

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Jenis penelitian yang akan digunakan yaitu penelitian non eksperimental dengan rancangan penelitian deskriptif dengan metode pengambilan data secara retrospektif menggunakan data sekunder. Data sekunder merupakan data yang sudah tersedia di rumah sakit yang berupa rekam medis dan biaya pengobatan serta perawatan pasien. Metode retrospektif adalah metode yang digunakan untuk menganalisis data dengan cara mendeskripsikan atau menggambarkan data yang telah terkumpul berupa pengamatan terhadap peristiwa-peristiwa yang telah terjadi bertujuan untuk mencari faktor yang berhubungan dengan penyebab (Sugiyono, 2019).

B. Lokasi Penelitian dan Waktu Penelitian

Penelitian ini akan dilakukan di RSUD dr. Gondo Suwarno Ungaran Kabupaten Semarang di bagian rekam medik, perincian biaya obat di bagian farmasi, kuitansi pasien rawat inap hipertensi di RSUD dr. Gondo Suwarno Ungaran Kabupaten Semarang. Penelitian dilakukan pada bulan Januari-Februari 2023.

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi penelitian ini adalah semua pasien yang terdiagnosa hipertensi yang menggunakan obat antihipertensi amlodipin dan diltiazem diperoleh dari rekam medik di Bangsal Rawat Inap RSUD dr. Gondo Suwarno Ungaran Kabupaten Semarang pada bulan Januari-Desember 2022 sebanyak 37 pasien.

2. Sampel

a. Besar sampel

Sampel penelitian ini adalah semua pasien yang terdiagnosa hipertensi yang menggunakan obat antihipertensi amlodipin dan diltiazem diperoleh dari rekam medik di Bangsal Rawat Inap RSUD dr. Gondo Suwarno Ungaran Kabupaten Semarang pada bulan Januari-Desember 2022. Adapun besar sampel dalam penelitian ini, peneliti menggunakan rumus Slovin menurut Notoatmodjo (2018), yaitu:

$$n = \frac{N}{1 + N(d)^2}$$

Keterangan:

N = Besar populasi

n = Besar sampel

d = Persen kelonggaran ketidakteelitian karena kesalahan pengambilan sampel yang masih dapat ditolerir atau diinginkan.

Berdasarkan jumlah populasi tersebut dengan tingkat kesalahan pengambilan sampel 5%, maka menggunakan rumus di atas diperoleh sampel sebesar :

$$n = \frac{37}{1 + 37 (0,05)^2}$$

$$n = \frac{37}{1 + 37 (0,0025)}$$

$$n = \frac{37}{1 + 0,0925}$$

$$n = \frac{37}{1,0925}$$

n = 33,9 dibulatkan menjadi 34 responden.

Setelah dilakukan penghitungan sampel dengan rumus diatas maka didapatkan besar sampel dalam penelitian ini adalah 34 orang. Sampel harus memenuhi kriteria inklusi dan kriteria eksklusi sebagai berikut:

a. Kriteria inklusi

Kriteria inklusi adalah kriteria dimana subjek penelitian dapat mewakili dalam sampel penelitian yang memenuhi syarat sebagai sampel (Notoatmodjo, 2018), yaitu :

- 1) Pasien rawat inap terdiagnosa hipertensi usia lebih dari 18 tahun.
- 2) Pasien yang memiliki data rekam medik lengkap (nomor rekam medik, jenis kelamin, usia, diagnosa, jenis obat yang diberikan, dan tekanan darah masuk dan keluar perawatan serta biaya obat dan perawatan).
- 3) Pasien hipertensi yang menggunakan obat antihipertensi amlodipin dan diltiazem.

b. Kriteria eksklusi

Kriteria eksklusi merupakan kriteria dimana subjek penelitian tidak dapat mewakili sampel karean tidak memenuhi syarat sebagai sampel penelitian (Notoatmojo, 2018), yaitu :

- 1) Pasien yang meninggal.
- 2) Pasien dalam perawatan intensif (ICU)
- 3) Pasien dengan penyakit penyerta

b. Teknik Sampling

Pengambilan sampel pada penelitian ini dilakukan secara metode *purposive sampling*. Menurut Sugiyono (2019), *purposive sampling* adalah teknik penentuan sampel dengan pertimbangan tertentu. Alasan meggunakan teknik *purposive sampling* ini karena sesuai untuk digunakan untuk penelitian kuantitatif, atau

penelitian-penelitian yang tidak melakukan generalisasi. Sampel penelitian ini diambil dari populasi yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi.

D. Definisi Operasional

1. Hipertensi adalah suatu gangguan pada pembuluh darah yang mengakibatkan suplai oksigen dan nutrisi yang dibawah oleh darah terhambat sampai ke jaringan tubuh yang membutuhkan yang ditandai dengan tekanan darah seseorang berada diatas batas normal atau optimal yaitu 120 mmHg untuk sistolik dan 80 mmHg untuk diastolik yang merupakan hasil diagnosa dokter di rumah sakit.
2. Pasien adalah penderita hipertensi di rumah sakit yang berumur 18-65 tahun.
3. Biaya medik langsung adalah biaya yang berkaitan dengan pengobatan meliputi biaya visit dokter, biaya ruangan, biaya terapi, biaya laboratorium, biaya pendaftaran, biaya alat kesehatan.
4. *Cost Effectiveness Analisis* (CEA) adalah perbandingan biaya medik langsung obat dengan hasil terapi (*Outcome*).
5. Efektivitas adalah kemampuan obat dalam meningkatkan kesembuhan pasien yang dilihat dari *long of stay*.
6. *Average Cost effectiveness Ratio* (ACER) adalah rasio rata-rata efisiensi biaya per-*outcome* klinis. Nilai ACER diperoleh dengan perhitungan sebagai berikut :

$$ACER = \frac{\text{biaya pengobatan (Rp)}}{\text{efektivitas pengobatan (\%)}}$$

7. *Incremental Cost effectiveness Ratio* (ICER) adalah selisih biaya yang harus ditambah untuk memperoleh terapi yang lebih *cost effective*. Nilai ICER diperoleh dengan perhitungan sebagai berikut :

$$ICER = \frac{\text{biaya A} - \text{biaya B}}{\text{efektivitas A} - \text{efektivitas B (\%)}}$$

E. Pengumpulan data

Pengumpulan data dari penelitian ini adalah dari data rekam medik RSUD dr. Gondo Suwarno Ungaran Kabupaten Semarang dengan penyakit hipertensi tanpa dengan penyakit penyerta yang memenuhi kriteria inklusi pada bulan Januari 2023.

1. Melakukan studi pendahuluan RSUD dr. Gondo Suwarno Ungaran Kabupaten Semarang untuk mendapatkan data jumlah pasien hipertensi dengan obat antihipertensi amlodipin dan diltiazem bulan Januari sampai Desember 2022.
2. Memberitahukan rencana pengambilan data dengan menggunakan rekam medik, perincian biaya obat di bagian farmasi, kuitansi pasien rawat inap hipertensi RSUD dr. Gondo Suwarno Ungaran Kabupaten Semarang ini dilakukan pada bulan Januari 2023.
3. Jenis data dalam penelitian ini adalah data sekunder. Dimana data dikumpulkan berdasarkan rekam medik, perincian biaya obat di bagian farmasi, kuitansi pasien rawat inap hipertensi di RSUD dr. Gondo Suwarno Ungaran Kabupaten Semarang ini dilakukan pada bulan Desember 2022.
4. Data diambil dari rekam medik, perincian biaya obat di bagian farmasi, kuitansi pasien rawat inap Hipertensi di RSUD dr. Gondo Suwarno Ungaran Kabupaten Semarang. Penelitian ini dilakukan pada bulan Desember 2022. Kemudian data ditabulasi dalam tabel pengumpulan data penelitian.
5. Setelah dilakukan pengumpulan data kemudian dilakukan pengolahan dan analisis data.

F. Pengolahan Data

Menurut Notoatmodjo (2018), setelah data terkumpul selanjutnya adalah proses pengolahan data dengan melalui tahap, sebagai berikut :

1. Pengetikan (*Editing*)

Memeriksa kembali kebenaran data yang diperoleh atau dikumpulkan dari bagian administrasi dan rekam medic di RSUD dr. Gondo Suwarno Ungaran Kabupaten

Semarang. *Editing* dapat dilakukan pada tahap pengumpulan data atau setelah pengumpulan data.

2. Tabulasi (*Tabulating*)

Pada tahap ini, menyusun data dalam bentuk tabel, sesuai dengan tujuan penelitian yang diinginkan oleh peneliti.

3. Memasukkan Data (*Entry*)

Data yang dianalisis biaya medik langsung dan efektivitas terapi pasien Hipertensi.

G. Analisis Data

Analisis data dilakukan dengan cara, yaitu :

1. Karakteristik Subyek Penelitian

Peneliti mengkarakteristik subyek penelitian berdasarkan usia dan jenis kelamin.

2. Perhitungan Biaya Medis Langsung

Biaya langsung (*direct cost*) merupakan biaya yang meliputi biaya medis langsung (*direct medical cost*) seperti biaya obat, biaya alat kesehatan, biaya perawatan, biaya tindakan medis, biaya pemeriksaan penunjang seperti tes laboratorium, CT-Scan, dan biaya fisioterapi, serta biaya langsung yang tidak berhubungan dengan biaya pengobatan (*direct non medical cost*) seperti biaya rawat inap, biaya administrasi dan biaya transportasi serta biaya yang lain yang terkait dengan pengobatan hipertensi.

3. Perhitungan Efektivitas Biaya Terapi

Analisis efektivitas biaya dengan melihat nilai ACER dan ICER.

$$ACER = \frac{\text{biaya}}{\text{efektivitas}}$$

$$ICER = \frac{\Delta \text{biaya}}{\Delta \text{efek}} = \frac{\text{biaya obat A} - \text{biaya obat B}}{\text{efek obat A} - \text{efek obat B}}$$