

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Jenis penelitian ini menggunakan desain deskriptif retrospektif dengan pendekatan kuantitatif. Penelitian deskriptif adalah metode penelitian yang bertujuan untuk menggambarkan karakteristik atau keadaan dari suatu fenomena atau populasi tanpa melakukan manipulasi atau perubahan terhadap variabel yang diteliti (Harahap *et al.*, 2024).

Menurut (Waruwu *et al.*, 2025), "penelitian kuantitatif merupakan metode penelitian yang berusaha menjawab pertanyaan penelitian berbasis analisis angka dan statistik". Penelitian ini dirancang menggunakan metode pengumpulan data secara retrospektif. Pendekatan retrospektif dilakukan dengan menganalisis data historis dari rekam medis rujukan pasien berulang pada periode 3 bulan yaitu Agustus hingga Oktober 2025. Penelitian retrospektif adalah penelitian berupa pengamatan terhadap peristiwa yang telah terjadi dan bertujuan untuk mencari faktor yang berhubungan dengan penyebab.

B. Lokasi Penelitian

Penelitian dilakukan di Puskesmas Bergas, yang terletak di Kecamatan Bergas, Kabupaten Semarang, Provinsi Jawa Tengah. Puskesmas Bergas dipilih sebagai lokasi karena merupakan pusat pelayanan kesehatan primer di wilayah tersebut yang secara rutin menangani rujukan pasien ke rumah sakit atau fasilitas kesehatan sekunder maupun tersier. Data dikumpulkan dari arsip rekam medis Puskesmas Bergas, dengan dukungan fasilitas administrasi dan perpustakaan medis setempat.

C. Subjek Penelitian

Subjek penelitian adalah seluruh pasien yang dirujuk dari Puskesmas Bergas pada periode Agustus hingga Oktober 2025.

Kriteria-nya meliputi Populasi dan Sampel, yaitu :

1. Populasi

Populasi adalah obyek atau subyek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh seorang peneliti untuk dipelajari dan setelah itu dapat ditarik sebuah kesimpulan. Dalam penelitian ini,

populasi dalam penelitian ini mencakup semua pasien yang menerima surat rujukan resmi dari Puskesmas Bergas selama periode yang ditentukan, yaitu dari Agustus hingga Oktober 2025.

2. Sampel

Sampel merupakan sebagian dari keseluruhan objek yang akan diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi dan diambil dengan menggunakan teknik tertentu. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini yaitu menggunakan teknik *purposive sampling*, yaitu teknik pengambilan sampel non-acak di mana peneliti memilih anggota sampel berdasarkan pertimbangan, kriteria, atau karakteristik khusus yang dianggap paling relevan untuk menjawab tujuan penelitian (Waruwu *et al.*, 2025). Sebelum dilakukan pengambilan sampel perlu ditentukan kriteria inklusi dan kriteria eksklusi sebagai berikut :

a. Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi merujuk pada standar yang harus dipenuhi oleh subjek penelitian agar bisa diikutsertakan dalam sampel penelitian. Dalam konteks ini, kriteria inklusi untuk sampel penelitian ini mencakup:

1. Seluruh pasien yang mendapatkan rujukan secara vertikal dari Puskesmas Bergas ke Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjut (FKRTL).
2. Pasien yang telah mendapatkan pengobatan minimal 2 kali (≥ 2 kali) di Puskesmas Bergas dengan diagnosis yang sama tetapi tidak menunjukkan gejala perbaikan sebelum akhirnya dirujuk ke FKRTL.

b. Kriteria Eksklusi

Kriteria eksklusi merujuk pada kondisi yang menyebabkan subjek tidak bisa dilibatkan pada penelitian. Adapun yang termasuk kriteria eksklusi adalah:

1. Seluruh pasien yang mendapatkan rujukan secara horizontal dari Puskesmas Bergas ke Puskesmas lainnya yang setara atau dalam satu tingkatan.

2. Pasien yang langsung dirujuk pada kunjungan pertama tanpa melalui proses pengobatan berulang (minimal 2 kali) di Puskesmas untuk diagnosis yang sama.

D. Definisi Operasional

Definisi operasional merupakan salah satu nilai dari suatu obyek yang mempunyai variasi tertentu yang ditetapkan oleh seorang peneliti untuk dipelajari dan setelah itu ditarik kesimpulannya (Harahap *et al.*, 2024).

Untuk memastikan kejelasan dan konsistensi dalam pengukuran, berikut definisi operasional Independent Variable dan Dependent Variable yang digunakan dalam penelitian ini.

Tabel 3. 1 Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Cara Ukur
1	Regimen pengobatan terapi pasien Puskesmas Bergas yang akhirnya dirujuk ke FKRTL	Regimen terapi pasien yang didiagnosa penyakit yang sama dan sudah ≥ 2 kali diobati di Puskesmas Bergas namun dirujuk ke FKRTL dalam periode pengamatan 3 bulan (Agustus hingga Oktober 2025), meskipun telah diberikan regimen terapi obat standar di Puskesmas. Dengan pola pemberian obat yang meliputi jenis obat, dosis, frekuensi, cara pemberian, serta lama penggunaan obat yang diresepkan kepada pasien sesuai dengan diagnosis penyakitnya.	Rekam Medis (e-RM/P-Care) Pasien JKN di Puskesmas Bergas.
2	DRPs (<i>Drug Related Problems</i>)	Permasalahan terkait pelaksanaan terapi pasien yang menyebabkan atau pun berpotensi menyebabkan tidak tercapainya hasil terapi yang optimal sehingga pasien yang sudah berobat berulang kali di FKTP harus dirujuk di FKRTL.	Klasifikasi berdasarkan kategori masalah utama menurut V9.1 <i>Pharmaceutical Care Network Europe Association</i> (PCNE).

E. Pengumpulan Data

Pengumpulan data dilakukan secara retrospektif melalui tinjauan dokumen (*document review*) dari sumber sekunder, yaitu register rujukan pasien dan rekam medis di Puskesmas Bergas. Prosedur pengumpulan data meliputi:

- a) Persiapan: Mendapatkan izin etik dari Komite Etik Penelitian Kesehatan setempat dan kerjasama dengan pihak Puskesmas untuk akses data.
- b) Ekstraksi Data: Peneliti dan asisten menelusuri arsip rekam medis harian untuk periode Agustus hingga Oktober 2025. Data diolah menggunakan presentase yang mencakup: karakteristik pasien (usia dan jenis kelamin), diagnosis, penggunaan obat pasien, hasil analisis DRPs.

F. Analisis Data

Analisis data bersifat deskriptif kuantitatif untuk menggambarkan permasalahan pola diagnosa dan pola DRPs pasien yang menjadi faktor penyebab rujukan. Teknik analisis meliputi:

1. Menganalisis Pola Rujukan Pasien Berdasarkan Diagnosa yang paling sering dirujuk dengan mengidentifikasi data pasien Rujukan dari Puskesmas Bergas ke FKRTL yang berobat ≥ 2 kali dengan diagnosis yang sama dan akhirnya dirujuk pada periode Agustus hingga Oktober 2025. Analisis dilakukan dengan membuat Laporan Pengambilan Data (LPD) berupa nama inisial pasien, jenis kelamin, usia, dan kunjungan pasien berobat (tanggal, diagnosa, pemberian pengobatan), setelah itu melakukan perhitungan persentase (%) diagnosa pasien yang paling banyak di Puskesmas Bergas pada periode Agustus hingga Oktober 2025.

Rumus persentase :

$$P = (F/N) \times 100 \%$$

P : Persentase

F : Frekuensi

N : Responden (Total Jumlah)

100 % : Pengali Tetap

2. Mengidentifikasi pola permasalahan DRPs regimen pengobatan pasien berulang dengan diagnosis yang sama meskipun sudah diberikan regimen pengobatan di FKTP. Analisis dilakukan dengan membuat Laporan Pengambilan Data (LPD), dan lembar analisis permasalahan DRPs setelah itu membuat persentase permasalahan berdasarkan DRPs. Laporan Pengambilan Data (LPD) berupa nama inisial pasien, jenis kelamin, usia, dan kunjungan pasien berobat (tanggal, diagnosa, pemberian pengobatan) serta tanggal

rujukan pasien dari Puskesmas Bergas ke FKRTL yang berobat ≥ 2 kali dengan diagnosis yang sama pada periode Agustus hingga Oktober 2025, setelah itu membuat lembar analisis permasalahan DRPs menggunakan klasifikasi V9.0 *Pharmaceutical Care Network Europe Association* (PCNE) dan melakukan perhitungan persentase (%) permasalahan berdasarkan DRPs.

Rumus persentase :

$$P = (F/N) \times 100 \%$$

P : Persentase

F : Frekuensi

N : Responden (Total Jumlah)

100 % : Pengali Tetap