

BAB III METODE PENELITIAN

3.1 Rancangan Penelitian

Jenis penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan rancangan penelitian *cross sectional* dan pengumpulan data secara retrospektif. Pada penelitian ini menggunakan data penggunaan obat yang ada di SIM RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta tahun 2015.

3.2 Waktu dan Tempat Pelaksanaan

Penelitian ini dilakukan di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta bagian instalasi farmasi dan rekam medik pada bulan Maret sampai Juni 2016.

3.3 Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah data populasi terjangkau berupa data penggunaan obat pada semua pasien di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta tahun 2015.

3.4 Definisi Operasional Variabel

1. Formularium Nasional (Fornas) merupakan daftar obat terpilih yang dikeluarkan oleh Kementerian Kesehatan pada tahun 2013, addendum perubahan Fornas pertama pada Mei 2014 dan addendum perubahan Fornas kedua pada September 2015.
2. Formularium Nasional PKU Muhammadiyah adalah daftar obat terpilih yang telah ditetapkan oleh RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta sebagai acuan untuk pelaksanaan pelayanan kefarmasian pada pasien JKN dan jamkesmas.
3. Formularium Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta adalah daftar obat terpilih yang telah ditetapkan oleh RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta sebagai acuan untuk pelaksanaan pelayanan kefarmasian pada pasien umum yang ditetapkan pada tahun 2015.
4. Kesesuaian Penggunaan obat dengan formularium nasional adalah penggunaan obat yang sesuai dengan Fornas dengan melihat apakah nama

generik, kekuatan sediaan, dan bentuk sediaan obat yang digunakan terdapat di dalamnya .

5. Kesesuaian penggunaan obat dengan Fornas PKU Muhammadiyah dan FRS dikatakan sesuai jika nama obat, kekuatan sediaan dan bentuk sediaan obat yang digunakan terdapat didalamnya.
6. Penggunaan obat yang masuk dalam profil DU 90 % adalah akumulasi 90% penggunaan obat yang memiliki kode ATC dan nilai DDD yang telah diurutkan dari persentase penggunaan paling besar ke paling kecil.
7. Penggunaan obat berdasarkan klasifikasi ATC/DDD yaitu pemberian kode pada setiap obat berdasarkan klasifikasi ATC/DDD yang mana dapat dilihat langsung di *website* WHO tentang ATC/DDD. Jumlah penggunaan merupakan jumlah dalam satuan DDD/100 hari rawat untuk pasien rawat inap dan DDD/1000 KPRJ untuk pasien rawat jalan.
8. Kunjungan Pasien Rawat Jalan (KPRJ) adalah jumlah kunjungan pasien rawat jalan yang mendapatkan obat pada tahun 2015 yang didapat dari Rekam Medik.

3.5 Pengumpulan Data

Pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data sekunder. Data sekunder adalah data yang diperoleh melalui data yang telah diteliti dan dikumpulkan oleh pihak lain yang berkaitan dengan masalah penelitian.

Tahapan pengumpulan data sebagai berikut :

1. Tahapan penelitian dimulai pada bulan Maret – Juni 2016. Dilakukan pengumpulan data melalui SIM yang ada di Rumah sakit tempat penelitian dengan melihat data penggunaan obat yang digunakan 01 Januari 2015 sampai 31 Desember 2015.
2. Pencatatan penggunaan obat yang terdapat di SIM meliputi nama obat, bentuk sediaan, jumlah penggunaan dan KPRJ untuk data pasien rawat jalan dan DDD/100 hari rawat untuk rawat inap.

3. Pengambilan data jumlah total KPRJ/ tahun dari tahun 2015 yang didapatkan dari hasil akumulasi KPRJ/Bulan yang tercantum pada SIM di Rumah sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta.

3.6 Pengolahan Data

a. DU 90 %

Data obat pada tahun 2015 diolah dengan menggunakan Microsoft Excel, kemudian disusun dalam format tabel yaitu golongan obat, nama obat, kode ATC, bentuk sediaan, kekuatan sediaan (dalam mg), jumlah penggunaan pertahun, total kekuatan, DDD *definitive* dan DDD *real*. Data yang diperoleh dan dicantumkan pada Microsoft Excel merupakan data dari SIM dan telah di klasifikasi berdasarkan kode ATC. Hasil penggunaan obat pertahun dihitung menggunakan perhitungan DDD/1000KPRJ untuk rawat jalan dan DDD/100 pasien perhari rawat untuk rawat inap menurut ketentuan perhitungan yang tercantum pada guideline ATC/DDD.

Tahap perhitungan dilakukan sebagai berikut :

- a. Total kekuatan didapatkan dari perkalian kekuatan sediaan (dalam mg) dengan jumlah pemakaian obat per tahun.
- b. DDD real diperoleh dari pembagian total kekuatan (dalam mg) dengan DDD definitif yang telah ditetapkan oleh *WHO Collaborating Centre* 2013.
- c. Untuk data pasien rawat jalan, jumlah penggunaan obat pertahun dengan menggunakan satuan DDD/1000 KPRJ dihitung dengan rumus :

$$\text{DDD/1000 KPRJ} = \frac{\text{Total DDD satu tahun}}{\text{Total KPRJ/1000}}$$

- d. Untuk pasien rawat inap jumlah penggunaan obat pertahun dengan menggunakan satuan DDD/100 pasien per hari dihitung dengan rumus :

$$\text{DDD /100 patient Day} = \frac{\text{Total DDD real satu tahun}}{\text{DDD Definitif}} \times \frac{100}{\text{Total LOS}}$$

- e. Persentase Penggunaan obat pada pasien rawat jalan di hitung dengan rumus :

$$\% \text{ Penggunaan obat pasien Rawat Jalan} = \frac{\text{DDD}/1000 \text{ KPRJ} \times 100\%}{\text{Total DDD}/1000 \text{ KPRJ semua obat}}$$

- f. Persentase penggunaan obat pada pasien rawat inap dihitung dengan rumus :

$$\% \text{ Penggunaan obat pasien rawat inap} = \frac{\frac{\text{DDD}}{100} \text{ patient days} \times 100\%}{\text{Total} \frac{\text{DDD}}{100} \text{ patient days semua obat}}$$

b. Kesesuaian dengan Formularium Nasional

- Diidentifikasi data penggunaan obat di rumah sakit sesuai atau tidak dengan formularium nasional, formularium nasional PKU Muhammadiyah dan formularium rumah sakit.

Kode ATC	Golongan obat	Nama obat	Sesuai	Tidak Sesuai

- Dihitung persentase kesesuaian penggunaan obat .
 - Persentase yang sesuai dengan Formularium Nasional adalah
(Jumlah yang sesuai / jumlah keseluruhan obat) X 100 %
 - Persentase yang sesuai dengan Formularium Nasional PKU Muhammadiyah adalah
(Jumlah yang sesuai / jumlah keseluruhan obat) X 100 %
 - Persentase yang sesuai dengan Formularium Rumah Sakit adalah
(Jumlah yang sesuai / jumlah keseluruhan obat) X 100 %