

BAB IV

METODE PENELITIAN

4.1 Ruang Lingkup Penelitian

Ruang lingkup penelitian ini adalah penelitian di bidang SMF Kardiologi dan Kedokteran Vaskuler.

4.2 Tempat dan Waktu Penelitian

- 1) Tempat penelitian : Bagian Rekam Medis pasien rawat jalan Unit Pelayanan Jantung RSUP dr. Kariadi Semarang
- 2) Waktu penelitian : Maret – Mei 2015

4.3 Jenis dan Rancangan Penelitian

Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif.

4.4 Populasi dan Sampel

4.4.1 Populasi Target

Populasi target dalam penelitian ini adalah pasien dengan diagnosis hipertensi.

4.4.2 Populasi Terjangkau

Populasi terjangkau dalam penelitian ini adalah pasien hipertensi yang dirawat jalan di Unit Pelayanan Jantung RSUP Dr. Kariadi Semarang pada bulan Januari 2015.

4.1.1 Sampel

Penelitian menggunakan data pasien hipertensi yang dirawat jalan di Unit Pelayanan Jantung RSUP dr. Kariadi Semarang pada bulan Januari 2015 yang sesuai dengan kriteria inklusi.

4.1.1.1 Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah pasien hipertensi yang dirawat jalan di unit pelayanan jantung RSUP Dr. Kariadi Semarang periode Januari 2015.

4.1.1.2 Kriteria Eksklusi

- 1) Pasien hipertensi yang sedang dirawat inap
- 2) Pasien dengan usia dibawah 18 tahun
- 3) Pasien dengan data tidak lengkap, yaitu tidak ada tanggal masuk rumah sakit, serta pencatatan terapi tidak lengkap (dosis, diagnosis).
- 4) Pasien hipertensi *emergency*
- 5) Pasien hipertensi sekunder (hipertensi dengan *cushing syndrome*, penyakit tiroid, stenosis arteri renalis, sekresi aldosteron berlebihan, feokromasitoma, dan *obstructive sleep apnea*. koartasio aorta, penyakit paratiroid)
- 6) Pasien hipertensi dengan kehamilan

4.1.2 Cara Sampling

Sampel diambil secara acak (*simple random sampling*) pada bulan Januari 2015 sedangkan studi prevalensi dilakukan pada sembilan hari (tanggal 5,7,9,13,19, 21, 23, 27, 29) di bulan Januari 2015.

4.1.3 Besar Sampel

Besar sampel minimal dihitung dengan menggunakan rumus $n = \frac{(Z\alpha)^2 \times P \times Q}{d^2}$ ($Z\alpha$ untuk $\alpha = 5\%$ adalah 1,960, $P = 0,5$, $Q = 1-P = 0,5$, *error* (d) $7,5\% = 0,075$), didapatkan sampel minimal untuk penelitian ini sebesar 171 sampel.

4.2 Variabel Penelitian

Variabel : Pola Terapi Antihipertensi
 Unit : Mono terapi, terapi kombinasi 2 obat, terapi kombinasi 3 obat dan terapi kombinasi 4 obat
 Skala : Nominal

4.3 Definisi Operasional

Tabel 5. Definisi operasional

No	Variabel	Unit	Skala
1.	Pola Terapi Antihipertensi	1) Monoterapi	Nominal
.	1) Mono terapi	2) Terapi Kombinasi 2 obat	
	Mono terapi adalah terapi antihipertensi pada pasien dengan 1 golongan obat	3) Terapi kombinasi 3 obat	
	2) Terapi kombinasi 2 obat	4) Terapi kombinasi 4 obat	
	Terapi Kombinasi adalah terapi antihipertensi dengan dua golongan obat		

Tabel 5. Definisi operasional (lanjutan)

3)	Terapi kombinasi 3 obat Terapi kombinasi 3 obat adalah terapi antihipertensi pada pasien dengan tiga golongan obat		
4)	Terapi kombinasi 4 obat Terapi kombinasi obat adalah terapi antihipertensi menggunakan empat golongan obat		
2.	Hipertensi Hipertensi adalah tekanan darah \geq 140/90 mmHg secara kronis dengan maupun tanpa obat antihipertensi atau tekanan darah \leq 140/90 mmHg yang sedang diterapi dengan obat antihipertensi.	Ya, tidak	Nominal
3.	Jenis obat antihipertensi Merupakan golongan antihipertensi yang diresepkan <ul style="list-style-type: none"> - Golongan diuretik Chlorthiazid, chlorthalidone, hydrochlorothiazide, polythiazide, indapamide, metolazone, metolazone, bumetanide, furosemide, torsemide, amiloride, Triamterene, - Golongan aldosteron <i>inhibitor</i> eplerenone, spironolakton - Golongan BB Atenolol, betaxolol, bisoprolol, Metoprolol, metoprolol, nadolol, Propranolol, propranolol long-acting, timolol, acebutolol. - Kombinasi α dan BB Carvedilol, labetalol - Golongan ACE <i>inhibitor</i> benazepril, captopril, enalapril, fosinopril, lisinopril, moexipril perindopril, quinapril, ramipril trandolapril - Golongan ARB Candesartan, eprosartan, irbesartan, losartan, olmesartan, telmisartan, Valsartan 	<ul style="list-style-type: none"> - Golongan diuretik - Golongan aldosteron <i>inhibitor</i> - Golongan BB - Kombinasi α dan BB - Golongan ACE <i>inhibitor</i> - Golongan ARB - Golongan CCB - α_1 bloker - antihipertensi yang bekerja sentral - <i>direct vasodilators</i> 	Nominal

Tabel 5. Definisi operasional (lanjutan)

<ul style="list-style-type: none"> - Golongan CCB Diltiazem extended release, diltiazem extended release, verapamil immediate release, verapamil long acting, verapamil, amlodipine, felodipine, isradipine, nicardipine sustained release, nifedipine long- acting, nisoldipine - α_1 bloker Doxazosin, prazosin, - antihipertensi yang bekerja sentral terazosin, clonidine, methyldopa, reserpine, Guanfacine, - <i>direct vasodilators</i> hydralazine, minoxidil 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Gagal Jantung 2. <i>Post</i> infark miokard 3. IHD (<i>Ischaemic Heart Disease</i>) 4. Diabetes 5. Penyakit ginjal kronik 6. Pencegahan stroke berulang 	Nominal
<p>4. <i>Compelling indication</i> <i>Compelling indication</i> merupakan indikasi yang memaksa berdasarkan JNC 7</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Gagal Jantung Gagal jantung adalah sindrom klinis yang ditandai oleh sesak napas dan kelelahan yang disebabkan kelainan struktur dan fungsi jantung, termasuk pasien dengan diagnosis HHD 2) <i>Post</i> infark miokard <i>Post</i> infark miokard pasien yang pernah mengalami infark pada jantungnya yang ditandai dengan adanya peningkatan Biomarker troponin I dan T, dan Kreatin Kinase-MB dan/atau peningkatan segmen ST pada EKG 3) IHD (<i>Ischaemic Heart Disease</i>) IHD merupakan penyakit jantung iskemik yang disebabkan gangguan pada arteri koroner dengan penampilan klinis yang beragam. Mulai dari nyeri dada pada <i>angina pectoris</i> stabil, 		

Tabel 5. Definisi operasional (lanjutan)

	angina tidak stabil, angina Prinzmetal, angina mikrovaskular, infark miokard akut, dan gejala iskemik lain yang tidak khas.		
4)	Diabetes Diabetes merupakan gangguan toleransi glukosa yang datanya didapat dari rekam medik atau hasil lab : GDS >200 mg/dl GDP > 126 mg/dl TTGO > 200 mg/ dl		
5)	Penyakit ginjal kronik Penyakit ginjal kronik merupakan kerusakan ginjal secara struktural maupun fungsional yang terjadi > 3 bulan yang didapatkan dari diagnosis dokter yang dicatat pada rekam medik atau LFG < 60 ml/menit/1,73 selama > 3 bulan		
6)	Pencegahan stroke berulang Stroke merupakan sindrom klinik yang menunjukkan defisit neurologis serebral fokal atau global yang berkembang secara cepat dan berlangsung minimal 24 jam. Pencegahan stroke berulang adalah pasien yang sudah memiliki riwayat menderita stroke, dan terapi antihipertensi dimaksudkan untuk mencegah terjadinya kejadian stroke berikutnya.		
4.	Jenis Kelamin	Laki – laki, Perempuan	Nominal
5.	Usia Pasien	Tahun	Rasio
6.	Klasifikasi usia pasien	Dewasa (18-59 tahun) Tua (≥ 60 tahun)	Ordinal

4.4 Cara Pengumpulan Data

4.4.1 Bahan

Bahan penelitian dalam penelitian ini adalah rekam medik pasien hipertensi yang dirawat jalan di Unit Pelayanan jantung RSUP Dr. Kariadi Semarang pada bulan Januari 2015.

4.4.2 Jenis Data

Jenis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data sekunder yaitu rekam medik .

4.4.3 Cara kerja

Data dikumpulkan dengan cara mencatat informasi-informasi yang terdapat pada rekam medik pasien hipertensi yang dirawat jalan di Unit Pelayanan Jantung RSUP Dr. Kariadi Semarang pada bulan Januari 2015.

Informasi yang dicatat adalah :

- 1) nama
- 2) jenis kelamin
- 3) tempat, tanggal lahir
- 4) nomor RM
- 5) nomor register
- 6) tanggal masuk RS
- 7) hasil anamnesis
- 8) pemeriksaan fisik
- 9) pemeriksaan penunjang

10) diagnosis

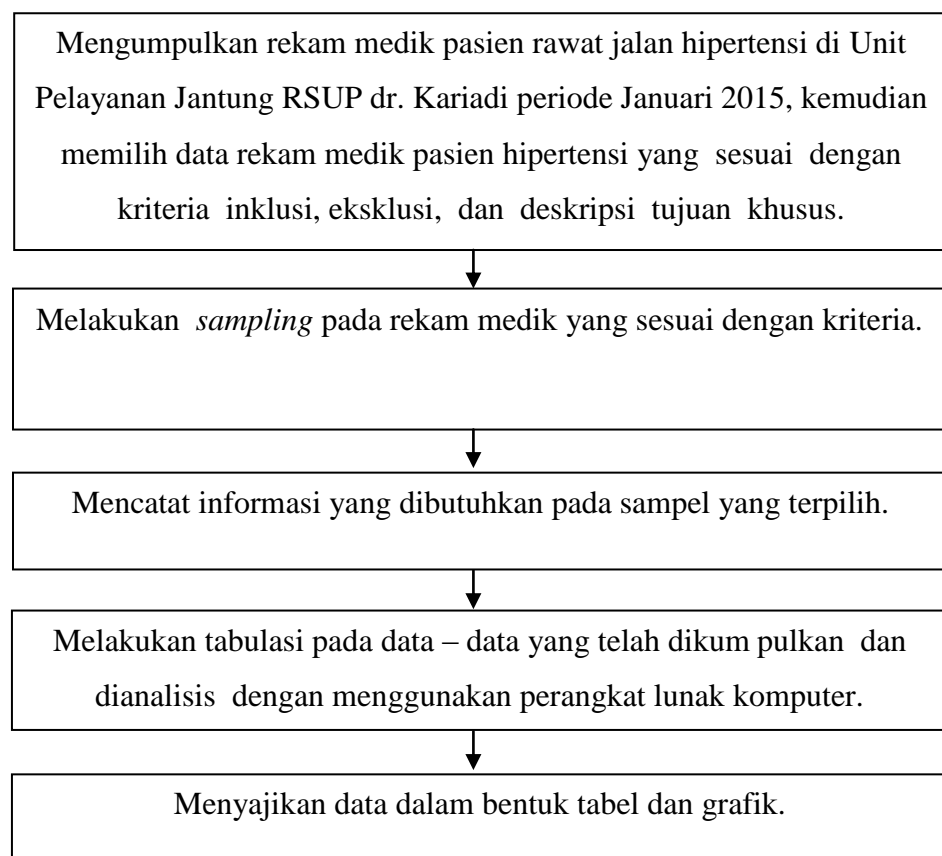
11) penyakit penyerta (gagal jantung, *post* miokard infark, resiko penyakit koroner yang tinggi, diabetes, penyakit ginjal kronik, pencegahan stroke berulang)

12) terapi

13) jaminan pembiayaan sosial.

Kemudian dilakukan analisa dan tabulasi data menggunakan perangkat lunak dan ditampilkan dalam bentuk tabel dan grafik.

4.5 Alur Penelitian



Gambar 5. Alur Penelitian

4.6 Analisis data

Data yang diperoleh dari penelitian telah diolah secara statistik oleh program SPSS (*Statistical Product and Service Solution*). Data numerik telah disajikan dalam $mean \pm 2$ Standar Deviasi (SD), sedangkan data proporsi telah disajikan dalam bentuk persentase.

4.7 Etika penelitian

Data pasien dalam penelitian ini diambil dari Instalasi Rekam Medik Unit Pelayanan Jantung RSUP dr. Kariadi Semarang. Sebelum melakukan penelitian ini, telah dimintakan *ethical clearance* dari Komisi Etik Penelitian Kesehatan (KEPK) Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro / RSUP Dr. Kariadi Semarang. Data pasien hanya digunakan untuk kepentingan penelitian dan dijaga kerahasiaannya.