

BAB IV

METODE PENELITIAN

4.1 Rancangan Penelitian

Penelitian ini dilakukan dengan menggunakan metode observasional dengan desain studi retrospektif, dengan pendekatan deskriptif. Pendekatan kuantitatif digunakan dengan desain studi retrospektif untuk indikator persepan. Penelitian dilakukan secara retrospektif untuk evaluasi resep, mencakup semua rekam medis pasien lansia dengan hipertensi mulai Juli sampai dengan Desember 2024 menggunakan teknik pengambilan sampel *time limit* 6 bulan, yaitu mengambil semua resep yang memenuhi kriteria inklusi eksklusi dalam batas waktu yang telah ditentukan.

4.2 Waktu dan Lokasi Penelitian

4.2.1 Waktu Penelitian

Waktu pengambilan data sampel dilakukan pada bulan Desember 2025 sampai dengan Januari 2026.

4.2.2 Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di RSU Universitas Muhammadiyah Malang.

4.3 Populasi Penelitian

Populasi pada penelitian merupakan keseluruhan rekam medis pasien lansia dengan hipertensi yang masuk di RSU Universitas Muhammadiyah Malang periode Juli sampai dengan Desember 2024.

4.4 Sampel Penelitian

Sampel merupakan sebagian anggota populasi yang diambil dengan menggunakan teknik pengambilan sampling. Sampel harus benar-benar bisa mencerminkan keadaan populasi, artinya kesimpulan hasil penelitian yang diangkat dari sampel harus merupakan kesimpulan atas populasi (Hardani *et al.*, 2020). Pada penelitian ini sampel menggunakan rekam medis pasien rawat jalan lansia dengan diagnosa hipertensi pada bulan Juli-Desember 2024 dan memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi.

4.4.1 Teknik Pengambilan Sampel

Teknik sampling merupakan prosedur penentuan sampel yang akan digunakan dalam penelitian. Pada penelitian ini, peneliti memilih metode *time limit*. Teknik *time limit sampling* memungkinkan peneliti untuk menyeleksi sampel yang memenuhi kriteria tertentu dalam rentang waktu yang telah ditentukan. Selain itu,

Denisyia Virgia Indrawati
202210410311239
Prodi Farmasi

teknik ini mengoptimalkan efisiensi waktu dan sumber daya penelitian karena hanya melibatkan sampel yang informasinya diperlukan.

4.5 Kriteria Inklusi dan Eksklusi

Sampel yang dipilih pada penelitian ini harus memenuhi kriteria inklusi dan yang tidak memenuhi eksklusi. Kriteria inklusi dan eksklusi pada penelitian ini meliputi:

4.5.1 Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi merupakan kriteria yang ditetapkan oleh peneliti untuk sebagai syarat dalam studi atau penelitiannya dimana akan dijadikan subjek penelitian. Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah resep pasien rawat jalan di RSUD Universitas Muhammadiyah Malang yang berusia ≥ 60 tahun dengan hipertensi, resep yang berasal dari bulan Juli-Desember 2024, serta memiliki data rekam medis yang lengkap.

4.5.2 Kriteria Eksklusi

Kriteria eksklusi merupakan kriteria yang termasuk dalam kriteria inklusi tetapi tidak dapat digunakan dalam sampel penelitian. Kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah resep yang hanya berisi vaksinasi dan/atau Bahan Medis Habis Pakai (BMHP).

4.6 Instrumen Penelitian

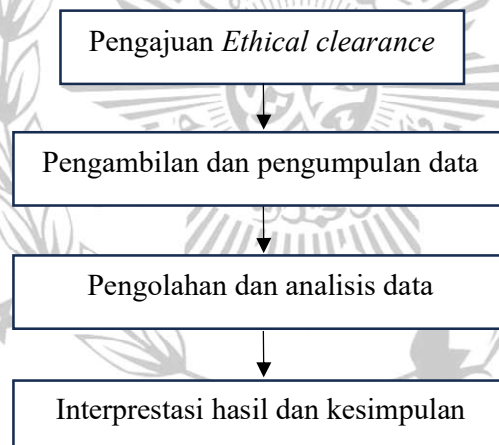
Instrumen yang digunakan pada penelitian ini berupa Lembar Pengumpulan Data (LPD) yang berisi nomor, tanggal resep, usia, jenis kelamin, diagnosis, nama dokter, nama obat, jumlah obat dan status jaminan pasien.

4.7 Definisi Operasional

1. Pasien adalah pasien lansia dengan hipertensi yang menjalani rawat jalan di RSUD Universitas Muhammadiyah Malang.
2. Resep adalah resep pasien lansia dengan hipertensi di RSUD Universitas Muhammadiyah Malang periode Juli sampai dengan Desember 2024.
3. Indikator WHO yang digunakan pada penelitian ini adalah indikator peresepan obat.
4. Indikator peresepan obat meliputi jumlah rata-rata item obat tiap lembar resep, persentase item obat yang diresepkan dengan nama generik, persentase peresepan obat dengan antibiotik. persentase peresepan obat dengan sediaan injeksi, persentase item obat yang diresepkan sesuai dengan Formularium Nasional (Fornas).

5. Rata-rata item obat tiap lembar resep merupakan hasil bagi dari jumlah total obat yang diresepkan dengan jumlah resep yang diteliti.
6. Peresepan obat dengan nama generik adalah obat yang diresepkan oleh dokter dengan nama generik.
7. Peresepan obat dengan antibiotik akan dihitung satu apabila dalam satu resep terdapat antibiotik, meskipun terdapat dua jenis antibiotik yang berbeda dalam satu resep, maka resep tersebut tetap dihitung satu.
8. Peresepan obat dengan sediaan injeksi akan dihitung satu apabila dalam satu resep terdapat sediaan injeksi, meskipun terdapat dua jenis injeksi yang berbeda dalam satu resep, maka resep tersebut tetap dihitung satu.
9. Obat yang diresepkan sesuai dengan Formularium Nasional (Fornas) adalah obat yang diresepkan dokter dengan nama generik maupun nama dagang, tetapi zat aktif dari obat tersebut terdapat didalam Fornas, maka resep tersebut dinyatakan sesuai dengan Fornas.

4.8 Prosedur Penelitian



Gambar 4. 1 Prosedur Penelitian

4.9 Metode Pengumpulan dan Analisis Data

Pengumpulan data dilakukan dengan cara menyalin data rekam medis pada pasien di RSUD Universitas Muhammadiyah Malang. Sampel yang digunakan merupakan data rekam medis pada periode Juli sampai dengan Desember 2024 yang masuk dalam kriteria inklusi. Pengambilan data dilakukan mulai dari pengumpulan rekam medis periode Juli sampai dengan Desember 2024 yang sesuai dengan teknik pengambilan sampel. Data yang terdapat dalam rekam medis pasien

Denisyia Virgia Indrawati
202210410311239
Prodi Farmasi

kemudian dituliskan kedalam Lembar Pengumpulan Data (LPD) yang sudah ditetapkan peneliti. Data yang dituliskan dalam LPD meliputi nama pasien, jenis kelamin pasien, umur, diagnosis, nama dokter, tanggal resep, nama obat, jumlah obat, keluhan, RPD, RPO, data penggunaan obat, data klinik, dan data laboratorium. Data yang telah terkumpul dimasukkan pada tabel induk kemudian direkap, dikelompokkan, dan dianalisis menggunakan Microsoft Excel untuk memudahkan proses tabulasi, pengolahan, dan perhitungan tiap parameter penelitian. Selanjutnya, data yang telah diolah digunakan untuk menghitung nilai indikator persepan obat berdasarkan rumus yang telah ditetapkan sebagai berikut:

- a) Rata-rata jumlah item obat tiap lembar resep

$$\frac{\text{Jumlah total item obat yang diresepkan}}{\text{Jumlah total lembar yang diteliti}}$$

- b) Persentase item obat yang diresepkan dengan nama generik

$$\frac{\text{Jumlah item obat yang diresepkan dengan nama generik}}{\text{Jumlah total item obat yang diresepkan}} \times 100\%$$

- c) Persentase persepan obat dengan antibiotik

$$\frac{\text{Jumlah lembar resep yang terdiri dari obat antibiotik}}{\text{Jumlah total lembar resep yang diteliti}} \times 100\%$$

- d) Persentase persepan obat dengan sediaan injeksi

$$\frac{\text{Jumlah lembar resep yang terdiri dari sediaan injeksi}}{\text{Jumlah total lembar resep yang diteliti}} \times 100\%$$

- e) Persentase item obat yang diresepkan sesuai dengan Formularium Nasional

$$\frac{\text{Jumlah item obat yang diresepkan berdasarkan fornasi}}{\text{Jumlah total item obat yang diresepkan}} \times 100\%$$

Keterangan:

- a) Jika hasil <1,6 mungkin ada kendala dalam ketersediaan obat atau dokter memiliki pelatihan yang memadai dalam bidang terapi dan jika >1,8 mungkin disebabkan oleh kekurangan obat yang tepat secara terapeutik, kecenderungan polifarmasi, yang berisiko meningkatkan interaksi obat, ADR, dan beban ekonomi pasien.
- b) Jika hasil <100% menunjukkan kondisi yang dapat meningkatkan beban biaya pengobatan bagi pasien, karena harga obat bermerek umumnya lebih tinggi dibandingkan dengan obat generik.

Denisyia Virgia Indrawati
202210410311239
Prodi Farmasi

- c) Jika hasil $>22,70\%$ mungkin disebabkan oleh kecenderungan penggunaan antibiotik yang berlebihan, persepsian yang kurang selektif, atau preferensi pasien terhadap antibiotik, sehingga berpotensi meningkatkan risiko terjadinya resistensi antibiotik.
- d) Jika hasil $>0\%$ dapat meningkatkan risiko penularan penyakit menular yang serius. Oleh karena itu, penggunaan injeksi dapat dikurangi guna mencegah infeksi dan alternatif oral yang aman.
- e) Jika hasil $<100\%$ menunjukkan tidak semua obat yang dibutuhkan pasien tercantum dalam formularium atau daftar obat esensial nasional, terutama akibat perkembangan terapi dan kebutuhan klinis yang semakin beragam.

