

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Penelitian ini mengikuti desain non eksperimental dengan rancangan deskriptif analitik. Pengumpulan data dilakukan dengan metode retrospektif dari catatan rekam medik pasien *congestive heart failure* yang pernah menjalani perawatan di instalasi rawat inap RSUD Wates pada tahun 2016. Analisis data dilakukan secara deskriptif dengan penyajian data dalam bentuk kualitatif dan kuantitatif. Data kuantitatif disajikan dalam bentuk persentase jumlah kejadian DRPs, sedang data kualitatif disajikan dalam uraian hasil analisis.

B. Tempat dan Waktu

Penelitian ini dilaksanakan pada bagian rekam medik di Instalasi Rawat Inap di RSUD Wates pada bulan April hingga Juli 2018.

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi penelitian ini adalah seluruh pasien dengan diagnosis *congestive heart failure* di Instalasi Rawat Inap RSUD Wates pada tahun 2016.
2. Sampel penelitian ini adalah pasien yang memenuhi inklusi dan termasuk dalam populasi. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah total sampling. Teknik ini dilakukan dengan cara pengambilan sampel dengan mengambil semua anggota populasi menjadi sampel (Azis, 2007).

D. Kriteria Inklusi dan Eksklusi

1. Kriteria Inklusi

- a. Pasien dengan diagnosis *congestive heart failure* dengan atau tanpa penyakit penyerta.
- b. Menjalani pengobatan di Instalasi Rawat Inap RSUD Wates pada tahun 2016.
- c. Data rekam medik lengkap meliputi identitas pasien, pemeriksaan laboratorium, data pemberian obat dan catatan perkembangan pasien selama menjalani perawatan.

2. Kriteria Eksklusi

- a. Pasien yang meninggal.
- b. Pasien yang pulang paksa saat menjalani rawat inap di Instalasi Rawat Inap RSUD Wates.

E. Definisi Operasional

1. Pasien *congestive heart failure* adalah seseorang yang berdasarkan rekam medik didiagnosis CHF dan memenuhi kriteria inklusi yang menjalani perawatan di Instalasi Rawat Inap RSUD Wates.
2. *Drug Related Problems* (DRPs) adalah suatu kejadian yang tidak diinginkan yang dialami terkait terapi obat oleh pasien yang dapat mempengaruhi hasil pengobatan baik secara aktual maupun potensial.

Adapun yang termasuk dalam DRPs yaitu :

- a. *Adverse Drug Reaction* (ADR) atau reaksi yang tidak diharapkan merupakan efek samping yang tidak diinginkan (alergi atau non alergi) yang muncul sebagai respon tubuh setelah mengkonsumsi obat.

- b. *Drug choice problem* atau masalah dalam pemilihan obat seperti penggunaan obat yang tidak sesuai dengan indikasi, adanya suatu indikasi namun tidak diberikan terapi, adanya sediaan obat yang tidak sesuai, adanya obat yang dikontraindikasikan (untuk ibu hamil dan menyusui), adanya duplikasi obat atau zat aktif.
- c. *Dosing Problem* atau masalah dalam penentuan dosis obat seperti terapi obat yang regimen dosisnya tidak sesuai seperti kurangnya dosis obat atau terlalu tingginya dosis obat.
- d. *Drug use problem* atau suatu masalah yang timbul karena penggunaan obat hal ini disebabkan karena adanya kesalahan dalam pemberian obat atau pasien keliru dalam mengkonsumsi obat.
- e. *Drug interaction* atau interaksi obat merupakan suatu kejadian yang diakibatkan selama pemberian terapi obat di rumah sakit yang semula ringan namun bisa berubah tingkatannya menjadi serius atau bahkan fatal dan dapat mengakibatkan kerugian. Di analisis berdasarkan mekanisme aksi, tingkat keparahan, onset dan level signifikansi.

Terdapat 4 kategori signifikansi dalam interaksi obat yaitu :

- 1) Signifikansi 1 : interaksi berat dan berbahaya yang terdokumentasi dengan baik.
- 2) Signifikansi 2 : Interaksi berat hingga sedang yang terdokumentasi dengan baik.
- 3) Signifikansi 3 : Interaksi sedang sampai ringan yang terdokumentasi dengan baik.

- 4) Signifikansi 4 : Interaksi yang belum terbukti secara klinis dan dokumentasi terbatas.
3. Jumlah kejadian DRPs terhadap penelitian ini yaitu merupakan banyaknya pasien yang terdapat pada setiap kejadian DRPs.

F. Instrumen Penelitian

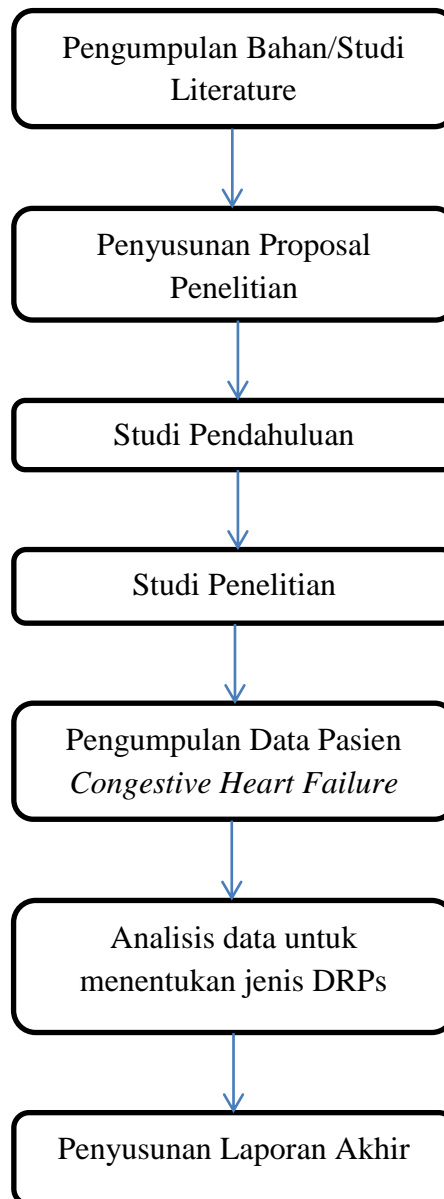
1. Alat Penelitian

Penelitian ini menggunakan alat-alat berupa *Guideline Pedoman Tatalaksana Gagal Jantung Perhimpunan Dokter Kardiovaskular Indonesia (Perki, 2015)*, buku, jurnal dan pustaka lain yang berkaitan dengan *drug related problems*, dengan *congestive heart failure*, *Drug Interaction Fact 7th edition*, *Pharmaceutical care gagal jantung*, *Pharmacotherapy Handbook* edisi 9 tahun 2015 (Dipiro *et al.*, 2015), *Drug Information Handbook 18th*.

2. Bahan Penelitian

Bahan penelitian diambil dari catatan rekam medik pasien yang terdiagnosis *congestive heart failure* pada tahun 2016 termasuk di dalamnya lembar identitas pasien, catatan pemberian obat pasien dan juga hasil pemeriksaan laboratorium.

G. Skema Langkah Kerja



Gambar 2. Skema Langkah Kerja

H. Cara Kerja

Penelitian ini dilakukan dengan memulai studi literatur untuk mengidentifikasi permasalahan yang ada. Selanjutnya membuat proposal penelitian yang kemudian dilanjutkan dengan studi pendahuluan. Pengambilan data diambil melalui rekam medik pasien dengan rentang waktu Januari hingga

Desember 2016. Kemudian dilakukan analisis data untuk menentukan masalah terkait literatur dan penyusunan laporan akhir

I. Analisis Data

Analisis data akan dilakukan dengan metode deskriptif non eksperimental. Data tersebut meliputi :

1. Gambaran karakteristik pasien berdasarkan usia, jenis kelamin, penyakit penyerta dan lama rawat inap (*length of stay*).
2. Setelah data tersebut diperoleh selanjutnya data akan dikelompokkan dan dilakukan perhitungan setelah itu dibuat dalam bentuk persentase.
3. Perhitungan data akan ditampilkan dalam bentuk persentase untuk setiap identifikasi DRPs dilakukan dengan cara menghitung banyaknya pasien pada masing-masing DRPs kemudian dibagi dengan jumlah keseluruhan DRPs setelah itu dikalikan dengan 100%.

1. $\frac{\Sigma \text{reaksi yang tidak diharapkan}}{\Sigma \text{keseluruhan kejadian DRPs}} \times 100\%$
2. $\frac{\Sigma \text{masalah dalam pemilihan obat}}{\Sigma \text{keseluruhan kejadian DRPs}} \times 100\%$
3. $\frac{\Sigma \text{masalah dalam pemberian dosis}}{\Sigma \text{keseluruhan kejadian DRPs}} \times 100\%$
4. $\frac{\Sigma \text{masalah dalam penggunaan obat}}{\Sigma \text{keseluruhan kejadian DRPs}} \times 100\%$
5. $\frac{\Sigma \text{masalah interaksi obat}}{\Sigma \text{keseluruhan kejadian DRPs}} \times 100\%$