

## **BAB III**

### **METODELOGI PENELITIAN**

#### **3.1 Jenis dan Rancangan Penelitian**

Penelitian ini menggunakan studi deskriptif observasional menggunakan metode *cross sectional* dengan pengumpulan data secara retrospektif melalui penelusuran data sekunder yaitu rekam medik dan data biaya obat antihipertensi dengan analisis efektivitas biaya menggunakan perhitungan Average *Cost-Effectiveness Ratio* (ACER) serta Incremental *Cost-Effectiveness Ratio* (ICER). Penelitian dilakukan di puskesmas balongsari Kecamatan Rawamerta data pasien hipertensi periode Juli – Desember Tahun 2023.

#### **3.2 Populasi dan Sampel**

##### **3.2.1 Populasi**

Penelitian ini adalah mengambil semua data populasi yang menggunakan antihipertensi di Puskesmas Balongsari Kecamatan Rawamerta periode Juli – Desember Tahun 2023.

##### **3.2.2 Sampel**

Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah total sampling. Total sampling adalah teknik pengambilan sampel dimana jumlah sampel sama dengan jumlah populasi.

Adapun persyaratan kriteria inklusi yang harus dipenuhi dalam anggota kelompok ini selaku pemilihan sampel yaitu sebagai berikut:

1. Pasien dengan diagnosa hipertensi dengan usia  $<60$  dan  $>60$  tahun.
2. Pasien dengan diagnosis hipertensi yang berobat di Puskesmas Balongsari Kecamatan Rawamerta.
3. Pasien hipertensi yang sedang menjalani pengobatan rawat jalan di Puskesmas Balongsari Kecamatan Rawamerta.
4. Pasien dinyatakan sembuh atau hasil data rekam medis membuktikan bahwa keadaan pasien sudah membaik dilihat dari tekanan darah.
5. Rekam medis dengan informasi yang lengkap, meliputi nama pasien,

umur pasien dan alamat.

Sampel kriteria eksklusi adalah ciri-ciri anggota populasi yang tidak bisa dipilih selaku sampel. Kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah:

1. Data rekam medik pasien hipertensi yang rusak, tidak lengkap, tidak terbaca dan hilang.
2. Resep yang rusak, tidak lengkap, tidak terbaca dan hilang.
3. Pasien yang dirujuk
4. Pasien yang tidak melakukan kontrol secara teratur.
5. Pasien hipertensi yang meninggal pada saat perawatan.
6. Pasien yang tidak mendapatkan terapi antihipertensi.

### **Jumlah Populasi Sampel = 95**

#### **Total = 95 Responden**

Sampel merupakan perwakilan dari total populasi yang akan diteliti. Selain itu, Total sampling juga merupakan teknik pengambilan sampel dimana seluruh anggota populasi dijadikan sampel semua (Sugiyono, 2018)

Oleh karena itu, metode pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah total sampling. Metode total sampling adalah metode pengambilan sampel yang jumlah sampelnya sama dengan jumlah populasi. Maka sampel yang diambil dalam penelitian ini sebanyak 95 sampel pasien hipertensi di Puskesmas Balongsari Kecamatan Rawamerta.

### **3.3 Bahan dan Alat yang Digunakan**

#### **3.3.1 Bahan**

Bahan yang digunakan adalah rekam medik dan data biaya obat penderita hipertensi yang menggunakan obat antihipertensi di Puskesmas Balongsari Kecamatan Rawamerta.

#### **3.3.2 Alat**

Alat yang dipakai dalam penelitian ini yakni lembar pengumpulan data serta MS. Excel untuk mengolah serta menghitung data.

### 3.4 Variabel Penelitian

#### 3.4.1 Variabel Bebas

Variabel bebas pada penelitian ini adalah pasien hipertensi rawat jalan di Puskesmas Balongasari Kecamatan Rawamerta.

#### 3.4.2 Variabel Terikat

Variabel terikat dalam penelitian ini adalah biaya dan efektivitas pengobatan.

#### 3.4.3 Definisi Operasional

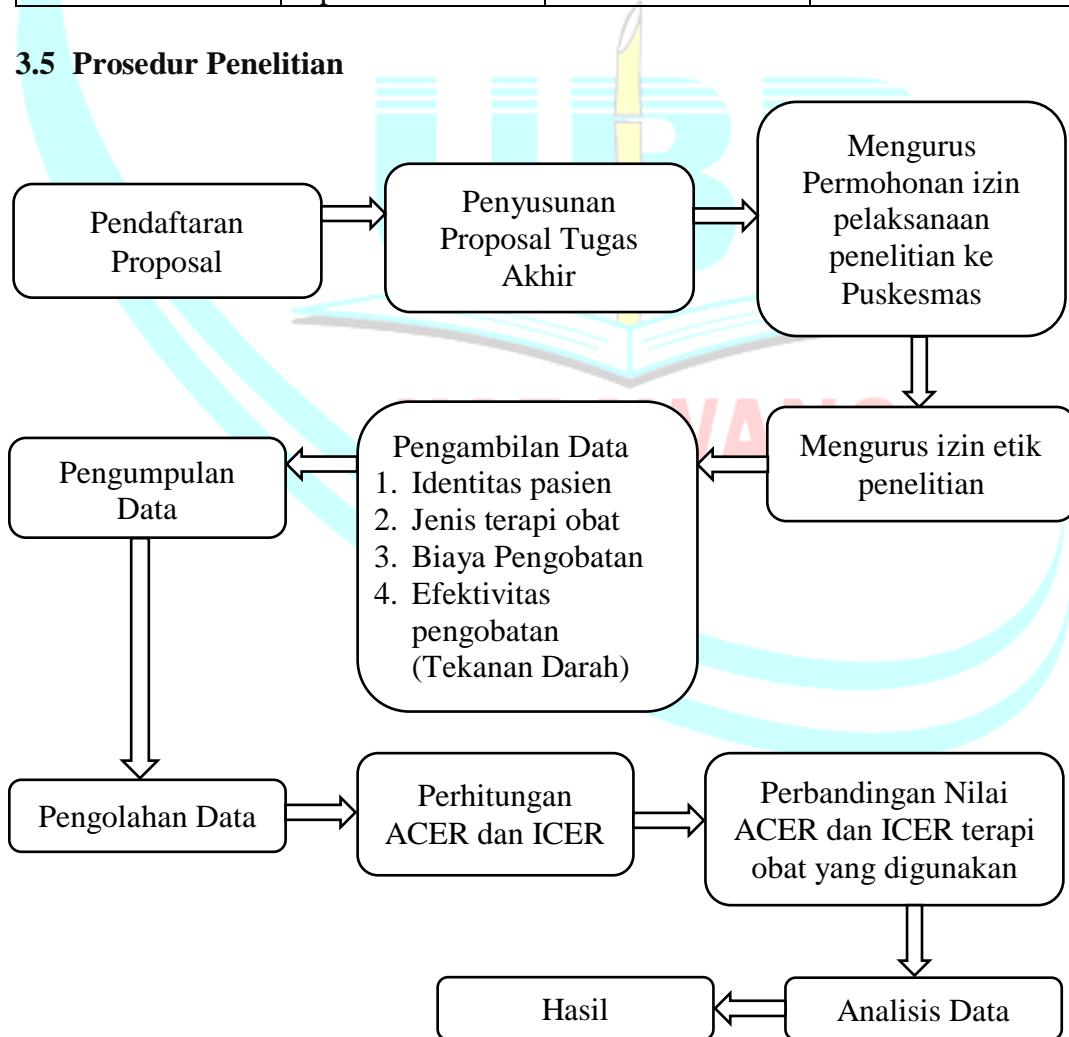
Adapun definisi operasional variable pada penelitian ini ialah:

**Tabel 3.1 Operasionalisasi Variabel**

Jenis Variabel	Definisi Variabel	Hasil Ukur	Skala
Penyakit Hipertensi	Pasien rawat jalan dengan diagnosis hipertensi.	Hipertensi Stadium 1 dan 2	Nominal
Gender	Jenis kelamin pasien rawat jalan dengan diagnosis hipertensi.	1. Laki-laki 2. Perempuan	Nominal
Usia	Usia pasien rawat jalan dengan diagnosis hipertensi.	1. Pra lanjut usia (<60 tahun) 2. Lanjut usia (>60 tahun)	Interval
Periode	Periode pasien rawat jalan dengan diagnosis hipertensi.	Bulan Juli - Desember Tahun 2023	Nominal
Antihipertensi	Pasien rawat jalan dengan diagnosis hipertensi yang mendapatkan terapi antihipertensi	1. Golongan Calcium Channel Blockers (CCBs) 2. Golongan ACE Inhibitor	Nominal
Efektivitas terapi	Kemampuan suatu pengobatan atau program kesehatan memberikan peningkatan kesehatan	Penurunan Tekanan Darah	Ordinal

Efektivitas Biaya	Analisis yang digunakan untuk memilih dan menilai suatu program kesehatan atau pengobatan yang terbaik dari beberapa pilihan pengobatan	1. ACER 2. ICER	Nominal
Rekam Medis	Catatan dan dokumen tentang pasien rawat jalan dengan diagnosis hipertensi.	1. Pasien dengan status sembuh 2. Pasien dengan status meninggal	Nominal

### 3.5 Prosedur Penelitian



**Gambar 3.1** Prosedur Penelitian

### 3.6 Analisis Data

Antihipertensi yang diterima oleh pasien hipertensi dianalisis secara deskriptif. Besarnya biaya antihipertensi yang digunakan oleh pasien kemudian dihitung untuk memperoleh model terapi antihipertensi yang paling *cost-effective*.

*Cost Effectiveness Analysis* dihitung dengan menggunakan rumus CER berdasarkan jumlah biaya penggunaan antihipertensi yang dikeluarkan terhadap efektivitasnya dengan rumus sebagai berikut :

$$ACER = \frac{\text{Biaya}}{\text{Efektivitas Antihipertensi}}$$

Keterangan :

ACER = Biaya rata-rata /*Outcome* (Rp)

Biaya = Rata-rata biaya terapi antihipertensi total (Rp)

Efektivitas = Tekanan Darah (Persen)

Semakin rendah biaya dan semakin tinggi efektivitas maka semakin *cost-effective* terapi antihipertensi tersebut, sehingga pilihan terapi tersebut merupakan pilihan yang terbaik. Hasil dari CEA (*Cost-Effectiveness Analysis*) dapat disimpulkan dengan ICER (*Incremental Cost-Effectiveness Ratio*) seperti rumus dibawah ini (Nalang *et al.*, 2018)

$$ICER = \frac{\text{Biaya Obat A} - \text{Biaya Obat B}}{\text{Efektivitas Obat A} - \text{Efektivitas Obat B}}$$

Keterangan :

ICER = Selisih biaya rata-rata /*Outcome* (Rp)

Biaya = Rata-rata biaya terapi antihipertensi total (Rp)

Efektivitas = Tekanan Darah (Persen)