

## **BAB IV**

### **METODE PENELITIAN**

#### **4.1 Rancangan Penelitian**

Penelitian ini merupakan jenis penelitian observasional non eksperimental dengan desain penelitian retrospektif. Ini disebut desain observasi non-eksperimental karena subjek diamati tanpa perlakuan awal. Evaluasi ini dilakukan terhadap penatalaksanaan Diabetes Mellitus dengan hipertensi di Puskesmas Wagir menggunakan rekam medik pasien periode Januari hingga Maret 2022. Retrospektif yaitu data masa lalu pasien yang berasal dari catatan rekam medik yang didapat dari unit rekam medis di Puskesmas Wagir tahun 2022.

#### **4.2 Populasi dan Sampel**

##### **4.2.1 Populasi**

Menurut Malhotra, 2006 mengatakan Populasi ialah seluruh kumpulan elemen yang mempunyai beberapa ciri umum, yang terdiri dari beberapa bidang untuk penelitian atau, populasi ialah seluruh kelompok dari orang, peristiwa atau objek yang dipelajari oleh seorang peneliti (Amirullah, SE., 2015).

Populasi dalam penelitian ini merupakan semua resep pasien rawat jalan yang menderita Diabetes Mellitus dengan Hipertensi di Puskesmas Wagir periode Januari-Maret 2022.

##### **4.2.2 Sampel**

Sampel ialah sebagian dari populasi dan diamati secara rinci (Puteri, 2020). Sampel untuk penelitian ini adalah populasi yang dipilih sebagai sampel. Sampel diambil dari resep pasien rawat jalan yang didiagnosis diabetes mellitus dengan hipertensi di Puskesmas Wagir selama periode Januari-Maret 2022 yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Pasien dengan kriteria inklusi sebagai berikut:

1. Terapi obat untuk pasien diagnosis tegak penyakit Diabetes Mellitus dengan Hipertensi.
2. Pasien dengan usia minimal 18 tahun.

3. Memiliki data kelengkapan resep meliputi tanggal peresepan; tanda R/ dan kekuatan obat; bentuk sediaan obat dan jumlah obat; aturan pakai; nama dan umur pasien; paraf dokter.
4. Resep dengan obat selain diabetes mellitus atau hipertensi yakni obat yang digunakan penyakit kronik dan bisa mengakibatkan interaksi yang lain.

#### Kriteria Eksklusi

1. Resep yang tidak ada terapi diabetes mellitus dengan hipertensi.
2. Resep dengan data yang tidak lengkap misal: tidak ada nama, tanda R/, paraf dokter.

### 4.3 Instrumen Penelitian

Instrumen ini berfungsi sebagai alat untuk mengumpulkan data yang akan diperiksa. Bahan yang digunakan untuk evaluasi obat dan dosis untuk pasien diabetes dan hipertensi adalah data dari rekam medis (*medical record*) dan LPD (Lembar Pengumpul Data) di bagian Penyakit Dalam (Endokrinologi), meliputi identitas pasien, nomor registrasi dan jenis kelamin pasien. Lembaran meliputi usia, jenis kelamin, obat yang diminum, frekuensi pemberian dosis, dan obat lain yang digunakan selain obat antidiabetes misalnya adalah obat anti hipertensi di Puskesmas Wagir periode Januari-Maret 2022.

### 4.4 Tempat dan Waktu Penelitian

Tempat : Puskesmas Wagir

Waktu : Oktober 2023

### 4.5 Definisi Operasional

Definisi operasional dari penelitian yang dilakukan adalah:

1. Diabetes Mellitus (DM) ialah sekelompok gangguan penyakit metabolisme yang bergejala hiperglikemia, yaitu keadaan medik yang kadar gula darah berada di atas normal (Cho et al., 2018).
2. Hipertensi didefinisikan sebagai peningkatan tekanan darah sistolik  $\geq 140$  mmHg. Dan tekanan darah diastolik  $\geq 90$  mmHg setelah dua pengukuran terpisah (Kemenkes, 2017)

3. Gambaran pengobatan ialah gambaran tentang peresepan obat termasuk pemilihan golongan obat dan jenis obatnya.
  - a. Golongan obat ialah kelompok obat yang diberikan. Misalnya: sulfonilurea, biguanid, ACE Inhibitor, ARB.
  - b. Jenis obat ialah nama jenis obat yang diberikan selama pengobatan. Misalnya: sulfonilurea (glimepirid), biguanid (metformin), ACE Inhibitor (captopril), ARB (irbesartan).
4. Tepat obat ialah pemilihan obat (*first line*) untuk penobatan penyakit Diabetes Mellitus dengan Hipertensi berlandaskan PERKENEI 2021.

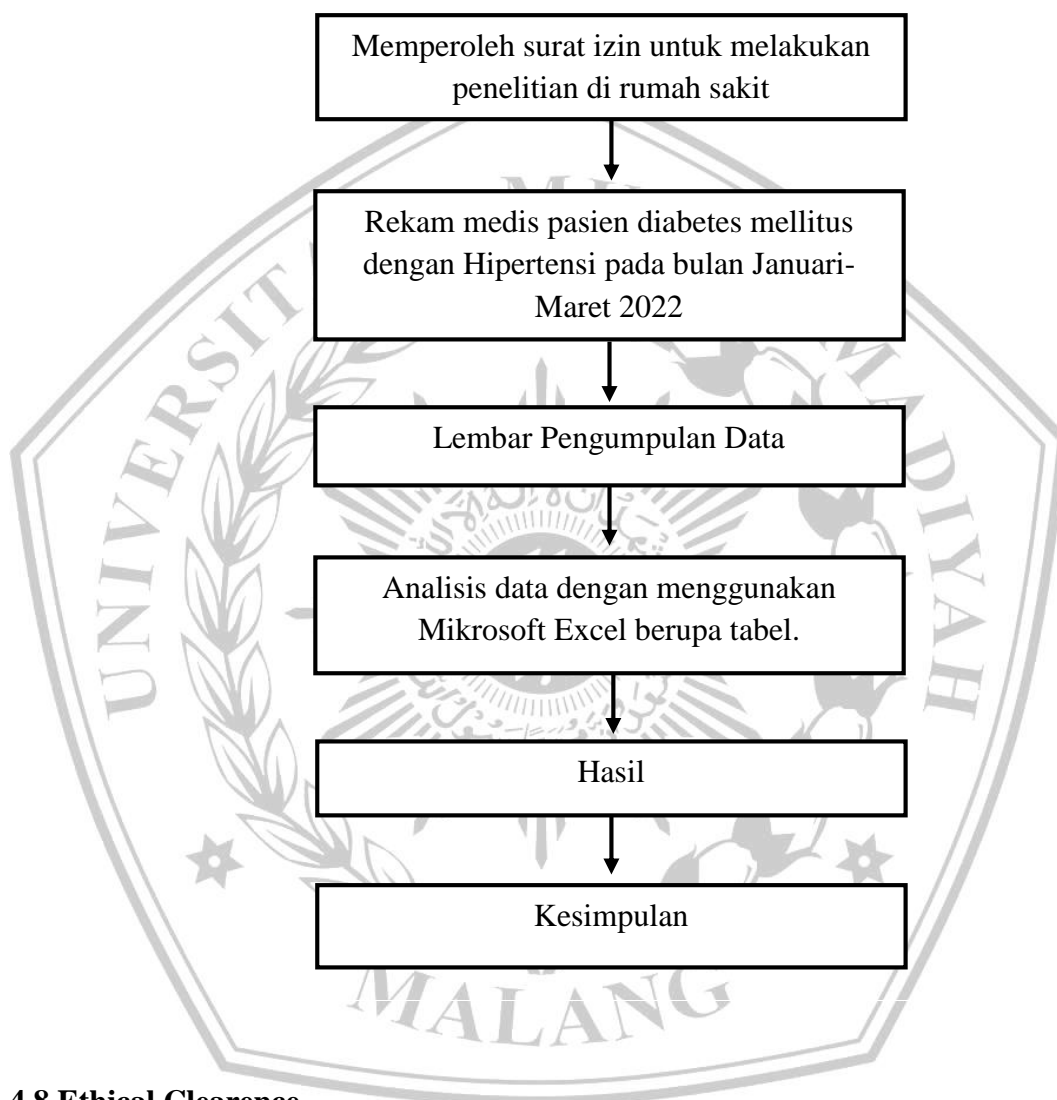
Contoh: pemberian diuretik hydrochlorothiazide (HCT) dosis rendah jangka panjang, tidak terbukti memperburuk toleransi glukosa.
5. Tepat dosis ialah ketepatan dalam pemilihan dosis dan frekuensi penggunaan obat antidiabetes dengan standar PERKENEI 2021. Contoh: ACEI atau ARB dengan dosis maksimum yang bisa ditoleransi, sebagai pilihan pertama untuk pasien DM dengan hipertensi.
6. Tepat pasien ialah pasien yang mendapat terapi yang sesuai dengan kebutuhan klinis pasien. Tepat indikasi yaitu indikasi yang benar untuk penggunaan obat sesuai diagnosis. Tepat penggunaan yaitu jika pasien mendapat obat yang tepat untuk kebutuhan klinisnya, dengan dosis yang memenuhi kebutuhan.
7. Interaksi obat ialah jenis obat-obatan yang berinteraksi dan efek yang dihasilkan berlandaskan pada buku *Stockley's Drug Interaction 8<sup>th</sup> edition*. Contohnya: antidiabetes + beta bloker (dapat menyebabkan hipoglikemia), antidiabetes + anti diuretik (dapat meningkatkan kadar gula darah).
8. Rekam medis ialah data demografi pasien, yang termasuk nama, jenis kelamin, usia, data-data diagnosis, dan jenis obat yang digunakan, serta informasi penggunaan.
9. Resep ialah permintaan tertulis dari dokter atau dokter gigi kepada apoteker, baik dalam bentuk kertas maupun elektronik untuk menyediakan dan menyerahkan obat bagi pasien sesuai aturan yang berlaku.

#### 4.6 Analisis Data

Pendeskripsian pasien diabetes dengan hipertensi dan pembuatan data rekam medis untuk menentukan pengobatan pasien dilakukan dengan

menggunakan *Microsoft Excel* 2016, pendeskripsian hasil dalam bentuk persentase. Terdapat interaksi obat bisa diperhatikan dari golongan obat pada obat-obatan pasien kemudian dipantau mekanisme kerja I interaksi obat berlandaskan buku *Stockley's Drug Interaction 8<sup>th</sup> edition*, Medscape, dan drugs.com.

#### 4.7 Metode Pengumpulan Data



#### 4.8 Ethical Clearance

Komisi Etik Penelitian Kesehatan Universitas Muhammadiyah Malang (KEPK-UMM) akan memberikan perizinan pada tahap ini. Yang dimaksudkan untuk membentuk *ethical clearance* (kelayakan etik) atau keterangan tertulis yang diberikan dari Komisi Etik Penelitian Kesehatan Universitas Muhammadiyah Malang (KEPK-UMM). Perizinan ini akan dipakai untuk penelitian yang akan menyertakan makhluk hidup dan yang menjelaskan bahwa suatu proposal

penelitian patut dilakukan setelah melengkapi seluruh persyaratan khusus. Diperlukannya kelayakan etik pada penelitian ini bermaksud agar dapat melindungi keamanan privasi atau kerahasiaan subjek penelitian dari perbuatan yang tidak profesional baik secara fisik maupun psikologis. Data yang diambil untuk penelitian ini adalah rekam medis. Penelitian ini akan meminta izin dari Komisi Etik Penelitian Kesehatan Universitas Muhammadiyah Malang (KEPK-UMM) berupa surat keterangan layak etik (*ethical clearance*). Penelitian ini sudah mendapatkan izin penelitian dari Komisi Etik Penelitian Kesehatan UMM (KEPK-UMM) dengan No.E.5.a/246/KEPKUMM/IX/2023.

*Ethical Clearance* atau kelayakan etik merupakan suatu prinsip dasar yang perlu dipergunakan untuk melaksanakan penelitian dan peningkatan kesehatan. (Kementerian Kesehatan, 2016). Prinsip dasar etika dalam penelitian terbagi menjadi tiga, diantaranya : (Kemenkes, 2017)

1. Prinsip menghormati harkat martabat manusia (*respect for persons*)

Prinsip adalah suatu sikap dari penghargaan kepada keberadaan manusia sebagai individu yang mempunyai pilihan bebas, kehendak dan berkonsekuensi atas keputusannya sendiri. Secara umum prinsip ini berusaha agar bisa menghormati otonomi, dengan menjadikan syarat bahwa manusia yang bisa memahami dan mengerti terhadap pilihannya dalam mengambil keputusan independen (*self-determination*), dan melindunginya yang memiliki gangguan atau kurangnya otonomi, sebagai kondisi bahwasanya manusia yang berketergantungan (*dependent*) atau sensitif (*vulnerable*) harus diberikan perlindungan atas kerugian atau penyalahgunaan (*harm and abuse*).

2. Prinsip berbuat baik (*beneficence*) dan tidak merugikan (*non-maleficence*)

Prinsip-prinsip etik berperilaku baik melibatkan komitmen untuk meringankan orang lain dalam melakukan mengusahakan keuntungan maksimum dengan kerugian minimum. Manusia berpartisipasi pada penelitian medis yang dirancang untuk mendukung pencapaian sebuah tujuan penelitian medis yang bisa digunakan manusia. Prinsip etik berbuat baik, memiliki syarat bahwa:

- a. Risiko penelitian harus wajar (*reasonable*) dibandingkan terhadap manfaat yang diperoleh;
- b. Desain penelitian harus mencukupi persyaratan ilmiah (*scientifically sound*);
- c. Setiap peneliti dapat melakukan penelitian dengan tetap melindungi kesejahteraan subjek penelitian dan;
- d. Prinsip do no harm (*non-maleficent* - tidak merugikan) yang melawan setiap perbuatan yang sengaja merugikan subjek penelitian.

Prinsip yang tidak berbahaya ialah tidak boleh menyakiti dan tidak merugikan orang lain. Prinsip yang tidak merugikan bertujuan untuk memastikan bahwa subjek penelitian tidak diberlakukan sebagai alat atau media dan untuk melindungi dari penyalahgunaan.

### 3. Prinsip Keadilan (*justice*)

Prinsip etik keadilan terutama pada kewajiban etik untuk memandang semua orang (sebagai pribadi otonom) yang seimbang dengan adanya perilaku yang baik dan layak untuk mendapatkan haknya. Prinsip etik keadilan terutama menyangkut keadilan yang merata (*distributive justice*) yang bersyaratkan pembagian seimbang (*equitable*), dalam hal beban dan manfaat yang diperoleh subjek dari keikutsertaan dalam penelitian. Ini dilakukan perlu memperhatikan distribusi usia dan gender, status ekonomi, budaya dan pertimbangan etnik. Perbedaan dalam distribusi beban dan manfaat hanya dapat dikatakan benar jika dilandaskan pada perbedaan yang signifikan secara perilaku antara orang yang terlibat. Salah satu perbedaan penanganannya ialah kerentanan (*vulnerability*). Kerentanan merupakan ketidakmampuan guna melindungi kepentingan seseorang dan kesulitan memperoleh persetujuan, dan ketidakmampuan untuk membuat pilihan tentang menerima pelayanan atau keperluan lain yang mahal, atau persyaratan lain karena termasuk yang muda atau rendah dalam hierarki kelompok. Akibatnya, perlu kondisi khusus diperlukan untuk melindungi hak dan kesejahteraan subjek rentan.