

## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

#### **A. Desain Penelitian**

Penelitian ini merupakan penelitian non eksperimental (observasional), dengan rancangan analisis yang digunakan yaitu metode deskriptif. Data yang diperoleh dari penelusuran rekam medik dan bagian akutansi pada pasien infeksi saluran kemih rawat inap di RS dr Asmir DKT Salatiga secara retrospektif yaitu penelitian dengan menggunakan data yang lalu (Notoatmodjo, 2010).

#### **B. Lokasi Penelitian dan Waktu Penelitian**

Penelitian dilakukan di RS dr Asmir DKT Salatiga di bagian rekam medik dan bagian akutansi, penelitian dilakukan pada tahun 2019.

#### **C. Subjek Penelitian**

##### **1. Populasi**

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas obyek/subyek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono,2011). Populasi dalam penelitian adalah pasien penderita infeksi saluran kemih rawat inap di RS dr Asmir DKT Salatiga sejumlah 60 orang

## 2. Sampel penelitian

Sampel adalah sebagian objek yang diambil dari keseluruhan objek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi. (Notoadmojo,2003) Sampel dalam penelitian ini adalah populasi yang memenuhi kriteria inklusi. Kriteria inklusi adalah karakteristik umum dari suatu populasi target yang akan dijadikan subjek penelitian (Nursalam, 2003). Sedangkan kriteria eksklusi merupakan kriteria anggota kelompok yang tidak dapat diambil sebagai sampel (Notoatmojo, 2010).

Pengambilan data dengan teknik *total sampling*. *Total sampling* yaitu teknik pengambilan sampel sama dengan jumlah populasi ( Sugiyono, 2007). Alasan mengambil total sampling karena menurut Sugiyono (2007) jumlah populasi yang kurang dari 100 seluruh populasi dijadikan sampel penelitian. Sampel yang diambil dari penelitian ini adalah 60 orang.

## 3. Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi adalah karakteristik umum dari suatu populasi target yang akan dijadikan subjek penelitian (Nursalam, 2003).

Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah:

- a) Pasien yang menderita infeksi saluran kemih di instalasi rawat inap RS Dr Asmir DKT Salatiga, yang tercantum lengkap pada rekam medis.
- b) Pasien infeksi saluran kemih yang menggunakan antibiotik seftriakson atau sefotaksim.

#### 4. Kriteria eksklusi

Kriteria eksklusi adalah ciri-ciri anggota populasi yang tidak dapat diambil sebagai sampel (Notoadmojo, 2010). Kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah :

- a) Pasien dengan komplikasi penyakit infeksi lain
- b) Pasien dengan penyakit penyerta
- c) Pasien meninggal selama perawatan
- d) Pasien pulang paksa

#### **D. Definisi Operasional**

1. *Cost effectiveness analysis* merupakan bentuk analisis ekonomi yang dilakukan dengan mendefinisikan, menilai dan membandingkan sumber daya yang digunakan (*input*) dengan konsekuensi dari pelayanan (*output*) antara dua atau alternatif atau lebih.
2. Biaya medik langsung (*direct medical cost*) adalah biaya yang harus dibayarkan untuk pelayanan kesehatan. Biaya ini meliputi biaya antibiotik, biaya laboratorium, biaya visit dokter, biaya ruang selama rawat inap, biaya obat lain, dan biaya perawatan.
3. Antibiotik adalah zat kimia yang diproduksi oleh mikroorganisme, yang dalam jumlah kecil dapat menghambat atau membunuh pertumbuhan mikroorganisme lain.
4. *ACER* adalah rata-rata biaya medik langsung dari tiap obat yang dibagi efektifitas terapi .

5. *ICER* adalah biaya obat baru dikurangi biaya pembanding dibagi efektifitas obat baru dikurangi efektifitas obat pembanding.
6. Keefektifan terapi adalah tercapainya terapi yang dilihat berdasarkan lama rawat inap pada pasien infeksi saluran kemih setelah menggunakan antibiotik

## **E. Pengumpulan Data**

### **1. Studi Literatur**

Mengumpulkan data dengan membaca dan mempelajari teori-teori dan literatur-literatur yang berkaitan dengan analisa efektivitas biaya antibiotik terapi infeksi saluran kemih yang diperoleh dari buku-buku atau internet, yang digunakan sebagai sumber informasi dalam penelitian.

### **2. Pembuatan Proposal**

Merencanakan penelitian yang akan dilakukan berdasarkan kenyataan di lapangan dan dihubungkan dengan teori.

### **3. Perizinan**

Peneliti mengajukan surat izin dari Kaprodi Farmasi Universitas Ngudi Waluyo Ungaran, kemudian tembusan surat izin diserahkan kepada RS Dr Asmir-DKT Salatiga, tembusan surat izin penelitian diserahkan kepada Direktur RS Dr Asmir-DKT Salatiga untuk memperoleh izin penelitian sesuai dengan judul yang telah ditentukan.

### **4. Pengambilan Data**

Pengambilan data dilihat dari daftar pasien infeksi saluran kemih yang ada di instalasi rekam medis. Kemudian dicatat nomor rekam medis untuk

mendapatkan rekam medis pasien. Pencatatan data rekam medis meliputi identitas pasien, diagnosa, obat infeksi saluran kemih, umur, jenis kelamin, lama waktu rawat inap dan hasil tes lab. Data biaya medik langsung dicatat dari rincian harga obat yang didapat dari bagian Pengelolaan Keuangan.

#### **F. Pengolahan Data**

Dalam penelitian ini, data yang diperoleh dilakukan penghitungan biaya medik langsung pada tiap-tiap pasien, kemudian data biaya medik tersebut dijumlah per-golongan terapi dan di rata-rata. Data biaya medik langsung tersebut dapat digunakan untuk menghitung *Average CostEffectiveness Ratio (ACER)*. Biaya pada *ACER* merupakan rata-rata biaya medik langsung dari tiap obat yang digunakan pada pasien rawat inap.

Hasil *CEA* dapat disimpulkan dengan *Incremental Cost EffectivenessRatio (ICER)*. Jika hasil perhitungan *ICER* menunjukkan hasil negatif atau semakin kecil, maka suatu alternatif obat dianggap lebih efektif dan lebih murah, sehingga dapat dijadikan rekomendasi pilihan terapi (Andayani, 2013).

#### **G. Analisis Data**

Data penelitian diperoleh dari rekam medis pasien infeksi saluran kemih yang mendapatkan pengobatan antibiotik di Instalasi Rekam Medis dan bagian Pengelola Keuangan. Data yang akan diambil yaitu nama, nomor rekam medis, tanggal masuk, tanggal keluar, status pasien pulang, obat yang digunakan, biaya laboratorium, jumlah obat yang digunakan, biaya

antibiotik. Peneliti akan menganalisis rata-rata biaya medik langsung (biaya antibiotik) dan menganalisis efektivitas biaya dengan metode *ACER* dan *ICER*. Rumus perhitungan *ACER* terdapat pada persamaan 4, sedangkan rumus perhitungan *ICER* terdapat pada persamaan 5.

$$ACER = \frac{\text{biaya}}{\text{efektivitas}} \dots\dots\dots 4$$

$$ICER = \frac{\text{Biaya pengobatan (A)} - \text{Biaya pengobatan (B)}}{\text{Efektivitas pengobatan (A)} - \text{Efektivitas pengobatan (B)}} \dots\dots\dots 5$$

hasil dari *ACER* diinterpretasikan sebagai rata-rata biaya per unit efektivitas. Semakin kecil nilai *ACER*, maka alternatif obat tersebut semakin *cost effectiveness*. *ICER* adalah rasio perbedaan antara biaya dari dua obat dengan perbedaan efektivitas dari masing-masing obat. Jika perhitungan *ICER* memberikan hasil negatif, maka suatu terapi dinilai lebih *cost effectiveness* dibanding terapi pembandingnya