

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Penelitian ini merupakan jenis penelitian deskriptif dengan metode pengumpulan data secara retrospektif menggunakan rancangan *cross-sectional* dari data rekam medis pasien rawat inap penderita PJK di RS Jogja periode tahun 2014 - 2017.

B. Populasi dan Sampel Penelitian

1. Populasi

Populasi dari penelitian ini adalah seluruh pasien rawat inap penderita PJK di RS Jogja Tahun 2014 - 2017.

2. Sampel

Pengambilan sampel dilakukan menggunakan teknik *total sampling* dengan melakukan pencatatan berkas rekam medis pasien secara retrospektif. Sampel yang digunakan adalah pasien rawat inap penderita PJK di RS Jogja tahun 2014 - 2017. Pasien harus memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi sebagai berikut :

a. Kriteria Inklusi

- 1) Pasien yang terdiagnosa PJK
- 2) Pasien rawat inap di RS Jogja tahun 2014 - 2017

b. Kriteria Eksklusi

- 1) Pasien dengan data rekam medis yang tidak lengkap
- 2) Pasien dengan status pulang atas permintaan sendiri

Besar sampel pada penelitian ini akan diambil seluruh populasi yang memenuhi kriteria inklusi yaitu sebesar 91 rekam medis pasien rawat inap penderita PJK di RS Jogja periode tahun 2014 - 2017.

C. Lokasi Dan Waktu Penelitian

Penelitian ini akan dilakukan di Rumah Sakit Jogja Jl. Ki Ageng Pemanahan No.1, Sorosutan, Umbulharjo, Kota Yogyakarta, Daerah Istimewa Yogyakarta. Waktu Pengambilan sampel akan dilaksanakan pada bulan Januari - Februari 2018.

D. Variabel Penelitian

1. **Variabel Bebas (*Independent Variable*)**

Variabel bebas pada penelitian ini adalah jumlah obat yang dikonsumsi, jumlah diagnosis pasien dan lama rawat inap pasien.

2. **Variabel Terikat (*Dependent Variable*)**

Variabel terikat dalam penelitian ini adalah potensi interaksi obat dengan obat pada pasien dengan diagnosis PJK

E. Definisi Operasional

1. Pasien Penyakit Jantung Koroner adalah pasien yang secara klinis terdiagnosis PJK di Rumah Sakit Jogja.
2. Potensi interaksi obat dengan obat adalah keadaan dimana terjadi potensi interaksi antara obat PJK dengan non PJK. Berdasarkan literatur (*Drug Interaction Facts* oleh David S. Tatro tahun 2010 dan *stockleys drug interaction 8th edition 2008*) serta guideline terbaru, yang meliputi :
 - a. Kejadian potensi interaksi obat berdasarkan mekanisme interaksi yaitu:
 - 1) Potensi interaksi Farmakodinamik adalah potensi interaksi yang dapat menimbulkan efek sinergis, antagonis atau aditif dari suatu obat.
 - 2) Potensi interaksi Farmakokinetik adalah potensi interaksi yang dapat mempengaruhi absorpsi, distribusi, metabolisme, dan ekskresi obat dalam tubuh.
 - b. Kejadian potensi interaksi obat berdasarkan onset interaksi yaitu :
 - 1) Interaksi Onset *Rapid* adalah interaksi yang efeknya akan terlihat dalam 24 jam pertama setelah pemberian obat secara bersamaan.
 - 2) Interaksi Onset *Delay* adalah interaksi yang efeknya tidak akan terlihat sampai obat diberikan dalam beberapa hari atau minggu.
 - c. Kejadian potensi interaksi obat berdasarkan keparahan interaksi yaitu :
 - 1) Interaksi Mayor adalah interaksi yang dapat mengancam jiwa dan menyebabkan kerusakan permanen.

- 2) Interaksi Moderate adalah interaksi yang dapat menyebabkan penurunan status klinis pasien.
 - 3) Interaksi Minor adalah interaksi obat yang tidak berbahaya atau ringan dan tidak mempengaruhi hasil terapeutik.
- d. Kejadian potensi interaksi obat berdasarkan dokumentasi interaksi yaitu :
- 1) Dokumentasi *Established* adalah interaksi obat yang terbukti terjadi dan telah dilakukan studi terkontrol dengan baik.
 - 2) Dokumentasi *Probable* adalah interaksi yang sangat mungkin terjadi, tetapi tidak terbukti secara klinis.
 - 3) Dokumentasi *Suspected* adalah interaksi obat dapat terjadi, beberapa memiliki bukti data yang baik, perlu dilakukan penelitian lebih lanjut.
 - 4) Dokumentasi *Possible* adalah interaksi obat bisa terjadi, akan tetapi data yang ada masih terbatas.
 - 5) Dokumentasi *Unlikely* adalah interaksi yang ada diragukan, dan tidak terdapat bukti yang baik tentang adanya perubahan efek klinik.
- e. Kejadian potensi interaksi obat berdasarkan level signifikansi interaksi yaitu :
- 1) Level Signifikansi 1 adalah interaksi ini dapat menghasilkan efek yang menyebabkan kerusakan permanen dan menyebabkan kematian dengan beberapa data yang mendukung.

- 2) Level Signifikansi 2 adalah efek dari interaksi ini berat dan sudah ada data yang mendukung.
 - 3) Level Signifikansi 3 adalah efek yang ditimbulkan ringan dengan data yang mendukung interaksi ini.
 - 4) Level Signifikansi 4 adalah efek yang ditimbulkan berat, tetapi data yang mendukung interaksi ini masih kurang.
 - 5) Level Signifikansi 5 adalah efek yang ditimbulkan ringan akan tetapi data dari interaksi ini masih kurang mendukung, atau dapat menimbulkan efek dengan tingkat keparahan yang bermacam - macam akan tetapi data yang menunjukkan perubahan efek klinis masih belum ada.
1. Jumlah Obat yang Dikonsumsi adalah banyaknya jumlah obat yang diterima pasien PJK di bangsal rawat inap rumah sakit.
 2. Jumlah Diagnosis Pasien adalah banyaknya penyakit utama dan penyerta pasien PJK rawat inap.
 3. Lama Rawat Inap Pasien adalah lamanya pasien dirawat di rumah sakit dan dihitung dengan jumlah hari dari awal masuk sampai pasien dapat dinyatakan pulang oleh dokter.

F. Alat dan Bahan Penelitian

1. Alat penelitian

Alat yang digunakan adalah referensi buku yang terkait dengan interaksi obat (*Drug Interaction Facts* oleh David S. Tatro tahun 2010 dan *stockleys drug interaction 8th edition* 2008) dan guideline terbaru.

2. Bahan penelitian

Bahan penelitian yang digunakan adalah berkas rekam medis pasien dengan diagnosis PJK periode tahun 2014 - 2017.

G. Langkah Kerja

1. Tahap Persiapan

- a. Peneliti menyusun dan mengajukan proposal penelitian kepada Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan UMY.
- b. Peneliti melakukan studi pendahuluan di Rumah Sakit Jogja.
- c. Peneliti mengajukan surat perizinan penelitian kepada Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan UMY.
- d. Peneliti mengajukan etik penelitian kepada Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan UMY.

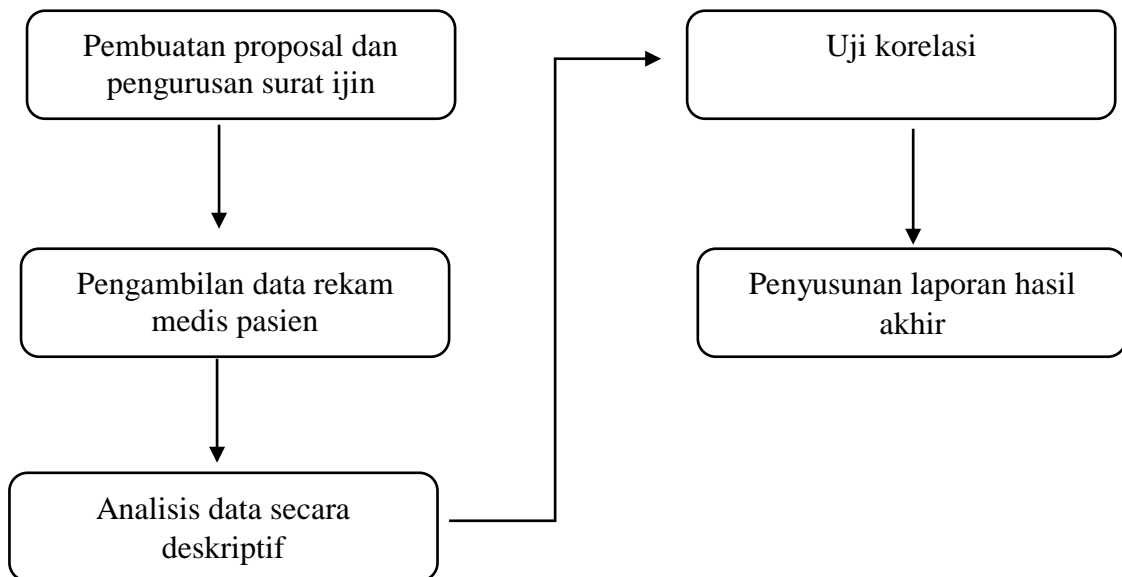
2. Tahap Pelaksanaan

- a. Setelah semua surat ijin didapatkan dari Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan UMY, peneliti melakukan tahap pengambilan data di rumah sakit terkait.
- b. Mencatat data dari catatan rekam medis pasien yang sesuai dengan kriteria inklusi.
- c. Mencatat semua terapi pasien.
- d. Mencatat data yang diperlukan dari pasien.
- e. Setelah data terkumpul secara lengkap dilakukan analisis data.
- f. Analisis data dilakukan berdasarkan pendekatan literatur, guideline dan jurnal terkait.

- g. Dilakukan analisis hubungan dengan program *SPSS*
- 3. Tahap Akhir
 - a. Pembuatan laporan akhir penelitian
 - b. Melakukan seminar hasil penelitian
 - c. Seminar dilakukan secara tertutup dan terbuka

H. Skema Langkah Kerja

Skema langkah kerja penelitian ini ditampilkan pada gambar berikut :



Gambar 3 : Langkah Kerja Penelitian

I. Analisis Data

Data yang diperoleh kemudian dilakukan analisis data dengan cara deskriptif statistik, kemudian data disajikan dalam bentuk kuantitatif dan kualitatif. Data kuantitatif disajikan dengan bentuk presentase jenis potensi interaksi obat dengan obat pasien sedangkan data kualitatif dibuat dalam bentuk uraian hasil analisis dengan pendekatan literatur.

Analisis data untuk melihat hubungan antara kejadian potensi interaksi obat dengan jumlah obat yang dikonsumsi, jumlah diagnosis pasien dan lama rawat inap pada pasien Penyakit Jantung Koroner, menggunakan uji *spearman* pada program *SPSS*.