

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Desain penelitian menggunakan metode deskriptif. Penelitian deskriptif merupakan penelitian yang hasilnya berupa gambaran atau keadaan secara sistematis dan akurat. Dalam pengumpulan data dilakukan secara retrospektif yaitu pengumpulan data yang telah lampau melalui lembar rekam medik pasien diare balita pada tahun 2022 yang ada di RSUD dr. Gondo Suwarno.

B. Lokasi Penelitian

Penelitian dilakukan di RSUD dr. Gondo Suwarno di bagian rekam medis, farmasi dan akuntansi, penelitian dilakukan pada bulan Januari-Maret 2024.

C. Subjek Penelitian

1. Populasi

Populasi dalam penelitian ini yaitu seluruh pasien balita penderita diare spesifik yang terdaftar sebagai pasien BPJS yang mendapatkan terapi antibiotik tunggal dan menjalani rawat inap di RSUD dr. Gondo Suwarno tahun 2022 sejumlah 54 pasien.

2. Sampel

Sampel dalam penelitian ini adalah bagian dari populasi yaitu pasien balita penderita diare spesifik yang terdaftar sebagai pasien BPJS yang mendapatkan terapi antibiotik tunggal dan menjalani rawat inap di RSUD dr. Gondo Suwarno tahun 2022 sejumlah 54 pasien yang memenuhi kriteria

inklusi dan eksklusi. Teknik sampling dalam penelitian ini menggunakan teknik *total sampling* dimana jumlah sampel yang diambil sama dengan jumlah populasi.

Kriteria inklusi yang dimaksud antara lain :

1. Pasien balita diagnosa utama diare spesifik yang menjalani rawat inap di RSUD dr. Gondo Suwarno pada tahun 2022.
2. Pasien yang mendapatkan terapi antibiotik tunggal.
3. Pasien jalur BPJS kelas I, II dan III..
4. Pasien yang memiliki data rekam medis yang lengkap dan jelas. Berupa identitas pasien, pemeriksaan pasien, durasi perawatan, terapi yang didapatkan, dan biaya atau harga obat yang harus dibayarkan.

Kriteria eksklusi antara lain :

1. Pasien yang mempunyai penyakit penyerta infeksi bakteri lain.
2. Pasien diare yang meninggal atau pulang paksa
3. Pasien yang mendapatkan pergantian antibiotik.

D. Definisi Operasional

1. Diare adalah kejadian buang air besar (BAB) dengan konsistensi bentuk tinja lebih cair dari biasanya, dengan frekuensi tiga kali atau lebih dalam periode 24 jam di instalasi rawat inap RSUD dr. Gondo Suwarno.
2. Pasien adalah balita usia dibawah lima tahun yang terdiagnosa diare dan mendapatkan terapi antibiotik yang menjalani rawat inap di RSUD dr. Gondo Suwarno.

3. Biaya langsung adalah biaya yang meliputi biaya pengobatan diare, biaya akomodasi kamar, biaya keperawatan, biaya laboratorium, biaya konsultasi RSUD dr. Gondo Suwarno.
4. Efektifitas terapi adalah parameter hasil terapi antibiotik yang dilihat dari *Length Of Stay* (LOS) dalam hari.
5. *Length Of Stay* (LOS) adalah waktu (hari) yang dibutuhkan pasien terhitung mulai dari saat masuk rumah sakit RSUD dr. Gondo Suwarno hingga pasien diperbolehkan pulang.
6. *Cost-Effectiveness Analysis* (CEA) adalah metode analisis farmakoekonomi yang digunakan untuk membandingkan efektivitas terapi dan efisiensi biaya pengobatan pasien diare menggunakan antibiotik tunggal. Cara pengukuran analisis ini dengan mengukur biaya yang dikeluarkan dengan hasil terapi yang didapatkan yang dihitung berdasarkan rumus ACER dan ICER di RSUD dr. Gondo Suwarno.
7. *Average Cost-Effectiveness Ratio* (ACER) adalah rasio rata-rata efisiensi biaya per-*outcome* klinis.
8. *Incremental Cost-Effectiveness Ratio* (ICER) adalah selisih biaya yang harus ditambah untuk memperoleh terapi yang lebih *cost-effective*.

E. Variabel Penelitian

Variabel penelitian menggunakan 2 variabel, yaitu variabel bebas dan variabel terikat. Variabel bebas yaitu pengobatan antibiotik diare pada pasien balita. Variabel terikat yaitu nilai ACER dan ICER.

F. Pengumpulan Data

Pengumpulan data penelitian menggunakan rekam medik pasien dengan penyakit diare di RSUD dr. Gondo Suwarno. Pengumpulan data penelitian mengikuti tahap-tahap sebagai berikut:

1. Melalui petugas pengelola data rekam medik dan bagian farmasi di RSUD dr. Gondo Suwarno diketahui jumlah, nomor rekam medik pasien dengan diagnosa diare periode 2022, dan catatan pembayaran pasien diare.
2. Peneliti menghubungi petugas yang bertanggung jawab untuk mengambil rekam medik dan pencatatan pembayaran pasien diare, menyerahkan jumlah dan nomor rekam medik yang dibutuhkan.

dalam etika penelitian, peneliti memperhatikan hal sebagai berikut:

1. *Confidentiality* (Kerahasian)

Kerahasian menjelaskan masalah-masalah responden yang harus dirahasiakan dalam penelitian. Peneliti menjamin bahwa semua informasi yang dikumpulkan aman, dan hanya kelompok data tertentu yang akan dilaporkan dalam hasil penelitian.

2. *Anonymity* (*Tanpa nama*)

Anonymity menjelaskan bentuk penulisan data dengan hanya menulis kode pada lembar pengumpulan data dan tidak perlu mencantumkan nama pada lembar pengumpulan data.

G. Pengolahan Data

Setelah semua data dikumpulkan, proses berikut dilakukan untuk mengolah data:

1. Pengetikan (*Editing*)

Memastikan ulang kebenaran data yang telah dikumpulkan dari bagian administrasi RSUD dr. Gondo Suwarno. Editing dapat dilakukan saat pengambilan data atau setelah data dikumpulkan.

2. Tabulasi (*tabulating*)

Pada tahap ini, data disusun menjadi tabel sesuai dengan tujuan penelitian peneliti.

3. Memasukkan (*entry*)

Data ini melihat biaya medik langsung dan efektivitas antibiotik.

H. Analisis Data

Untuk melakukan analisis data, lembar pengumpulan data digunakan untuk mengumpulkan data-data yang diperlukan untuk penelitian dari bagian farmasi dan instalasi rekam medik. Data-data ini diperiksa terlebih dahulu, dan dilakukan proses penyuntingan data atau editing. dengan tujuan memastikan bahwa data yang diperoleh sesuai dengan data yang dibutuhkan untuk penelitian.

Analisis yang dilakukan sebagai berikut:

1. Karakteristik pasien, termasuk jenis kelamin dan kelas perawatan.
2. Biaya medik langsung, termasuk biaya pengobatan, kamar akomodasi, keperawatan, laboratorium, dan konsultasi.
3. Efektivitas terapi merupakan hasil terapi antibiotik dilihat dari lama rawat inap pasien.
4. Analisis Efektivitas Biaya

Analisis ACER dilakukan untuk menentukan efektifitas obat dengan biaya terapi yang rendah. Obat yang memiliki nilai ACER paling rendah dari semua obat yang dibandingkan dianggap sebagai obat yang efektif.

Nilai ACER adalah berikut:

$$\text{ACER} = \frac{\text{Rata-rata biaya medis langsung}}{\text{Efektivitas terapi}}$$

Jika perhitungan ICER menunjukkan hasil negatif atau semakin kecil, maka suatu alternatif obat tersebut lebih efektif dan lebih murah, sehingga pilihan terapi tersebut merupakan pilihan terbaik.

$$\text{ICER} = \frac{\text{Biaya A (Rp)} - \text{Biaya B (Rp)}}{\text{Efektivitas A (\%)} - \text{Efektivitas B (\%)}}$$

