

BAB 3

METODE PENELITIAN

3.1. Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian dilaksanakan selama bulan Desember 2023 - Februari tahun 2024 bertempat di Puskesmas Kedungbanteng, Kec. Kedungbanteng, Kab, Tegal.

3.2. Alat dan Bahan Penelitian

Alat yang digunakan untuk pengambilan data dalam penelitian ini ialah *check list* dan panduan wawancara. Dalam proses wawancara dibantu dengan peralatan menulis dan peralatan merekam suara.

Informan dalam penelitian dilakukan dengan menggunakan Teknik *Purposive Sampling*. Informan yang dipilih adalah individu yang dipercaya untuk dapat menjadi sumber data yang baik serta mampu menyampaikan pendapat dengan baik dan tepat. Informan dalam penelitian ini adalah Kepala Instalasi Farmasi Puskesmas Kedungbanteng.

3.3. Rancangan Penelitian

Penelitian yang dilakukan termasuk dalam penelitian kualitatif (non-eksperimental) dengan menggunakan desain *cross sectional* Dimana desain *cross sectional* sendiri yaitu jenis penelitian yang menganalisis data variabel yang didapatkan pada satu waktu tertentu diseluruh sampel yang telah ditentukan. Dalam penelitian deskriptif, proses penelitian dimulai dari pengumpulan data, pengolahan data, penyajian data, dan analisis data.

Penelitian ini mengambil data secara sekunder. Data sekunder diambil dari data keuangan, data pembelian, surat pesanan, kartu stock dan faktur

pengiriman obat tahun 2023. Hasil dari analisa tersebut bertujuan untuk mengetahui kesesuaian pengelolaan obat pada tahap perencanaan dan pengadaan dengan standar efektivitas dan efisiensi berdasarkan indikator perencanaan dan pengadaan obat

Proses pengolahan data sebagai berikut:

1. *Editing* (Pengolahan data)

Pada tahap editing dapat dilakukan setelah pengumpulan data. Data yang sudah didapatkan seperti Rencana Kebutuhan Obat (RKO), Laporan Pemakaian dan Lembar Permintaan Obat (LPLPO), Surat Pesanan (SP), dan Faktur Pengiriman Obat tahun 2023.

2. *Data Entry* (Pemasukan data)

Data yang telah terkumpul, kemudian dianalisis menggunakan indikator yang telah ditetapkan. Dengan menghitung persentase dari masing-masing indikator.

3. Tabulasi (*Tabulating*)

Yakni membuat tabel data, sesuai dengan tujuan penelitian. Menyajikan data dalam bentuk tabel dimana memasukan data hasil, nilai standar persentase dan hasil persentase, kemudian dijelaskan dan disimpulkan dari hasil tersebut.

3.4. Prosedur Penelitian

Kegiatan pengumpulan informasi yang dilakukan dalam penelitian ini adalah:

1. Mengumpulkan data primer yang diperoleh dengan melakukan wawancara kepada kepala instalasi farmasi yang bertanggung jawab pada tahap perencanaan dan pengadaan daftar obat pada tahun 2023.
2. Mengumpulkan data sekunder diperoleh dari perencanaan daftar obat yang ada dikomputer di instalasi farmasi Puskesmas Kedungbanteng tahun 2023, dokumen berupa data keuangan, Laporan Pemakaian dan Laporan Permintaan Obat (LPLPO), Rencana Kebutuhan Obat (RKO), data pembelian, surat pesanan, kartu stock dan faktur pengiriman obat tahun 2023.

3.5. Analisis Data

Teknik analisa data penelitian menggunakan teknik kuantitatif dengan mengolah data berbentuk angka. Data hasil penelitian yang diperoleh dicatat dan dikelompokkan. Data yang dikelompokkan disajikan dalam bentuk persentase dan tabel, meliputi:

1. Perencanaan obat

- a. Kesesuaian item obat yang tersedia dengan Fornas: Data dikumpulkan dari dokumen yang ada di puskesmas berupa data item obat di puskesmas. Menghitung jumlah item obat dalam Fornas (Formularium Nasional) (x) dan jumlah item obat diluar Fornas (Formularium Nasional) (y) dengan menggunakan rumus: $z = \frac{x}{y} \times 100\%$. Nilai standar kesesuaian item yang tersedia dengan Fornas perencanaan adalah 49%. Dikatakan efisien jika memenuhi nilai standar $\geq 49\%$ (Satibi, 2015).

b. Penyimpangan perencanaan: Data dikumpulkan dari dokumen yang ada di puskesmas berupa data perencanaan kebutuhan obat. Hitung persentase jumlah item obat dalam perencanaan (x) dan jumlah obat dalam kenyataan pakai (y) menggunakan rumus: $z = \frac{x}{y} \times 100\%$. Nilai standar batas penyimpangan perencanaan adalah 10-20%. Dikatakan efisien apabila memenuhi nilai standar yaitu 10-20% (Depkes RI, 2008).

2. Pengadaan obat.

- a. Persentase modal/dana yang tersedia dengan keseluruhan dana yang dibutuhkan pengadaan obat: Data dikumpulkan dari dokumen yang ada di puskesmas berupa data keuangan. Hitung dana yang tersedia (x) dan kebutuhan dana sesungguhnya (y) Persentase menggunakan rumus $z = \frac{x}{y} \times 100\%$. Dikatakan efisien jika memenuhi nilai standar $\geq 100\%$ (Pudjaningsih, 1996).
- b. Persentase alokasi dana pengadaan obat: Hitung total dana pengadaan obat (x) dan total anggaran puskesmas (y) Persentase menggunakan rumus $z = \frac{x}{y} \times 100\%$. Nilai standar batas persentase alokasi dana pengadaan obat yaitu 30-40% (Depkes RI, 2008).
- c. Frekuensi pengadaan tiap item obat: Diambil 10% sampel secara acak yaitu kartu stock obat dan diamati berapa kali obat dipesan tiap tahunnya. Dikatakan efektif jika memenuhi nilai standar rendah 24x/tahun (Pudjaningsih, 1996).

- d. Persentase kesalahan faktur: Diambil 10% sampel secara acak yaitu faktur pembelian obat dalam setahun, kemudian masing-masing faktur tersebut dicocokkan dengan jenis obat, jumlah obat dalam suatu item, atau jenis obat dalam faktur terhadap surat pesanan yang bersesuaian. Hitung jumlah faktur yang salah (x) dan jumlah seluruh faktur yang diterima (y) menggunakan rumus $z = \frac{x}{y} \times 100\%$. Dikatakan efektif jika memenuhi nilai standar 0% (Pudjaningsih, 1996).
- e. Frekuensi tertundanya pembayaran oleh puskesmas: Dengan mengamati daftar hutang dan cocokan dengan daftar pembayaran (x hari). Dikatakan efisien jika memenuhi nilai standar 0% (Pudjaningsih 1996).