

BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

A. Populasi dan Sampel

Penelitian ini merupakan penelitian desain observasional analitik dengan pendekatan retrospektif, yaitu pengumpulan data variabel untuk mendapatkan gambaran mengenai kejadian potensi interaksi obat dengan obat lain pada pengobatan gagal jantung di Instalasi Rawat Inap RSUD Dr. Moewardi Surakarta tahun 2024.

1. Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah rekam medis pasien terdiagnosis gagal jantung yang dirawat di ruang ICVCU RSUD Dr. Moewardi pada tahun 2024.

2. Sampel

Sampel penelitian ini adalah rekam medis pasien terdiagnosis gagal jantung dengan adanya kongesti yang dirawat di ruang ICVCU RSUD Dr. Moewardi pada tahun 2024.

2.1. Pengambilan sampel. Pengambilan sampel dilakukan dengan metode *purposive sampling*, yang berarti subjek penelitian dipilih berdasarkan kriteria tertentu yang relevan dengan fokus penelitian. *Purposive sampling* memungkinkan peneliti untuk memilih sampel yang dianggap paling sesuai untuk memberikan informasi mendalam terkait masalah penelitian (Creswell, 2018).

2.2. Kriteria inklusi. Kriteria inklusi pada sampel penelitian adalah sebagai berikut : Pasien terdiagnosis gagal jantung dengan kongesti di ruang ICVCU RSUD Dr. Moewardi Surakarta pada tahun 2024, Pasien terdiagnosis gagal jantung dengan rekam medis yang lengkap, Pasien gagal jantung yang mendapat kombinasi obat golongan diuretik.

2.3. Kriteria eksklusi. Kriteria eksklusi pada sampel penelitian adalah sebagai berikut : Pasien terdiagnosis gagal jantung yang tidak dirawat di ruang ICVCU, Pasien yang dirawat di ruang ICVCU namun tidak terdiagnosis gagal jantung, Pasien terdiagnosis gagal jantung di ruang ICVCU tanpa adanya kongesti, Pasien dengan rekam medis yang tidak lengkap.

2.4. Jenis data. Jenis data yang digunakan adalah data sekunder yaitu data yang diperoleh dari rekam medik pasien terdiagnosis gagal jantung yang dirawat di ruang ICVCU RSUD Dr. Moewardi pada periode tahun 2024. Data yang diambil berupa informasi tentang nama

pasien, nomor rekam medik, jenis kelamin, umur, diagnosis, lama perawatan, pengobatan yang didapatkan.

B. Variabel Penelitian

1. Identifikasi variabel utama

Variabel utama dalam penelitian ini adalah semua pasien dengan diagnosis gagal jantung di ruang ICVCU RSUD Dr. Moewardi Surakarta periode tahun 2024. Karakteristik pasien seperti jenis kelamin dan usia pasien dapat diperoleh dari variabel ini.

2. Klasifikasi variabel utama

Variabel utama yang telah diidentifikasi dapat diklasifikasikan menjadi variabel bebas dan variabel terikat. Variabel terikat atau dependen pada penelitian ini adalah potensi interaksi obat pada pengobatan gagal jantung di ruang ICVCU RSUD Dr. Moewardi Surakarta periode tahun 2024. Variabel bebas atau independen dalam penelitian ini adalah golongan obat, jumlah kombinasi obat yang diberikan, dan dosis pengobatan gagal jantung.

Pemahaman yang mendalam terhadap variabel dependen dan independen memungkinkan penelitian ini untuk mengidentifikasi pola interaksi obat yang sering terjadi, mengevaluasi faktor risiko utama, dan mengembangkan strategi pencegahan. Menurut Cresswell (2018).

3. Definisi operasional variabel

- a. Pasien adalah semua pasien terdiagnosis gagal jantung yang dirawat di ruang ICVCU RSUD dr. Moewardi Surakarta pada tahun 2024. Pasien mendapat terapi pengobatan sesuai tatalaksana terapi gagal jantung.
- b. Kongesti adalah penumpukan cairan dalam tubuh pasien pada bagian paru, kaki, tangan, perut, dan jaringan lain. Kongesti terjadi karena fungsi jantung yang telah melemah sehingga tidak maksimal dalam memompa darah.
- c. Obat gagal jantung adalah obat yang digunakan dalam terapi gagal jantung. Obat-obatan ini meliputi golongan ACEi, ARNI, ARB, Beta Blocker, Antagonis Aldosteron, dan Diuretik.
- d. Rekam medis adalah berkas catatan berisi identitas pasien, kondisi klinis, diagnosis, data pengobatan, tindakan dan pelayanan yang sudah diberikan kepada pasien.

- e. Interaksi obat adalah potensi terjadinya interaksi antara obat dengan obat lain pada pasien gagal jantung selama menjalani pengobatan. Identifikasi interaksi obat dilakukan dengan aplikasi *drug.com* dan literatur *stockley's drug interaction*.
- f. Identifikasi interaksi obat berdasarkan tingkat keparahan interaksi, yaitu *minor*, *moderate*, *mayor* dilakukan melalui aplikasi *drug.com*
- g. Interaksi obat tingkat keparahan *minor* adalah interaksi dengan potensial interaksi minimal dan efek interaksi yang terjadi tidak menimbulkan bahaya pada klinis pasien
- h. Interaksi obat tingkat keparahan *moderate* adalah potensial interaksi yang mengakibatkan perubahan klinis pasien dan dapat merugikan pasien.
- i. Interaksi obat tingkat keparahan *mayor* adalah potensi interaksi tinggi sehingga efek samping interaksi dapat menimbulkan toksisitas.
- j. Identifikasi interaksi obat berdasarkan mekanisme interaksi, yaitu mekanisme farmakokinetik dan farmakodinamik dilakukan dengan literatur *stockley's drug interaction*.
- k. Interaksi obat secara farmakokinetik adalah interaksi yang mempengaruhi proses absorpsi, distribusi, metabolisme, atau ekskresi dari suatu obat.
- l. Interaksi obat secara farmakodinamik adalah interaksi yang terjadi antara obat mempengaruhi farmakologi obat sehingga dapat menimbulkan efek yang aditif, sinergis, atau antagonis tanpa mempengaruhi kadar obat dalam plasma.
- m. *Focus Group Discussion* adalah metodologi diskusi terarah untuk mengunmpulkan informasi tentang strategi pengatasan potensi interasi obat. FGD dilakukan bersama dengan satu dokter spesialis dan dua apoteker.

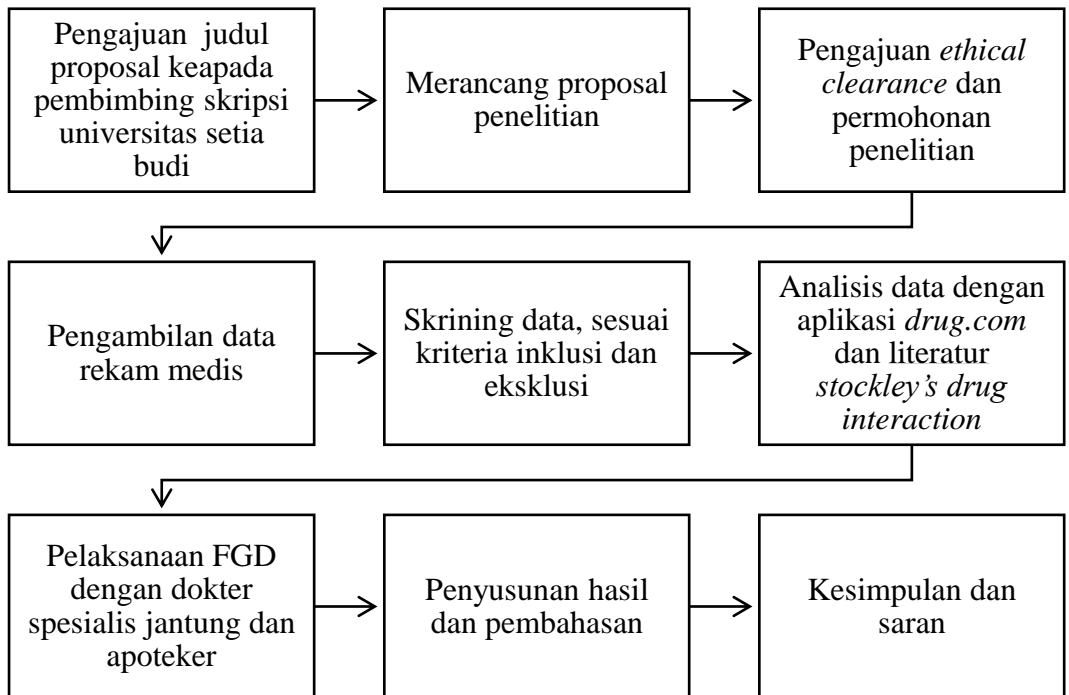
C. Alat dan bahan

Alat yang digunakan dalam penelitian ini adalah : komputer, literatur *stockley's drug interaction*, aplikasi *Drug.com*.

Bahan yang digunakan merupakan : rekam medis milik pasien.

D. Jalannya penelitian

Jalannya penelitian dalam penyusunan skripsi ini adalah sebagai berikut :



E. Analisis Hasil

1. Identifikasi pasien

Penelitian dimulai dengan mengidentifikasi rekam medis pasien yang terdiagnosis gagal jantung dan dirawat di ruang ICVCU (*Intensive Cardiovascular Care Unit*) RSUD Dr. Moewardi Surakarta pada periode 2024. Identifikasi dilakukan untuk menentukan sampel sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi. Peninjauan rekam medis dilakukan untuk memperoleh informasi mengenai identitas pasien seperti nama, nomor rekam medis, tanggal lahir, umur, diagnosis, kondisi klinis, daftar obat dan dosis, lama perawatan pasien.

2. Pengumpulan Data Obat

Penelitian ini merupakan penelitian non eksperimental dengan mengumpulkan data rekam medis pasien rawat inap secara retrospektif. Pengumpulan data obat dilakukan dengan mengumpulkan informasi rinci mengenai semua obat yang diberikan kepada pasien yang telah

teridentifikasi. Data yang diambil yaitu dosis, frekuensi pemberian, dan durasi pemberian obat. Tujuan utama dari langkah ini adalah untuk memperoleh informasi lengkap tentang terapi obat yang digunakan. Data yang lengkap dan akurat memungkinkan analisis lebih lanjut tentang interaksi obat.

3. Analisis Interaksi Obat

Setelah data obat dikumpulkan, langkah selanjutnya adalah mengidentifikasi potensi interaksi obat menggunakan aplikasi *drug.com* dan literatur *stockley's drug interaction*. Tujuan dari analisis ini adalah untuk mengidentifikasi pasangan obat yang memiliki potensi interaksi sesuai mekanisme dan tingkat keparahan interaksi.

4. Strategi Pencegahan dengan FGD

FGD dilakukan untuk memperoleh informasi mendalam dan memahami lebih lanjut keragaman perspektif dari pihak yang terlibat langsung dengan pasien terdiagnosis gagal jantung di ruang ICVCU RSUD Dr. Moewardi. Pada saat diskusi berlangsung, peneliti akan mengajukan pertanyaan sesuai lampiran daftar pertanyaan, dan merekam diskusi.