

## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

#### **3.1. Rencana Penelitian**

Pada penelitian ini jenis metode yang digunakan adalah metode observasional dengan rancangan penelitian *cross sectional* dengan perspektif Rumah Sakit. Pengambilan data dilakukan dengan cara retrospektif dengan mengumpulkan data catatan medik pasien gagal ginjal kronik dengan penyakit penyerta anemia dan sedang menjalani hemodialisa dan biaya pengobatan pasien (Azalea, Andayani and Satibi, 2016).

#### **3.2. Tempat dan Waktu Penelitian**

Penelitian dilakukan di Unit Hemodialisa, Instalasi Farmasi, Instalasi Rekam Medik, Instalasi Sub Bagian Verifikasi (Penjaminan), dan Instalasi PDE (Pengelolaan Data Elektronik) RSUD Dr. Kanujoso Djatiwibowo, Balikpapan - Kalimantan Timur pada bulan September – November 2019.

#### **3.3. Populasi dan Sampel**

Pada penelitian ini menggunakan populasi penderita GJK dengan anemia pasien rawat inap di RSUD Dr. Kanujoso Djatiwibowo Balikpapan dan dengan kriteria inklusi, sebagai berikut:

1. Pasien merupakan pengguna Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) yang memiliki data pembiayaan lengkap dan telah diklaim BPJS Kesehatan dengan kode INA-CBG's N-4-10-II kelas 1, 2, dan 3.
2. Pasien gagal ginjal kronik rawat inap dengan penyakit penyerta anemia yang menjalani hemodialisa di RSUD Kanujoso Djatiwibowo Balikpapan

3. Pasien mempunyai data rekam medik (min. Data Hb) dan biaya pengobatan secara lengkap.

Dengan kriteria eksklusi, sebagai berikut:

1. Pasien GGK dengan data biaya pengobatan yang tidak sinkron.

### 3.4. Definisi Operasional

1. Pasien gagal ginjal kronik kelas I, II, dan III, yang sudah terdiagnosa oleh dokter mengalami Gagal Ginjal Kronik (GGK) dengan anemia yang terdaftar pada dokumen rekam medik pasien dan menjalani terapi hemodialisa di Rumah Sakit Dr. Kanujoso Djatiwibowo, Balikpapan – Kalimantan Timur.
2. Gambaran terapi adalah gambaran mengenai metode pemberian obat tunggal ataupun kombinasi untuk memilih terapi yang menghasilkan efek terapi yang paling baik.
3. Laju Filtrasi Glomerulus (LFG) adalah rumus perhitungan yang digunakan untuk memberikan tanda pada tingkat efisiensi penyaringan senyawa yang tersisa pada darah oleh ginjal.
4. Kesesuaian biaya adalah biaya riil yang digunakan sudah sesuai dengan tarif INA-CGB's. Biaya riil pada pengobatan pasien dapat dilihat dari data biaya pasien melalui Unit Teknologi Informasi.
5. Biaya riil adalah biaya medis langsung pasien berdasarkan jasa per pelayanan di rumah sakit sesuai dengan peraturan daerah. Biaya medis langsung meliputi tariff administratif, tariff prosedur non-bedah (HD), tariff pelayanan medis, tariff pelayanan darah, tariff laboratorium dan radiologi, tariff rawat inap, tariff farmasi obat, tariff Bahan Medis Habis Pakai (BMHP), dan tariff lain – lain.
6. *Length of Stay* (LOS) adalah lama pasien di rawat di rumah sakit atau durasi satu episode rawat inap.

### 3.5. Teknik Pengumpulan Data

Penelitian dilakukan dengan mengajukan persetujuan etik serta perizinin ke rumah sakit terlebih dahulu. Setelah mendapatkan izin, peneliti melakukan pengumpulan data dengan mengambil data sekunder berupa data rekam medik yang sesuai dengan kriteria inklusi di Unit Hemodialisa berupa data umum pasien yang meliputi umur dan jenis kelamin, biaya medis langsung yang meliputi jasa keperawatan, konsultasi dokter, tindakan medik dan terapi terencana, pengobatan, serta data klinis pasien diantaranya diagnosis utama, diagnosa sekunder, lama perawatan pasien, tingkat keparahan pasien, tekanan darah, dan nilai ureum.

### 3.6. Instrumen Penelitian

Instrumen menggunakan Lembar Pengumpulan Data (LPD) yang berisikan data pasien dan data biaya pengobatan pasien rawat inap.

### 3.7. Pengolahan dan Analisis Hasil

Data yang didapatkan kemudian di analisis, dengan:

1. Identifikasi subjek penelitian yang meliputi jenis kelamin, usia, frekuensi HD, pendidikan, diagnosis sekunder.
  - a. Persentase jenis kelamin didapat dengan menghitung jumlah masing-masing pasien laki-laki dan perempuan kemudian dibagi dengan jumlah seluruh pasien dikali 100%.
  - b. Persentase usia didapatkan dengan menghitung jumlah masing – masing interval umur kemudian dibagi dengan jumlah seluruh pasien dikali 100%
  - c. Persentase frekuensi HD didapatkan dengan menghitung jumlah pasien masing-masing interval HD kemudian dibagi dengan jumlah seluruh pasien dikali 100%.

- d. Persentase lama perawatan pasien didapatkan dengan menghitung masing – masing interval kemudian dibagi dengan jumlah seluruh pasien dikali 100%
  - e. Persentase kelas perawatan pasien didapatkan dengan menghitung jumlah pasien tiap kelas kemudian dibagi dengan jumlah seluruh pasien dikali 100%
  - f. Persentase kondisi pulang pasien didapatkan dengan menghitung jumlah pasien sesuai dengan kondisi pasien kemudian dibagi dengan jumlah seluruh pasien dikali 100%
  - g. Persentase pendidikan didapatkan dengan menghitung jumlah pasien pada tiap tingkatan pendidikan kemudian dibagi dengan jumlah seluruh pasien dikali 100%.
  - h. Persentase pasien dengan diagnosis sekunder didapatkan dengan menghitung jumlah pasien dengan diagnosis sekunder dibagi dengan jumlah seluruh pasien dikali 100%.
2. Identifikasi dan klasifikasi gambaran terapi pasien dengan menghitung jumlah pasien yang menggunakan terapi tersebut. Persentasenya dengan menghitung jumlah pasien yang menggunakan terapi kemudian dibagi dengan jumlah seluruh pasien dikali 100%
  3. Perhitungan biaya medis langsung meliputi biaya administratif, prosedur dialisis, biaya dokter, biaya jasa keperawatan, biaya rawat inap, biaya pelayanan darah, biaya laboratorium dan biaya radiologi, serta biaya farmasi obat/BMHP. Seluruh biaya medis langsung dijumlahkan kemudian dicari rata – rata dengan cara menghitung total biaya medis langsung dibagi dengan jumlah pasien.
  4. Identifikasi selisih antara biaya Riil dengan tarif INA CBG's dengan menghitung total tarif INA CBG's dikurang dengan total biaya Riil.
  5. Identifikasi perbedaan biaya dengan menggunakan uji statistika *one sample t-test*. Sebelum melakukan uji *one sample t-test* dilakukan uji normalitas menggunakan uji normalitas shapiro wilk. Didapatkan hasil nilai P 0,000, pada uji normalitas data dikatakan terdistribusi normal apabila nilai  $P \geq$

0,05. Dapat diartikan bahwa data yang didapatkan tidak terdistribusi dengan normal. Uji statistiska yang dapat digunakan adalah uji statistika non parametric yaitu uji Wilcoxon untuk mendapatkan nilai p value.

### 3.8. Skema Penelitian

