

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1. Jenis Penelitian

Karena penelitian ini menganalisis data yang diperoleh dari populasi sampel tertentu pada saat tertentu, maka dilakukan dengan menggunakan pendekatan non-eksperimental. Pasien rawat inap yang menjalani pengobatan hipertensi di Rumah Sakit Umum Daerah Datu Sanggul Rantau Kalimantan Selatan akan dievaluasi biaya dan manfaat pengobatannya menggunakan metodologi ini. Mengumpulkan informasi di masa lalu memungkinkan penggambaran yang lebih obyektif tentang masa kini dan masa depan, yang merupakan tujuan utama analisis data retrospektif. Rumah sakit, dalam kapasitasnya sebagai penyedia layanan kesehatan, melakukan analisis biaya dengan memperhatikan biaya pengobatan langsung, seperti yang terkait dengan pengobatan hipertensi, pengeluaran fasilitas dan peralatan kesehatan, biaya diagnostik dan ahli, dan sebagainya. Setelah itu, kami mengambil rata-rata semua biaya di setiap kategori.

3.2. Waktu dan Tempat Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Umum Daerah Rantau Kabupaten Tapin, Kalimantan Selatan. Waktu penelitian ini dilakukan pada bulan Februari 2024 sampai bulan April 2024 secara bertahap untuk proses pengambilan dan pengolahan data.

3.3. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi penelitian terdiri dari 120 rekam medis pasien hipertensi dari Maret 2023 hingga Desember 2023 di Rumah Sakit Umum Daerah Datu Sanggul Rantau di Kalimantan Selatan. Populasi adalah seluruh objek penelitian atau jumlah total sampel yang telah ditentukan peneliti berdasarkan karakteristik tertentu.

2. Sampel

Item yang diselidiki dan dianggap sebagai representasi dari seluruh populasi disebut sampel. Pasien yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi penelitian dipilih menggunakan strategi sampel lengkap untuk prosedur pengambilan sampel.

a. Kriteria Inklusi

- 1) Rekam medis pasien yang berkaitan dengan pasien hipertensi yang ditetapkan sebagai orang dewasa sesuai dengan JNC VIII (> 18 tahun).
- 2) Rekam medis pasien hipertensi rawat inap dari RSUD Datu Sanggul Rantau, termasuk yang mengalami dan tanpa masalah.
- 3) Catatan kesehatan penderita hipertensi yang dirawat di rumah sakit dan menggunakan berbagai opsi pendanaan BPJS.

b. Kriteria Eksklusi

- 1) Data pasien yang hilang rekam medis pasien, rusak atau robek di rekam medis pasien, tidak lengkap data keuangan atau data rekam medis pasien seperti pemeriksaan tensimeter di awal masuk rumah sakit atau ketika keluar rumah sakit dan tidak terbaca data rekam medis pasien
- 2) Apabila data terapi hipertensi tidak ada biaya dan efektivitas.
- 3) Pasien dengan hipertensi yang terapinya telah berhenti atau yang keluar dari rumah sakit karena kondisinya tidak terkontrol.

3. Teknik Sampling

Sugiyono (2019) menyatakan bahwa metode pengambilan sampel lain yang mencakup pengumpulan sampel dari seluruh populasi adalah total sampling. Dalam penelitian ini populasi dan sampel total yang diambil adalah seluruh rekam medis peserta BPJS/ pasien JKN hipertensi yang jumlah sampel sebanyak 60 orang yang akan dijadikan sampel jenuh.

3.4. Variabel Penelitian dan Definisi Operasional

Tabel 2. Definisi Operasional

No.	Variabel	Definisi operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
1.	Efektivitas terapi	Efektivitas terapi adalah jumlah pasien yang mencapai target terapi. Target penurunan tekanan darah yaitu $\leq 140\text{mmHg}$ / $\leq 90\text{mmHg}$	Lembar Observasi	Target TD 1. Pasien < 60 tahun tanpa penyerta TD 2. Pasien ≥ 60 tahun tanpa	Nominal

No.	Variabel	Definisi operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
				penyerta TD <150/90 mmHg 3. Pasien dengan DM dan CKD seluruh usia TD <140/90 mmHg	
2.	Efektivitas Biaya	Menganalisa semua biaya dalam pelaksanaan atau pengobatan. Dilakukan Analisa rata-rata biaya total terapi dari data biaya medis langsung. Biaya total terapi: 1. Obat antihipertensi 2. Biaya sarana dan alat Kesehatan (biaya sarana dan fasilitas, biaya, biaya medis habis pakai contoh jarum suntik, <i>urine bag</i> , sarung tangan dll.) 3. Biaya diagnostik (laboratorium dan radiologi) 4. Biaya Pemeriksaan (visite dokter, konsultasi dan tindakan medik lainnya).	Laporan keuangan dari bagian keuangan rumah sakit	Nilai biaya rata-rata total terapi sesuai obat antihipertensi	Rasio

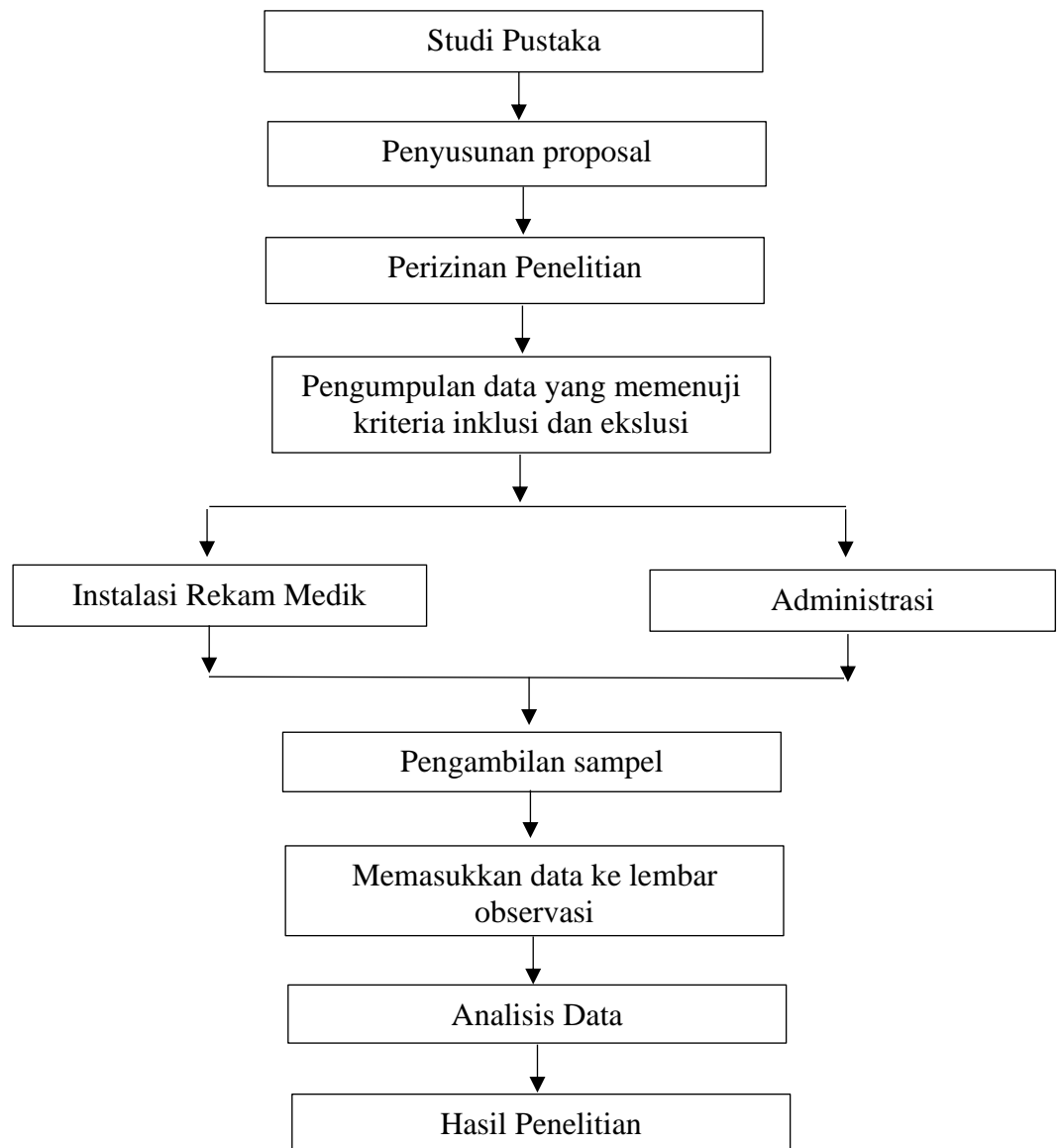
No.	Variabel	Definisi operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
3.	ACER dan ICER	Perbandingan antara biaya yang dikeluarkan dengan <i>outcome</i> yang dihasilkan	Lembar Observasi	Efektif apabila mempunyai nilai ACER paling rendah dan CEA dapat disimpulkan dengan nilai ICER biaya tambahan (yang paling rendah)	Rasio

3.5. Prosedur Penelitian

3.5.1. Alat/ Instrumen Penelitian

Untuk tujuan pengumpulan informasi dari variabel penelitian, lembar observasi disiapkan. Karena teknik pengumpulan data bergantung pada pengamatan untuk mendapatkan informasi, lembar observasi pada dasarnya dibuat untuk tujuan itu.

3.5.2. Jalan/ Alur Penelitian



Gambar 2. Alur Penelitian

3.6. Pengumpulan Data dan Analisi Data

Para peneliti di Rumah Sakit Umum Daerah Datu Sanggul Rantau Kalimantan Selatan mengidentifikasi rekam medis pasien hipertensi pada periode tertentu untuk pendekatan pengumpulan data.

1. Data demografi

Topik Studi Beberapa fitur pasien termasuk gangguan umum menurut usia dan jenis kelamin.

2. Analisis Efektivitas Terapi

Berdasarkan penurunan awal tekanan darah pasien saat masuk ke rumah sakit dan ketika mereka diizinkan pulang, persentase efektivitas ditentukan oleh keberhasilan rata-rata pengobatan hipertensi dalam mencapai target tekanan darah. Kelas pola kombinasi antihipertensi yang berbeda memiliki tingkat kemanjuran terapeutik yang berbeda. Tingkat kemanjuran pengobatan dapat ditentukan dengan menggunakan rumus berikut:

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

3. Analisa Efektivitas Biaya

Pendekatan CEA (Cost efficacy Analysis) kemudian digunakan untuk menghitung ACER dan ICER, yang merupakan metrik untuk pengeluaran medis langsung secara keseluruhan dan kemanjuran pengobatan. Rasio efektivitas biaya rata-rata (ACER) dihitung dengan membagi total biaya semua perawatan dengan proporsi perawatan yang benar-benar berhasil.

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

Keterangan :

Biaya Perawatan Kesehatan : Total Biaya Pengobatan

Efektivitas : Persentase Efektivitas Obat



Gambar 3. Diagram Efektivitas Biaya

(Hasbullah *et al.*, 2013)

Keterangan :


- Kuadran I Tukaran : "Efektivitas lebih tinggi tetapi juga membutuhkan biaya lebih tinggi dibandingkan intervensi standar".
- Kuadran II Dominan : "Efektivitas lebih tinggi dengan biaya lebih rendah".
- Kuadran III Tukaran : "Efektivitas lebih rendah dengan biaya yang lebih rendah".
- Kuadran IV Didominasi : "Efektivitas lebih rendah dengan biaya lebih tinggi".


Tabel 3. Tabel 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	F
Efektivitas Lebih Tinggi	G H (Dominan)		I (Perlu Perhitungan ICER)

(Hasbullah *et al.*, 2013)

Keterangan :

 : “Obat yang memiliki efektivitas lebih tinggi atau efektivitas sama dengan biaya yang rendah atau sama maka obat tersebut pasti di pilih”.

 : “Obat yang memiliki efektivitas lebih rendah atau efektivitas lebih tinggi dengan biaya yang rendah atau tinggi maka memerlukan perhitungan ICER”.

 : “Obat yang memiliki efektivitas lebih rendah atau ektivitas sama dengan biaya yang sama atau lebih tinggi maka obat tersebut tidak di pilih”.

Ketika membandingkan dua terapi, ICER (Incremental Cost Effectiveness Ratio) digunakan untuk menentukan apakah salah satu lebih

hemat biaya atau kurang efektif. Untuk setiap unit output tambahan, perhitungan ICER menemukan peningkatan biaya yang sesuai. Berikut ini adalah rumus untuk menentukan nilai ICER:

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

Keterangan :

Biaya A : Biaya Total Pengobatan A

Biaya B : Biaya Total Pengobatan B

Efek A : Persen Efektivitas pengobatan A

Efek B : Persen Efektivitas Pengobatan B

3.7. Penyajian Data

Data akan disajikan dalam format tabel untuk analisis deskriptif, yang akan menilai keandalan setiap variabel.