

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Penelitian ini termasuk penelitian non eksperimen dan merupakan penelitian kualitatif dengan metode observasi deskriptif pendekatan retrospektif. Observasi adalah penelitian yang dilakukan terhadap populasi besar maupun kecil dengan mengambil sampel dari populasi tersebut (Aswir & Misbah, 2018). Penelitian deskriptif menyajikan gambaran fakta yang sistematis, berdasarkan fakta dan akurat (Kusumawardani, 2015).

Metode retrospektif sendiri merupakan metode penelitian yang tujuan utamanya adalah untuk menciptakan gambaran objektif tentang keadaan melalui retrospeksi (Notoadmojo, 2005). Pengumpulan data untuk penelitian ini dilakukan dengan memeriksa dokumen sebelumnya yaitu rekam medis pasien yang didiagnosis DM tipe 2 di Puskesmas Bergas.

B. Lokasi dan Waktu Penelitian

1. Lokasi

Tempat penelitian ini dilakukan di Puskesmas Bergas Jl Sidorejo, Bergas Lor, Kec. Bergas, Kab. Semarang, Jawa Tengah. Alasan penulis memilih lokasi penelitian tersebut karena jarak lokasi penelitian mudah dijangkau sehingga mempermudah penulis dalam memperoleh data-data yang dibutuhkan selama proses penelitian dan masalah yang akan diteliti ada ditempat tersebut.

2. Waktu

Pengambilan data penelitian dilaksanakan di bulan Desember 2022 di Puskesmas Bergas.

C. Subjek Penelitian

1. Populasi

Menurut Morissan (2012), populasi adalah suatu kumpulan subjek, variabel, konsep, atau fenomena. Dimana penulis dapat mempelajari populasi apa saja untuk menentukan karakteristik populasi itu. Populasi dalam penelitian ini adalah semua rekam medik pasien yang di diagnosa menderita DM tipe 2 di Puskesmas Bergas periode Tahun 2022 sebanyak 18 pasien yang berumur >40 tahun.

2. Sampel

Sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah pasien yang terdiagnosis DM tipe 2 di Puskesmas Bergas dan harus memenuhi kriteria inklusi sebagai berikut:

a. Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi merupakan kriteria penelitian dimana subjek memiliki syarat untuk dijadikan sampel.

- 1) Pasien DM tipe 2 yang berobat di Puskesmas Bergas.
- 2) Pasien dengan diagnosa DM tipe 2 tanpa atau dengan komplikasi dengan usia >40 tahun.
- 3) Pasien DM tipe 2 yang menerima terapi antidiabetik oral dan data rekam medik yang lengkap.

b. Kriteria Eksklusi

Kriteria Eksklusi pasien merupakan kriteria penelitian penelitian dimana subjek tidak dapat terwakili dalam sampel karena tidak memenuhi persyaratan sampel penelitian. Kriteria eksklusi untuk penelitian ini adalah sebagai berikut:

- 1) Pasien DM tipe 2 dengan rekam medik yang tidak lengkap.
- 2) Pasien DM tipe 2 yang tidak mendapatkan pengobatan antidiabetik oral.
- 3) Pasien DM tipe 2 yang mendapatkan pengobatan kombinasi dengan insulin.

3. Teknik pengambilan sampel

Teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah total sampling yaitu menggunakan seluruh anggota populasi sebagai sampel (Masturoh & Anggita, 2018). Sampel yang digunakan dalam penelitian ini yaitu sebanyak 18 sampel.

D. Definisi Operasional

1. Diabetes adalah penyakit yang berhubungan dengan gangguan metabolisme yang ditandai dengan hiperglikemia tinggi yang berhubungan dengan kelainan metabolisme karbohidrat, lipid dan protein akibat berkurangnya sekresi insulin.
2. *Drug Related Problems* (DRPs) adalah kejadian tak terduga yang terjadi saat pasien menjalani terapi obat yang dapat mengganggu hasil penyembuhan yang diharapkan.

3. Pasien adalah orang yang berkonsultasi tentang masalah kesehatan untuk mendapatkan pelayanan kesehatan secara langsung atau tidak langsung dari dokter.
4. Rekam medik adalah dokumen yang berisi catatan identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, kegiatan dan pelayanan lain yang diberikan kepada pasien.
5. Obat antidiabetik oral adalah obat yang digunakan untuk mengobati diabetes.

E. Variabel Penelitian

Variabel penelitian merupakan sesuatu dalam bentuk apa pun yang peneliti definisikan sebagai yang dipelajari dengan cara yang memberikan informasi untuk menarik kesimpulan (Surahman, 2016). Variabel bebas (*independent*) yang digunakan dalam penelitian ini adalah pemilihan obat, bentuk obat, pilihan dosis, lama pengobatan dan penggunaan obat. Sedangkan variabel terikat (*dependent*) yang digunakan dalam penelitian ini adalah kejadian drug-related problem (DRP) pada pasien diabetes melitus tipe 2 di Puskesmas Bergas.

F. Pengumpulan Data

Dalam penelitian ini pengumpulan data yang dikumpulkan oleh peneliti adalah metode observasi. Riyanto (2001) menyatakan bahwa observasi adalah metode pengumpulan data yang menggunakan pengamatan terhadap subjek penelitian. Pengamatan dapat dilakukan secara langsung maupun tidak langsung (Syahza & Riau, 2021).

Pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan jenis data sekunder yang diperoleh dengan meninjau rekam medis pasien DM tipe 2.

Data yang dilihat meliputi jenis kelamin, umur, diagnosa, hasil pemeriksaan laboratorium, keluhan dan terapi yang diberikan. Pada penelitian ini, pengumpulan data primer dilakukan dengan mengklasifikasikan *Drug Related Problems* (DRPs) menggunakan buku acuan *Pharmaceutical Care Network Europe Foundation* (PCNE) V8.2.

1. Prosedur Pengambilan Data

Langkah-langkah dalam proses pengumpulan data untuk penelitian ini adalah sebagai berikut:

- 1) Menentukan lokasi penelitian
- 2) Melakukan survei pendahuluan untuk mengetahui masalah apa yang terjadi
- 3) Mengajukan izin kelayakan etik (*ethical clearance*)
- 4) Menentukan kriteria-kriteria sampel yang akan diambil
- 5) Mengumpulkan data rekam medik dari sampel yaitu pasien DM tipe 2 di Puskesmas Bergas
- 6) Pengamatan dan pencatatan dilakukan dengan menggunakan formulir pengumpulan data
- 7) Setelah pengumpulan data, data akan diolah dan dianalisis.

2. Skala Pengukuran Data

Pengukuran merupakan suatu proses yang dilakukan dengan mengikuti langkah-langkah yang dimulai dengan memilih peristiwa

empiris yang dapat diamati, kemudian memberikan makna pada angka atau simbol yang mewakili aspek peristiwa tersebut dan menerapkan aturan pemetaan untuk menghubungkan pengamatan dengan simbol. Dalam penelitian ini skala pengukuran untuk pengumpulan data adalah skala nominal. Skala nominal adalah skala yang peneliti gunakan untuk mengklasifikasikan kategori atau kelompok tertentu (Yuliarmi, 2019).

G. Pengolahan Data

Data yang terkumpul dalam penelitian ini kemudian diolah menjadi data yang dapat peneliti gunakan untuk menjawab tujuan penelitian. Pengolahan data adalah suatu cara atau proses untuk memperoleh data rangkuman atau angka rangkuman dengan menggunakan cara atau rumus tertentu. Proses pengelolaan data terdiri dari verifikasi, manipulasi data, entri data dan pembersihan data hingga akhirnya data siap untuk diproses dan dianalisis (Surahman, 2016). Adapun urutan pengolahan data, sebagai berikut:

1. *Editing*

Peneliti melakukan penelitian terhadap data yang telah diperoleh. Kebenaran data yang terkumpul kemudian diperiksa kembali dan data yang bertentangan dengan kriteria penelitian dihilangkan.

2. *Coding*

Coding adalah suatu tindakan memberikan kode pada data yang diterima dalam bentuk angka atau huruf. Hal ini dilakukan untuk memudahkan peneliti dalam memasukkan informasi dari rekam medis.

3. *Tabulating*

Tabulating adalah kegiatan menyusun data dalam bentuk tabel sesuai dengan tujuan penelitian atau keinginan peneliti.

H. Analisis Data

Dalam penelitian ini, pengolahan data dilakukan dengan menggunakan metode deskriptif. Data yang dicatat meliputi nomor rekam medis, jenis kelamin, umur, riwayat penyakit, nama obat, golongan obat, bentuk obat dan dosis obat pasien DM tipe 2. Sebelum dilakukan analisis data, data obat terlebih dahulu dikelompokkan yang digunakan untuk pengobatan DM tipe 2 dan pasien dikelompokkan berdasarkan umur dan jenis kelamin. Data yang terkumpul kemudian diolah untuk dianalisis. Data dianalisis dalam bentuk persentase dengan menggunakan rumus sebagai berikut:

$$P = \frac{F}{N} \times 100\%$$

Keterangan:

P : Persentase

F : Frekuensi

N : Total sampel

100% = Pengali tetap

Pada penelitian ini, peneliti menganalisis setiap variabel yang terdiri dari kejadian *Drug Related Problems* (DRP) pada pengobatan DM tipe 2 berdasarkan acuan *Pharmaceutical Care Network Europe Foundation* (PCNE) V8.2, yang kemudian dihitung jumlah kasus DRPs dan dikelompokkan berdasarkan jenis DRPs. Data yang diperoleh disajikan dalam bentuk tabel.