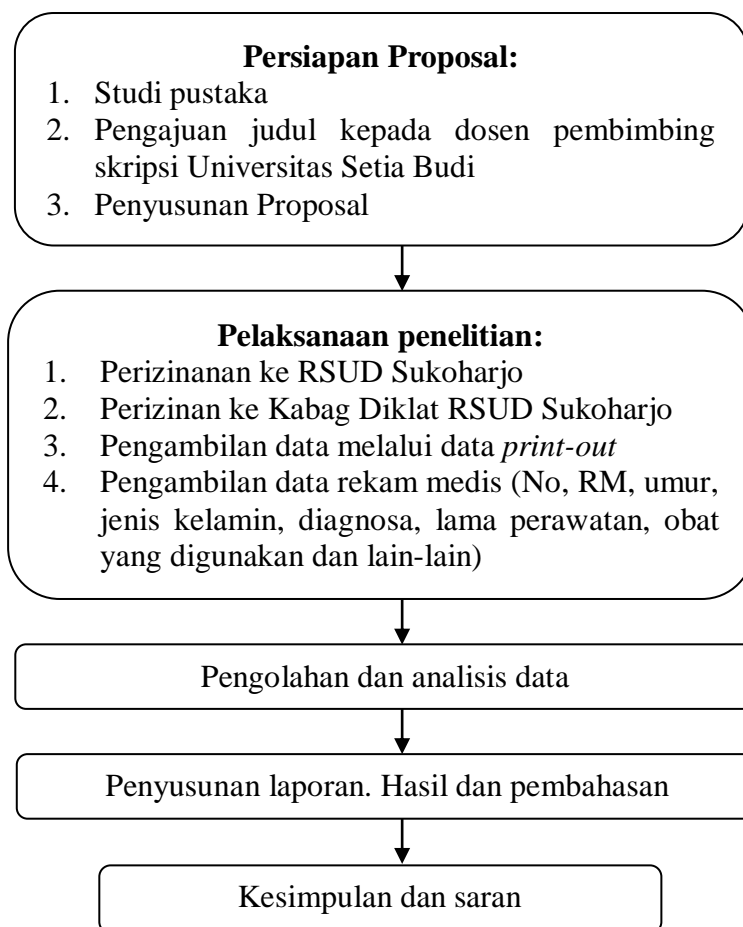
Tepat indikasi adalah ketepatan penggunaan antidiabetik atas dasar yang ditegakkan, sesuai dengan diagnosis yang tercantum di rekam medik yang memiliki kadar gula darah sewaktu >200 mg/dL. Diagnosa dapat ditegakkan melalui tiga cara. Pertama, jika keluhan klasik ditemukan, maka pemeriksaan glukosa darah sewaktu >200 mg/dL sudah cukup untuk menegakkan diagnosis diabetes mellitus. Kedua dengan tes toleransi glukosa oral (TTGO), meskipun tes toleransi glukosa oral dengan beban 75 gram glukosa lebih sensitif dan spesifik dibanding dengan pemeriksaan glukosa darah puasa, namun memiliki keterbatasan tersendiri. Tes toleransi glukosa oral sulit untuk dilakukan berulang-ulang dan dalam praktek sangat jarang dilakukan. Ketiga, dengan pemeriksaan glukosa darah puasa yang lebih mudah dilakukan (Perkeni 2015).

Tepat pasien adalah ketepatan pemilihan obat yang mempertimbangkan keadaan pasien sehingga tidak menimbulkan kontraindikasi kepada pasien secara individu. Berdasarkan kerasionalan penggunaan obat antidiabetes dilihat dari ketepatan pasien, dari 50 pasien hipertensi yang menjalani rawat inap di Instalasi RSUD Ir. Soekarno Sukoharjo tahun 2018 mendapatkan obat sesuai dengan kondisi pasien berdasarkan pedoman American Diabetes Association (ADA).

Tepat obat adalah ketepatan penggunaan obat antidiabetes dilihat dari ketepatan obat pasien diabetes mellitus tipe 2 disertai hipertensi yang menjalani rawat inap di Instalasi RSUD Ir. Soekarno Sukoharjo tahun 2018 yang mendapatkan obat antidiabetes sesuai terapi berdasarkan pedoman *American Diabetes Association* (ADA) sebanyak 50 pasien. Dikatakan tepat apabila obat tersebut memiliki efek terapi yang sesuai dengan penyakitnya dan berdasarkan pedoman *American Diabetes Association* (ADA).

Tepat dosis adalah ketepatan suatu pemberian obat dengan dosis yang sesuai range terapi obat antidiabetes. Ketepatan dosis dianalisis dengan membandingkan dengan pedoman *American Diabetes Association* (ADA), peresepan dosis obat antidiabetes apabila berada pada rentang dosis minimal dan dosis per hari yang dianjurkan maka peresepan tersebut dikatakan tepat dosis. Dosis obat sangat berpengaruh pada efek obat, sedangkan jika dosis berlebihan akan berbahaya dan menimbulkan toksisitas.

H. Alur Penelitian



Gambar 5. 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 izin penelitian. Pembuatan dan penyerahan surat permohonan izin pelaksanaan penelitian dari Fakultas Farmasi Universitas Setia Budi Surakarta kepada Rumah Sakit Umum Daerah Sukoharjo.

2. Pengumpulan Data

Tahap awal penelitian yaitu pengumpulan data pasien diabetes mellitus tipe 2 disertai hipertensi di Instalasi Rawat Inap RSUD Ir. Soekarno Sukoharjo yang diterapi dengan antidiabetes. Data catatan medik pasien yang dicatat nomor

rekam medik pasien, nama, jenis kelamin, umur, alamat, tanggal masuk, diagnosa, jenis pemeriksaan penunjang, tindakan yang diberikan. Data yang diperoleh kemudian diperiksa kelengkapan datanya. Data kemudian dimasukan ke computer, dilakukan analisis hasil dan dikelompokan berdasarkan faktor yang diteliti, kemudian diperoleh hasil dan dibuat pembahasan kesimpulan dan saran.

3. Pengolahan data

3.1 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.

3.2 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.

3.3 Tabulasi. Proses penempatan data ke dalam tabel yang telah diberi kode sesuai dengan kebutuhan analisis.

3.4 Cleaning. Data nomor rekam medik, tanggal perawatan, gejala/keluhan masuk rumah sakit, diagnose, data penggunaan 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.

3.5 Analisis Data. Data yang diperoleh dianalisis secara deskriptif untuk mengetahui apakah penggunaan obat antidiabetes terhadap pasien diabetes mellitus tipe 2 disertai hipertensi di Instalasi Rawat Inap RSUD Ir. Soekarno Sukoharjo Tahun 2018 sudah sesuai dengan kajian penggunaan obat dan hasil analisis berdasarkan pedoman *American Diabetes Association* (ADA) sehingga kesesuaian penggunaan obat antidiabetes di RSUD Ir. Soekarno Tahun 2018 dapat diketahui.