

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1. Jenis Penelitian

Penelitian ini dilakukan dengan menggunakan metode non-eksperimental karena penelitian ini dilakukan dengan menganalisis data dari populasi sampel pada titik waktu tertentu. Di RSUD Datu Sanggul, Kabupaten Tapin, Kalimantan Selatan, metode ini digunakan untuk menentukan efektivitas biaya pengobatan diabetes melitus menggunakan terapi obat metformin, glimepride, dan glikuidon pada pasien diabetes tipe 2. Dengan melihat ke belakang, proses pengambilan data dilakukan secara berulang kali atau dilakukan secara retrospektif dengan tujuan utama mendapatkan gambaran atau penjelasan objektif tentang keadaan. Dari perspektif Rumah Sakit sebagai entitas kesehatan, analisis biaya didasarkan pada biaya medik langsung, termasuk harga obat diabetes. Anda dapat menggabungkan biaya ini ke dalam biaya total dan mendapatkan rata-rata biaya untuk masing-masing kelompok.

3.2. Waktu dan Tempat Penelitian

Penelitian ini dilakukan di RSUD Datu Sanggul, di Kabupaten Tapin, Kalimantan Selatan. Penelitian ini dilakukan secara bertahap dari Januari 2024 hingga Februari 2024 untuk proses pengambilan dan pengolahan data.

3.3. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi adalah jumlah keseluruhan dari sampel atau objek penelitian yang telah ditentukan oleh peneliti berdasarkan atribut tertentu. Semua rekam medis pasien diabetes di RSUD Datu Sanggul di Kabupaten Tapin, Kalimantan Selatan, digunakan dalam penelitian ini, yang dimulai dari Januari 2023 hingga Desember 2023. Ada 183 pasien total.

2. Sampel

Untuk penelitian ini, pasien dipilih berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi. Sampel ini dianggap mewakili populasi secara keseluruhan.

a. Kriteria Inklusi

- 1) Pasien dengan diabetes melitus tipe 2 tanpa komplikasi.
- 2) Pasien diabetes melitus kelas I, II, III.
- 3) Pasien yang dinyatakan sembuh dari diabetes melitus tipe 2 diizinkan untuk pulang.
- 4) Pasien tidak hamil atau menyusui.
- 5) Informasi menyeluruh tentang rekaman medis.

b. Kriteria Eksklusi

- 1) Rekaman medis tidak dapat dibaca
- 2) Pasien yang memiliki informasi tentang status pulang paksa

3.4. Variabel Penelitian dan Definisi Operasional

Tabel 1. Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
1.	Efektivitas terapi	Jumlah pasien yang mencapai target terapi (misalnya, penyembuhan diabetes melitus tipe 2 dengan penurunan kadar gula darah seiring waktu) menentukan efektivitas terapi.	Rekam Medis pasien	Penurunan nilai : Gula darah puasa (GDP) ≤ 126 mg/dl atau Gula darah puasa yang normal 2 jam setelah makan < 200 mg/dl. Gula darah sewaktu (GDS) < 110 mg/dl HbA1c (kadar gula darah rata-rata pasien selama sekitar 1 hingga 3 bulan) normal HbA1c 5,7 %	Nominal

No	Variabel	Definisi operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
2.	Biaya	Mengevaluasi semua biaya yang terkait dengan pelaksanaan atau pengobatan. Analisa rata-rata biaya total terapi dilakukan berdasarkan data biaya medis langsung	Laporan keuangan dari bagian keuangan rumah sakit	Nilai total biaya terapi sesuai kelompok obat diabetes melitus	Nominal
3.	Persentase Efektivitas	Persentase pasien diabetes melitus tipe II yang menerima pengobatan yang efektif	%Efektivitas:	Pasien sesuai dengan kriteria inklusi : 1. Pasien yang tidak mengalami komplikasi diabetes melitus tipe 2 2. Pasien yang dinyatakan sembuh dari diabetes melitus tipe 2 diizinkan untuk pulang. 3. Pasien tersebut tidak	Nominal

No	Variabel	Definisi operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
				hamil atau menyusui.	
				4. Rekaman medis lengkap	
4.	ACER	Perbandingan antara biaya yang dikeluarkan dengan outcome yang dihasilkan		Efektif ketika memiliki nilai ACER terendah	Rasio
5.	ICER	Perbandingan antara perbedaan efektivitas antara dua pilihan dan perbedaan biaya antara keduanya	Efek: Efektivitas	CEA dapat disimpulkan dengan nilai ICER biaya tambahan (yang paling rendah)	Rasio

3.5. Prosedur Penelitian

3.5.1. Alat/ Instrumen dan Bahan Penelitian

1. Alat:

- a. Komputer
- b. Alat tulis
- c. Kalkulator

2. Bahan:

Rekaman medis pasien yang dirawat di RSUD Datu Sanggul pada tahun 2023 digunakan sebagai sumber data. Data seperti nomor

rekam medik, identitas pasien, ruang rawat, diagnosis, obat diabetes melitus yang diberikan, tanggal masuk rumah sakit, tanggal keluar rumah sakit, lama rawat inap, status keluar rumah sakit, dan data keuangan pasien.

3.5.2. Jalan/ Alur Penelitian

Penelitian ini dilakukan dengan mengumpulkan data secara retrospektif. Dengan kata lain, tujuan utama pengambilan data adalah untuk membuat gambaran atau gambaran situasi yang objektif dengan melihat ke belakang. Selanjutnya, analisis deskriptif dan tabel dilakukan untuk data populasi sampel yang dikumpulkan dalam jangka waktu tertentu. Ini dilakukan untuk menilai keakuratan setiap variable yang diteliti. Untuk menganalisis data, metode farmakoekonomi CEA digunakan untuk melihat data biaya pelayanan kesehatan dari perspektif biaya medis langsung. Data dikumpulkan dari rekam medik dan rekam penggunaan obat setiap pasien. Data biaya pengobatan, termasuk biaya rawat inap, terdiri dari biaya obat diabetes melitus, tenaga ahli, sarana, dan medis. Analisis biaya dilakukan dari perspektif Rumah Sakit sebagai entitas kesehatan, yang mencakup biaya obat diabetes melitus, tenaga ahli, sarana, dan medis. Biaya rata-rata untuk masing-masing kelompok dapat dihitung setelah semua biaya dijumlahkan menjadi biaya total.

3.6. Instrumen Penelitian

Komputer sebagai alat pengolahan data, formulir pengumpulan data, alat tulis, dan alat hitung digunakan dalam penelitian ini. Rekaman medis pasien yang menderita diabetes melitus di RSUD Datu Sanggul yang mengonsumsi metformin, glimepride, dan glikuidon digunakan dalam penelitian ini.

3.7. Pengumpulan Data

Di RSUD Datu Sanggul, Kabupaten Tapin, Kalimantan Selatan, data rekam medis pasien diabetes melitus diidentifikasi.

3.8. Penyajian Data

Diidentifikasi, dicatat, dan disajikan data yang diperoleh dari rekam medis pasien RSUD Datu Sanggul tahun 2023. Biaya untuk obat diabetes melitus, tenaga ahli, sarana, dan perawatan medis adalah komponen dari data ini.

3.9. Analisis Data

Dirancang untuk membantu rumah sakit menentukan pengeluaran, termasuk:

1. Jenis kelamin dan umur pasien dimasukkan dalam data demografis.
2. Pasien diabetes melitus dengan dan tanpa penyakit penyerta
3. Untuk mengetahui efektivitas biaya, bagi jumlah pasien yang mencapai target dengan jumlah pasien yang menggunakan OHO, lalu kalikan 100% untuk menghitung biaya yang dikeluarkan.

$$\% \text{ Efektivitas} = \frac{\text{Pasien mencapai target terapi}}{\text{Jumlah Sampel}} \times 100 \%$$

4. Perhitungan total biaya pengobatan diabetes melitus tipe 2.
5. Perhitungan biaya medik langsung mencakup obat diabetes melitus, obat lain, peralatan dan sarana kesehatan, diagnostik, dan pemeriksaan.
6. Perhitungan ACER (*Average Cost Effectiveness Ratio*)

$$\text{ACER} = \frac{\text{Biaya Perawatan Kesehatan (Rp)}}{\text{Efektivitas (\%)}}$$

Tabel 2. Efektivitas Biaya

Efektivitas Biaya	Biaya Lebih Rendah	Biaya Sama	Biaya Lebih Tinggi
Efektivitas Lebih Rendah	A (Perlu Perhitungan ICER)	B C (Didominasi)	
Efektivitas Sama	D		E
Efektivitas Lebih Tinggi	G (Dominan)		H I (Perlu Perhitungan ICER)

Keterangan :



: Obat yang lebih efektif atau kurang efektif harus dipilih



: Perhitungan ICER diperlukan untuk obat dengan efektivitas rendah atau tinggi dan biaya rendah atau tinggi



: Obat yang tidak efektif atau dengan biaya yang sama atau lebih tinggi tidak dipilih

7. Perhitungan ICER (*Incremental Cost Effectiveness Ratio*)

$$\text{ICER} = \frac{\text{Biaya A (Rp)} - \text{Biaya B (Rp)}}{\text{Efek A (\%)} - \text{Efek B (\%)}}$$