

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis dan Rancangan Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif kuantitatif. Cara pengumpulan data dilakukan dengan pengambilan data sekunder resep pasien JKN rawat jalan.

B. Obyek Penelitian

Obyek penelitian ini adalah resep JKN rawat jalan di salah satu RS Swasta di Yogyakarta. Resep yang diambil periode bulan Oktober – Desember 2016. Waktu penelitian dilaksanakan dari selama bulan Februari-Maret 2017.

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi target penelitian ini adalah resep pasien JKN rawat jalan di RS Swasta Yogyakarta.

2. Populasi terjangkau penelitian ini adalah resep pasien JKN rawat jalan di RS Swasta Yogyakarta periode bulan Oktober - Desember 2016 sejumlah 13.000.

3. Besar sampel

Jumlah sampel yang akan digunakan pada penelitian ini dihitung dengan menggunakan rumus Slovin, yaitu :

$$\text{Besar sampel (n)} = \frac{N}{1 + N \cdot e^2}$$

$$= \frac{13.000}{1 + 13.000 \times 0,01^2}$$

$$= 928 \text{ sampel resep}$$

Keterangan :

- N : nilai dari total populasi

- e : nilai yang diperoleh dari tabel normal standar bersesuaian dengan tingkat keyakinan atau kepercayaan

yang telah ditentukan. Misalnya tingkat kepercayaan 99 % maka nilai $e = 1\%$ atau 0,01.

D. Kriteria Inklusi dan Ekslusi

Kriteria Inklusi

- Resep pasien JKN rawat jalan

- Resep pasien poliklinik

- Resep yang mendapat intervensi dari apoteker

Kriteria Ekslusi

- Resep pasien IGD

- Resep pasien rawat inap

- Resep pasien non JKN

- Resep pasien umum

E. Variabel Penelitian

Variabel penelitian menggunakan tiga variabel yaitu telaah resep, intervensi apoteker (Perubahan jenis obat, Perubahan dosis obat, Perubahan jumlah obat, Obat tidak diberikan) dan efisiensi biaya obat.

F. Definisi Operasional

1. Efisiensi biaya obat adalah pengendalian biaya obat melalui telaah resep dan intervensi apoteker.
2. Penyesuaian Formularium nasional adalah upaya intervensi dengan substitusi generik atau nama dagang sesuai dengan formularium nasional atau formularium rumah sakit
3. Pembatasan jumlah obat adalah upaya intervensi mengacu pada tingkat penyakit yakni akut dan kronis sesuai dengan peraturan menteri kesehatan dan formularium nasional.

4. Penyesuaian dosis adalah upaya intervensi dengan memberikan dosis yang sesuai dengan formularium nasional
5. Pembatalan terapi adalah upaya intervensi dengan melihat histori pasien apakah pernah menerima obat sebelumnya untuk menjaga agar tidak terjadi duplikasi obat
6. Perubahan bentuk sediaan adalah upaya intervensi dengan merubah bentuk sediaan, dari cair ke padat atau sebaliknya dengan dosis yang sesuai.
7. Perubahan frekuensi adalah upaya intervensi dengan memperhatikan frekuensi obat, berapa kali dalam sehari sesuai dengan formularium nasional.

G. Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian menggunakan lembar observasi telaah resep. Lembar observasi telaah resep dilakukan untuk memperoleh data biaya obat sebelum dan

sesudah diintervensi apoteker selama bulan Oktober - Desember 2016. Data ini mencakup nama, jumlah obat, jenis intervensi dan harga obat sebelum dan sesudah intervensi.

H. Keabsahan Penelitian

Dalam penelitian kuantitatif, analisis data merupakan kegiatan setelah data dari seluruh responden atau sumber data lain terkumpul. Teknik analisis data dalam penelitian kuantitatif menggunakan statistik. Terdapat dua macam statistik yang digunakan untuk menganalisis data, yaitu statistik deskriptif dan statistik inferensial.

1. Statistik deskriptif

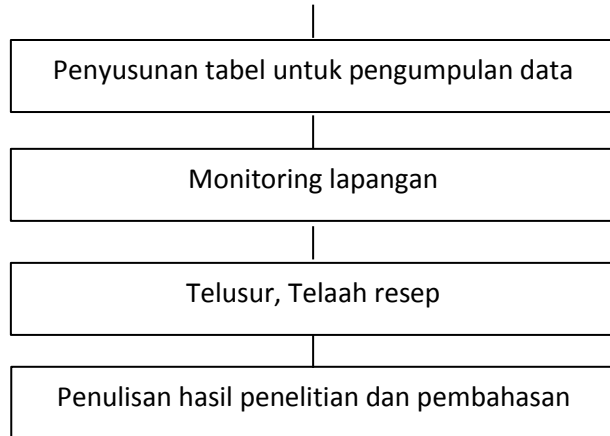
Statistik deskriptif adalah statistik yang digunakan untuk menganalisis data dengan cara mendeskripsikan atau menggambarkan data yang telah terkumpul. Analisis statistik deskriptif dapat

dibedakan menjadi analisis potret data, analisis kecenderungan sentral data, dan analisis variasi nilai.

Dalam penelitian ini peneliti menggunakan uji keabsahan data dengan statistik deskriptif. Menurut Arikunto (2006), jika peneliti mempunyai data diskrit, penyajian data yang dapat dilakukan adalah mencari frekuensi mutlak, frekuensi relatif (persentase), serta mencari ukuran tendensi sentralnya yaitu mode, median dan mean. Hasil pengolahan data dipaparkan dalam bentuk angka-angka sehingga memberikan kesan lebih mudah ditangkap maknanya oleh siapapun yang membutuhkan informasi tentang keberadaan data ini. Selain itu berfungsi juga menyajikan informasi sedemikian rupa, sehingga data yang dihasilkan dari penelitian dapat dimanfaatkan oleh orang lain yang membutuhkan.

I. Tahapan Penelitian

| |
|-----------------------|
| Pengumpulan referensi |
|-----------------------|



Gambar 3.1 Alur Penelitian

J. Analisis Data

Analisis data kualitatif dalam penelitian ini dilakukan dalam tahap sebagai berikut ini:

1. Tahap pengumpulan data yaitu proses memasuki lingkungan penelitian dan melakukan pengumpulan data penelitian
2. Tahap reduksi data yaitu proses pemilihan, pemusatan perhatian dan penyederhanaan, pengabstrakan, dan transformasi data kasar yang muncul dari catatan-

catatan tertulis dilapangan (berdasarkan hasil observasi)

3. Tahap *coding* data yaitu melakukan pengkodean terhadap beberapa variabel yang akan diteliti dengan tujuan untuk mempermudah saat melakukan analisis data dan juga mempercepat pada saat mengolah data.
4. Tahap penyajian data yaitu penyajian informasi dimana hasil penelitian ini kemudian dibandingkan dengan rumah sakit lain yang setara dan sama pada jenis indikator yang dibandingkan untuk memberikan kemungkinan adanya penarikan kesimpulan dan pengambilan tindakan.
5. Tahap penarikan kesimpulan yaitu penarikan kesimpulan dari data yang telah dianalisa melalui tahapan-tahapan sebelumnya.

K. Etika Penelitian

Tujuan etika penelitian ini adalah menjamin agar tidak ada yang dirugikan dalam penelitian ini atau dampak negatif yang muncul. Dalam penelitian ini untuk menegakkan etika penelitian maka peneliti tidak akan memberi informasi mengenai identitas rumah sakit. Selain hal tersebut, segala sesuatu mengenai kelayakan etika penelitian ini telah diberikan persetujuan oleh rumah sakit yang bersangkutan dengan mencantumkan surat izin penelitian. Pengumpulan data dilakukan dengan mempertimbangkan prinsip manfaat, prinsip menghargai hak-hak subyek dan prinsip keadilan.