

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Penelitian ini termasuk dalam penelitian non-eksperimental (observasional) dan merupakan penelitian deskriptif. Dalam penelitian deskriptif, proses penelitian dimulai dari pengumpulan data, pengolahan data, penyajian data, dan analisis sederhana seperti mencari nilai tengah, variasi, rata-rata, rasio atau proporsi dan persentase (Notoatmodjo, 2010)

Penelitian ini mengambil data secara sekunder. Untuk data sekunder diambil dari data keuangan, data pembelian, surat pesanan, kartu stock dan faktur pengiriman obat tahun 2020. 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 sehingga penelitian ini dapat bermanfaat bagi Puskesmas Kagok Semarang, bagi peneliti sendiri, maupun peneliti selanjutnya.

B. Lokasi Penelitian

1. Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Kagok Semarang.

2. Waktu Penelitian,

Waktu penelitian dilakukan pada bulan September-Desember 2021.

C. Definisi Operasional

Tabel 3.1 Definisi operasional variabel

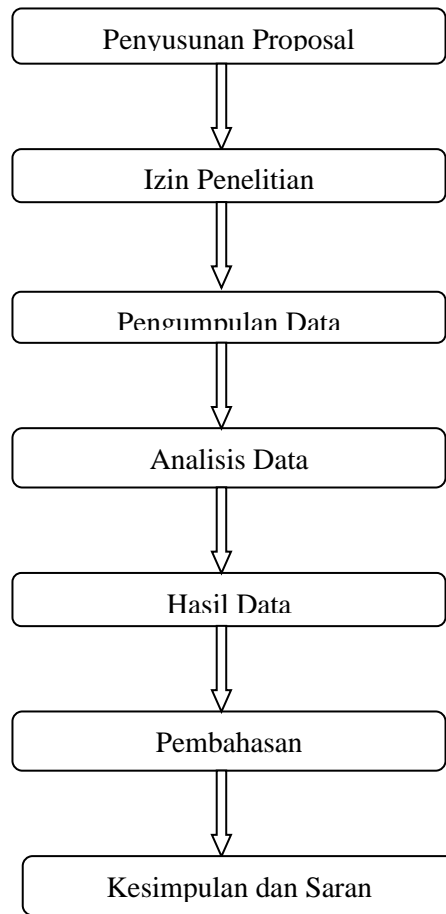
Variable	Definisi	Alat ukur	Hasil ukur	Skala ukur
----------	----------	-----------	------------	------------

Perencanaan	suatu proses yang bertujuan untuk mendapatkan jenis dan jumlah sesuai kebutuhan.	-	-	-
Pengadaan	Suatu proses yang dilakukan mendapatkan obat dari supplier berdasarkan surat pesanan.	-	-	-
Efektif	tujuan proses, semakin tinggi pencapaian target atau tujuan proses maka dikatakan proses tersebut semakin efektif.	indikator kesesuaian item obat dengan Formularium Nasional dan penyimpangan perencanaan		
Efisien	suatu proses, semakin hemat/sedikit penggunaan sumber daya, maka prosesnya semakin efisien.	indikator persentase ketersediaan dana, persentase alokasi dana, frekuensi pengadaan obat, frekuensi kesalahan faktur, dan ketepatan pembayaran	-	-

D. Pengumpulan Data

Prosedur penelitian ini terdiri dari beberapa tahapan, antara lain:

1. Penyusunan proposal.
2. Mengajukan surat izin penelitian kepada bagian tata usaha Universitas Ngudi Waluyo.
3. Menyerahkan surat studi pendahuluan dan izin penelitian ke Dinas Kesehatan Kota Semarang.
4. Mendapatkan surat jawaban dari Dinas Kesehatan Kota Semarang.
5. Menyerahkan surat jawaban dari Dinas Kesehatan Kota Semarang kepada Kepala Tata Usaha Puskesmas Kagok Semarang.
6. Bertemu dengan kepala instalasi farmasi untuk menjelaskan tujuan penelitian, pengambilan data primer dan data sekunder.
7. Pengumpulan data primer diperoleh dengan melakukan wawancara kepada kepala instalasi farmasi yang bertanggung jawab pada tahap perencanaan dan pengadaan daftar obat pada tahun 2020.
8. Pengumpulan data sekunder diperoleh dari perencanaan daftar obat yang ada dikomputer di instalasi farmasi Puskesmas Kagok Semarang tahun 2020, dokumen berupa data keuangan, data pembelian, surat pesanan, kartu stock dan faktur pengiriman obat tahun 2020.
9. Pengolahan data
10. Analisis data.



Gambar 3.1 Bagan prosedur Penelitian

E. Pengolahan Data

Proses pengolahan data sebagai berikut:

1. Editing (Pengolahan data)

Pada tahap editing dapat dilakukan setelah pengumpulan data.

2. Data Entry (Pemasukan data)

Data yang telah terkumpul, kemudian dianalisis menggunakan indikator yang telah ditetapkan.

3. Tabulasi (Tabulating)

Yakni membuat table data, sesuai dengan tujuan penelitian (Notoatmodjo,2010).

F. Analisa 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. Hitung jumlah item obat dalam Fornas (x) dan jumlah item obat diluar Fornas (y) 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 $\geq 49\%$.
- b. Penyimpangan perencanaan :

Data dikumpulkan dari dokumen yang ada di puskesmas berupa data perencanaan kebutuhan obat. Hitung presentase 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%.

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 $\geq 100\%$.
- 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%.

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 $<12x/\text{tahun}$, sedang $12-24x/\text{tahun}$, tinggi $>24x/\text{tahun}$.

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%.

e. Frekuensi tertundanya pembayaran oleh puskesmas:

Dengan mengamati daftar hutang dan cocokan dengan daftar pembayaran (x hari). Dikatakan efisien jika memenuhi nilai standar 0%.