

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi ialah seluruh sumber data yang sudah dipilih peneliti dari unit analisis dengan karakteristik khusus supaya dikaji dan selanjutnya disimpulkan.

Populasi pada penelitian ini ialah semua rekam medik pasien penyakit jantung koroner rawat inap di RSUD Kota Madiun tahun 2021/2022. Populasi pasien PJK rawat inap di RSUD Kota Madiun tahun 2021/2022 sebanyak 154 pasien.

2. Sampel

Sampel adalah wakil atau sebagian dari populasi yang memiliki sifat dan karakteristik yang sama yang menggambarkan dan dapat mewakili seluruh populasi yang diteliti. Sampel dalam penelitian ini ialah rekam medik pasien PJK rawat inap di RSUD Kota Madiun pada Januari 2021-Desember 2022 yang sesuai kriteria inklusi dan eksklusi. Dari populasi 154 pasien sampel yang memenuhi kriteria inklusi sebanyak 64 pasien.

2.1 Kriteria Inklusi. Kriteria inklusi yakni penderita PJK yang berobat ke bagian rawat inap di RSUD Kota Madiun. Berikut adalah beberapa kriteria inklusi pada penelitian ini: pasien PJK rawat inap, Pasien PJK yang mendapatkan pengobatan antidislipidemia golongan statin, pasien PJK BPJS, Pasien PJK yang memiliki data lab (HDL dan LDL) masuk dan keluar dari rumah sakit.

2.2 Kriteria Eksklusi. Kriteria yang tidak bisa dijadikan sampel merupakan pengertian dari kriteria eksklusi. Kriteria eksklusi pada penelitian ini ialah billing pasien yang tidak lengkap, pasien PJK dengan terapi antidislipidemia dengan rekam medis tidak terbaca, tidak lengkap, dan hilang.

B. Teknik Sampling dan Jenis Data

Data yang dipergunakan ialah data sekunder dari rekam medis pasien RSUD Kota Madiun terdiri atas resep serta data diri pasien (seperti umur, jenis kelamin, diagnosis, terapi obat, perolehan pemeriksaan laboratorium (LDL dan HDL) dan biaya medik langsung dari *billing* pengobatan pasien.

Pengambilan sampel dilakukan dengan mengambil data setiap pasien mempergunakan metode *purposive sampling* yakni metode sampling yang tidak dilaksanakan secara acak, melainkan semua sampel yang didapatkan harus sesuai dengan ketentuan inklusi dan eksklusi dengan tujuan menganalisis efektivitas biaya dalam penggunaan terapi antidislipidemia golongan statin pada pasien PJK tahun 2021/2022 di RSUD Kota Madiun.

C. Jenis dan Rancangan Penelitian

Penelitian ini mempergunakan jenis penelitian *deskriptif non intervensi* dengan rancangan penelitian secara *retrospektif*. Penelitian ini dilaksanakan dengan mengamati sumber data dari rekam medis, data pengobatan, data laboratorium yakni kadar LDL dan HDL masuk rumah sakit dan kadar LDL dan HDL keluar rumah sakit dan billing pasien pada PJK rawat inap di RSUD Kota Madiun.

D. Variabel Penelitian

Variabel dari penelitian ini yaitu :

1. Jenis-jenis terapi antidislipidemia yang digunakan pasien PJK pada saat menjalani rawat inap di RSUD Kota Madiun tahun 2021/2022.
2. Biaya pengobatan yang dikeluarkan pasien pada saat menjalani rawat inap di RSUD Kota Madiun tahun 2021/2022

Penelitian ini membandingkan biaya dari alternatif pengobatan dislipidemia yang digunakan pasien PJK di RSUD Kota Madiun tahun 2021/2022. Peneliti juga membandingkan lama rawat inap pasien PJK tahun 2021/2022 yang menggunakan terapi antidislipidemia golongan statin. Selanjutnya, peneliti melakukan perbandingan efektivitas biaya menggunakan metode CEA dari setiap alternatif pengobatan antidislipidemia. ACER adalah perhitungan yang digunakan untuk menghitung hasil analisa efektivitas biaya, jumlah total biaya medik dibagi dengan jumlah kasus maka didapatkan rata-rata *direct medical cost* per pasien pada setiap kelompok penggunaan golongan statin, nilai ACER dapat diketahui dengan membagi rata-rata *direct medical cost* dengan efektivitas terapi.

E. Definisi Operasional Variabel

Definisi operasional dari penelitian ini ialah :

Pertama, pasien PJK yang dimaksud pada penelitian ini ialah pasien rawat inap yang masuk kriteria inklusi, didiagnosis mengalami PJK dan mendapatkan terapi antidislipidemia golongan statin di RSUD Kota Madiun tahun 2021/2022.

Kedua, obat-obat antidislipidemia yang dimaksud dalam penelitian ini adalah terapi antidislipidemia golongan statin yang tercatat pada Rekam Medik pasien PJK di RSUD Kota Madiun tahun 2021/2022.

Ketiga, statin adalah terapi farmakologi awal dalam mengurangi kadar LDL pada pasien di RSUD Kota Madiun 2021/2022.

Keempat, farmakoekonomi adalah deskripsi serta analisis biaya terapi pengobatan, pada sistem perawatan kesehatan pada pasien PJK di RSUD Kota Madiun tahun 2021/2022.

Kelima, Yang dimaksud Efektivitas Biaya adalah biaya yang lebih rendah dan efektif penggunaan obatnya sama pada pasien PJK di RSUD Kota Madiun tahun 2021/2022.

Keenam, CEA adalah metode yang digunakan untuk perbandingan dari biaya pada perolehan, yang berkaitan dengan perolehan pemeriksaan pasien PJK di RSUD Kota Madiun tahun 2021/2022.

Ketujuh, ACER adalah perhitungan yang digunakan untuk menghitung hasil analisa efektivitas biaya, yaitu total biaya pada setiap kelompok penggunaan golongan statin, maka diperoleh biaya golongan statin per hari dan melalui penggunaan tabel efektivitas biaya atau diagram efektivitas biaya di RSUD Kota Madiun tahun 2021/2022.

Kedelapan, ICER adalah perhitungan yang digunakan untuk mengetahui besarnya biaya tambahan untuk meningkatkan satu unit efektivitas dari pengobatan antidislipidemia yang digunakan di RSUD Kota Madiun tahun 2021/2022.

Kesembilan, Analisis sensitivitas adalah analisis yang digunakan untuk menganalisis ketidakpastian biaya pengobatan dan untuk mengetahui biaya yang berpengaruh terhadap pengobatan antidislipidemia yang dipake di RSUD Kota Madiun tahun 2021/2022.

Kesepuluh, Diagram tornado adalah jenis penyajian dari analisis sensitivitas untuk memudahkan dalam menganalisis sensitivitas pada biaya pengobatan antidislipidemia yang digunakan di RSUD Kota

Madiun tahun 2021/2022.

Kesebelas, Rekam medik adalah kumpulan catatan penting yang berisi hasil tindakan atau pemeriksaan, hasil laboratorium, pengobatan, identitas pasien, serta layanan kesehatan lain dari pasien di RSUD Kota Madiun tahun 2021/2022.

Keduabelas, Obat antidislipidemia ialah obat yang dipergunakan dalam mengurangi kadar LDL dan mampu menaikkan kadar HDL pada pasien PJK di RSUD Kota Madiun tahun 2021/2022.

Ketigabelas, Kriteria efektifitas pengobatan pada penelitian ini ialah kemampuan obat untuk menurunkan kadar LDL 18-50% dan kenaikan HDL 5-15% dari konsentrasi awal pada pasien PJK di RSUD Kota Madiun tahun 2021/2022.

F. Alat dan Bahan

1. Alat

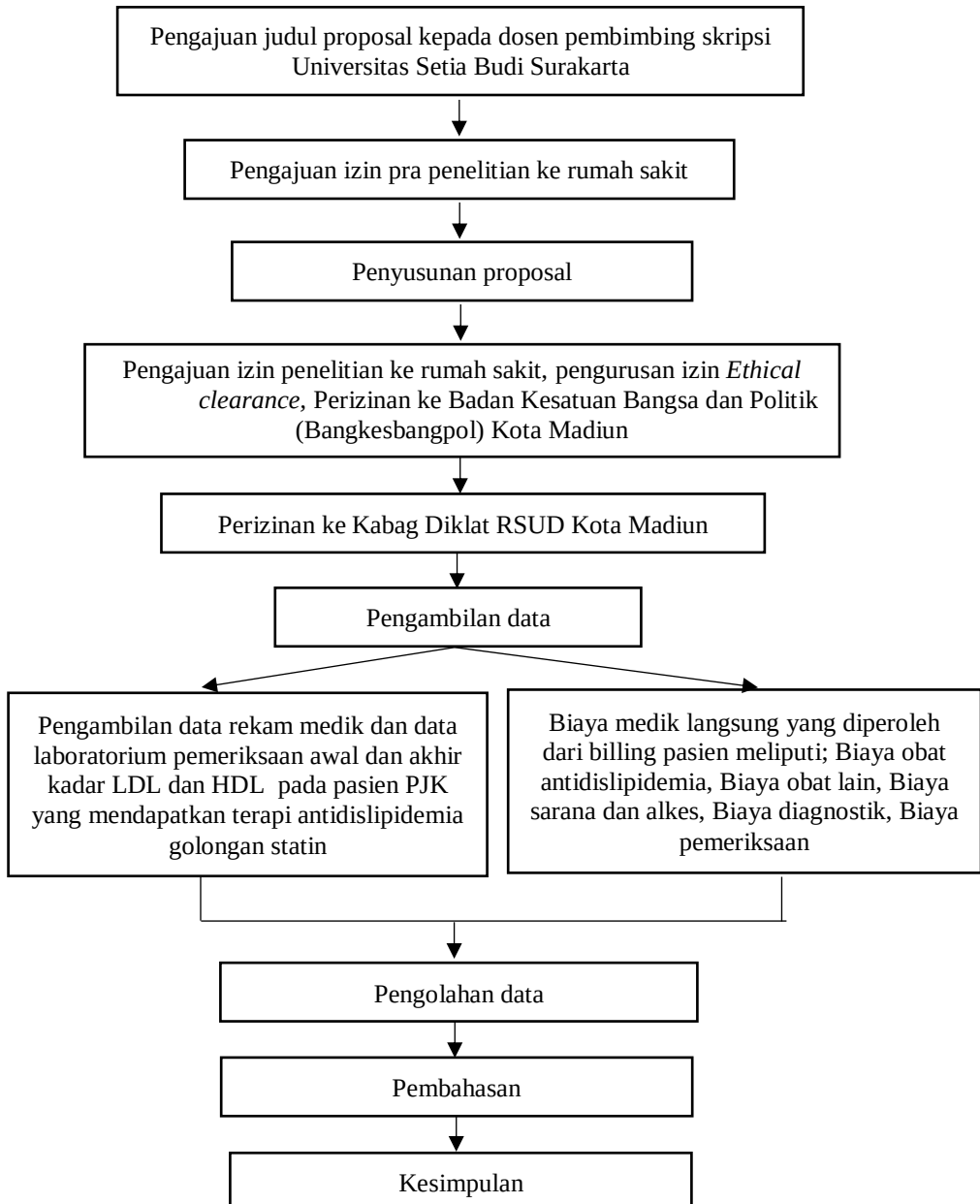
Alat yang dipergunakan pada penelitian ini ialah buku untuk mencatat data pasien yang meliputi nama, umur, jenis kelamin, data pengobatan dan juga data lab yang meliputi kadar LDL dan HDL pada masuk rumah sakit dan keluar rumah sakit dan laptop yang digunakan dalam mengolah data.

2. Bahan

Bahan pada penelitian ini ialah catatan rekam medik, data laboratorium berupa kadar LDL dan HDL MRS (masuk rumah sakit) dan kadar LDL dan HDL KRS (keluar rumah sakit), data pengobatan antidislipidemia pada pasien PJK, billing pengobatan pasien, surat ethical clirens, surat izin peneliti dari kampus ke RSUD Kota Madiun dan surat izin dari Bangkebangpol untuk mengambil data. Pengambilan data biaya pada pasien melihat billing pasien dari komputer yang disediakan di rumah sakit.

G. Alur Penelitian

Jalannya penelitian dapat dilihat pada gambar 2 dibawah ini.



Gambar 2. Jalannya Penelitian

H. Analisis Hasil

Data yang didapatkan dianalisis menggunakan teknik deskriptif dengan presentase sebagai berikut:

$$\text{Persentase distribusi pasien} : \frac{n}{\sum N} \times 100\%$$

Keterangan:

n : Jumlah bagian

$\sum N$: Jumlah total

1. Menghitung presentase pasien dislipidemia pada PJK menurut jenis pengobatan, jenis kelamin, usia dan *Length Of Stay* (LOS)

- a. Berdasarkan jenis kelamin : $\frac{n}{\sum N} \times 100\%$

- b. Berdasarkan usia : $\frac{n}{\sum N} \times 100\%$

2. Efektivitas penggunaan obat dislipidemia pada PJK.

Efektivitasnya diketahui dari menurunnya kadar LDL 18-55%, kenaikan HDL 5-15% dari konsentrasi awal. Analisa data efektivitas pengobatan dislipidemia dihitung penurunan kadar LDL dan kenaikan kadar HDL di awal dan kadar akhir LDL dan HDL ketika pasien keluar rumah sakit sebesar berapa persen.

$$\text{Efektivitas} = \frac{\text{selisih kadar}}{\text{kadar awal}} \times 100 \%$$

$$\text{Efektivitas terapi} = \frac{\text{jumlah pasien yang mencapai target}}{\text{jumlah pasien yang menggunakan obat}} \times 100\%$$

3. Perhitungan biaya medik langsung yang meliputi biaya obat antidislipidemia, biaya obat lain, biaya jasa dan sarana, biaya tindakan medis dan biaya diagnosa.

4. Rata-rata *direct medical cost* per pasien dari penggunaan antidislipidemia golongan statin dapat diketahui dengan menjumlah keseluruhan biaya medik langsung dibagi dengan jumlah kasus atau jumlah pasien yang menggunakan pengobatan tersebut maka diperoleh biaya rata-raat *direct medical cost*.

5. Perhitungan ACER

$$\text{ACER} = \frac{\text{Rata-rata direct medical cost (mata uang)}}{\text{outcome klinik (bukan dalam mata uang)}}$$

6. Perhitungan ICER

$$\text{ICER} = \frac{\text{Harga obat A} - \text{Harga obat B}}{\text{efektivitas obat A} - \text{efektivitas obat B}}$$

7. Analisis Sensitifitas

Metode analisis sensitivitas yang digunakan ialah analisis sensitivitas searah dilaksanakan melalui perubahan nilai suatu variabel pada kisaran yang dimungkinkan melalui penjagaan nilai variable lain konstan. Analisis dilaksanakan dengan mengetahui biaya rata-rata setiap pengobatan, limit atas dan limit bawah.