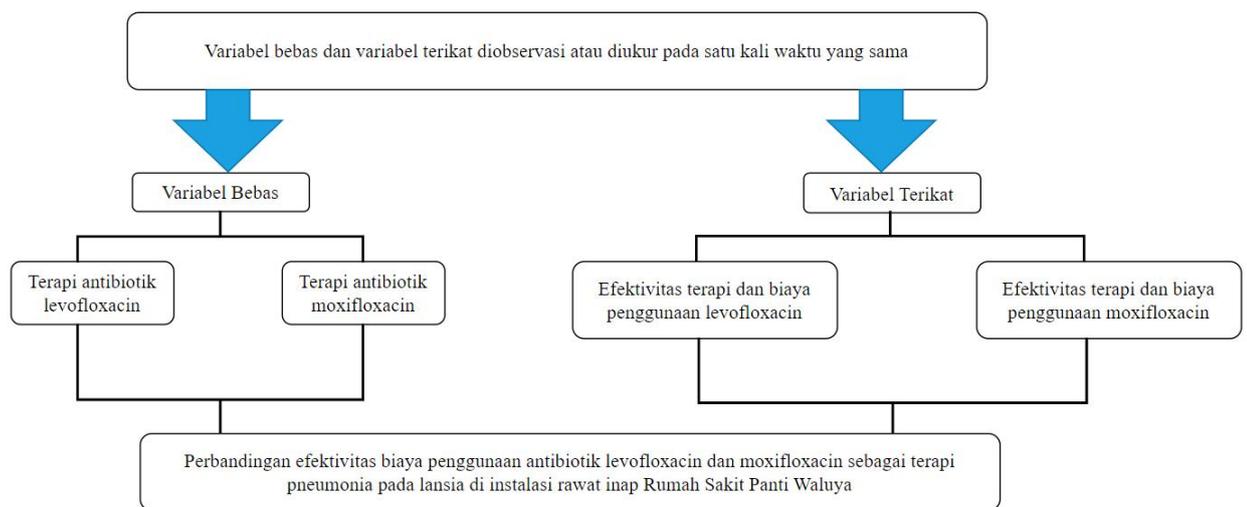


BAB III METODE PENELITIAN

3.1 Jenis dan Desain Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian observasional, dimana peneliti tidak memberikan intervensi atau perlakuan terhadap variabel penelitiannya. Pengambilan data dilakukan secara retrospektif dan menggunakan desain *cross sectional*. *Cross sectional* merupakan desain penelitian yang dilakukan untuk mempelajari korelasi, dimana pengumpulan data dilakukan dalam satu waktu. Desain penelitian *cross sectional* dipilih karena waktu penelitian yang relatif singkat. Rancangan penelitian yang akan dilakukan dapat dilihat pada gambar 3.1 berikut.



Gambar 3.1 Bagan Rancangan Penelitian *Cross-Sectional*

3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Panti Waluya. Waktu penelitian dimulai pada bulan Maret 2024.

3.3 Populasi dan Sampel Penelitian

3.3.1 Populasi

Populasi pada penelitian ini adalah seluruh pasien pneumonia lansia (orang yang telah mencapai usia 46 tahun ke atas) di instalasi rawat inap Rumah Sakit Panti Waluya selama periode Januari sampai Desember 2022. Populasi pada penelitian ini sebanyak 154 orang.

3.3.2 Sampel

Sampel yang dipilih pada penelitian ini adalah pasien pneumonia lansia (orang yang telah mencapai usia 46 tahun ke atas) yang menggunakan terapi antibiotik levofloxacin dan moxifloxacin yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi.

3.3.3 Besar Sampel

Menurut Sugiyono dalam Lay & Melinda (2019), panduan menentukan ukuran sampel yakni ukuran sampel yang layak berkisar antara 30 sampai 500 responden, dan berdasarkan 154 data populasi pasien pneumonia lansia di instalasi rawat inap Rumah Sakit Panti Waluya didapatkan 40 data yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi, maka peneliti mengambil jumlah sampel sebanyak 40 orang tersebut sebagai sampel.

3.3.4 Teknik Sampling

Teknik sampling yang digunakan adalah *purposive sampling*. Cara ini dipilih agar didapatkan jumlah sampel yang sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi pada pasien lansia yang menjalani terapi pneumonia menggunakan antibiotik levofloxacin dan moxifloxacin pada periode Januari sampai Desember 2022.

3.4 Kriteria Inklusi dan Eksklusi

Sebelum pengambilan sampel dilakukan, perlu ditentukan kriteria inklusi dan kriteria eksklusi. Tujuannya agar karakteristik sampel tidak menyimpang dari populasinya.

Kriteria inklusi pada penelitian ini adalah sebagai berikut:

- a. Pasien terdiagnosa penyakit pneumonia

- b. Pasien pneumonia berusia ≥ 46 tahun
- c. Pasien pneumonia yang menjalani rawat inap di Rumah Sakit Panti Waluya selama periode Januari sampai Desember 2022.
- d. Pasien pneumonia yang mendapat terapi levofloxacin atau moxifloxacin
- e. Pasien pneumonia yang memiliki kelengkapan data rekam medik seperti data pasien (jenis kelamin, usia, diagnosis, nomor rekam medik), data obat (nama obat, dosis, jumlah obat), data lab (leukosit) yang lengkap, serta data biaya pengobatan selama di rawat di rumah sakit

Kriteria eksklusi pada penelitian ini adalah sebagai berikut:

- a. Pasien pneumonia yang dinyatakan meninggal dunia
- b. Pasien pneumonia yang keluar rumah sakit paksa
- c. Pasien pneumonia yang dirujuk ke rumah sakit lain
- d. Pasien dengan data status pasien dan data biaya pengobatan yang tidak lengkap, hilang, atau tidak jelas terbaca.

3.5 Variabel Penelitian

3.5.1 Variabel Bebas (*Independent Variable*)

Variabel bebas adalah variabel yang mempengaruhi atau yang menjadi sebab perubahan atau timbulnya variabel terikat. Variabel bebas pada penelitian ini adalah terapi antibiotik levofloxacin dan moxifloxacin di instalasi rawat inap Rumah Sakit Panti Waluya selama periode Januari sampai Desember 2022.

3.5.2 Variabel Terikat (*Dependent Variable*)

Variabel terikat adalah variabel yang dipengaruhi atau *output* dari adanya variabel bebas. Variabel Terikat pada penelitian ini adalah efektivitas terapi dan biaya terhadap dua alternatif pengobatan pneumonia, yaitu antibiotik levofloxacin dan moxifloxacin selama periode Januari sampai Desember 2022.

3.6 Definisi Operasional

Tabel 3.1 Definisi Operasional

No.	Variabel	Definisi Operasional	Skala
1.	<i>Cost Effectiveness Analysis</i> (CEA)	Metode farmakoekonomi yang digunakan untuk memilih serta menilai program kesehatan atau pengobatan terbaik dari beberapa pilihan pengobatan yang memiliki tujuan yang sama	Ordinal
2.	Biaya	Biaya adalah total rata-rata biaya yang dikeluarkan untuk biaya antibiotik	Nominal
3.	Efektivitas	Efektivitas terapi dilihat melalui perubahan nilai leukosit dalam tubuh, yang tercantum dalam rekam medis.	Rasio
4.	Pasien pneumonia	Pasien pneumonia komunitas pada lansia (orang usia ≥ 46 tahun) yang menggunakan terapi antibiotik levofloxacin dan moxifloxacin yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi.	-
5.	Usia	Masa Lansia Awal (46 - 55 thn) Masa Lansia Akhir (56 - 65 thn) Masa Manula (> 65 thn)	Ordinal

3.7 Jenis dan Cara Perolehan Data

Jenis dan cara perolehan data dalam penelitian ini adalah dengan menggunakan data sekunder yaitu data pasien dalam rekam medis, yang

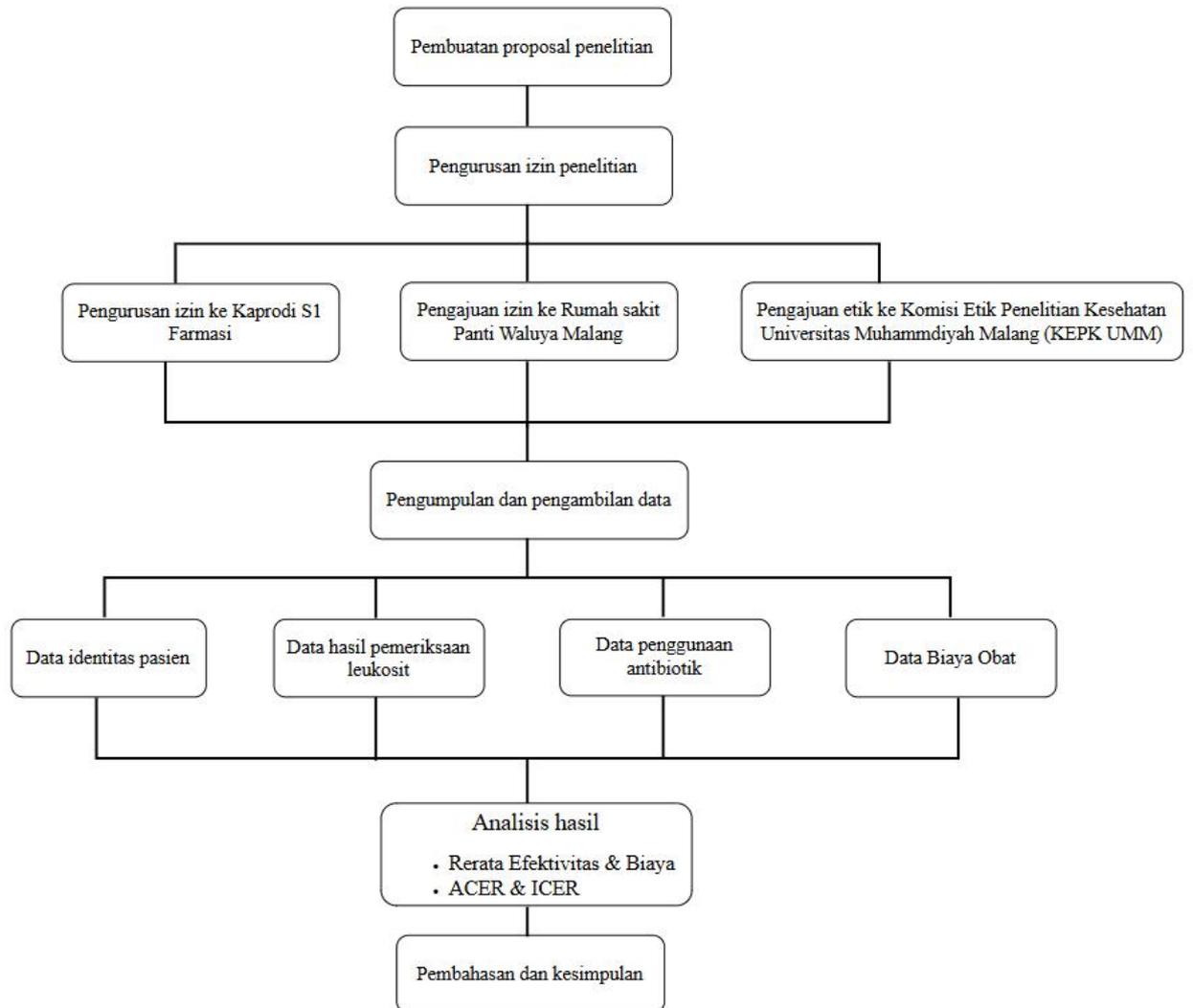
terdiri atas lembar identitas pasien, data tanda vital, data lab, data obat, serta biaya pengobatan tiap pasien pada bulan Januari hingga Desember 2022.

3.8 Analisis Data

Data yang telah didapat kemudian dilakukan pengolahan data sehingga didapatkan hasil sebagai berikut:

- a. Persentase pasien yang mendapatkan terapi antibiotik levofloxacin dan moxifloxacin.
- b. Rata-rata hasil lab pemeriksaan darah lengkap pasien yaitu nilai leukosit dalam tubuh kembali normal pada pasien yang menggunakan terapi antibiotik levofloxacin dan moxifloxacin.
- c. Rata-rata biaya total langsung medis (biaya antibiotik) pada pasien yang menggunakan terapi antibiotik levofloxacin dan moxifloxacin.
- d. Perhitungan efektivitas biaya
 - ACER (*Average Cost-Effectiveness Ratio*)
 - ICER (*Incremental Cost-Effectiveness Ratio*)

3.9 Kerangka Kerja Penelitian



Gambar 3.2 Kerangka Penelitian