

BAB IV

METODE PENELITIAN

4.1 Desain Penelitian

Pada Penelitian ini termasuk penelitian observasional. Dalam penelitian observasional proses penelitian dimulai dari proses pengumpulan data, pengolahan data, penyajian data, dan analisis data. Penelitian ini menggunakan data yang telah dikumpulkan sebelumnya. Data tersebut meliputi data daftar obat yang ada di Puskesmas Kendalsari dan dokumen RKO (Rencana Kebutuhan Obat) di puskesmas tahun 2023. Hasil analisis data tersebut bertujuan untuk mengetahui apakah pengelolaan obat pada tahap perencanaan sesuai dengan standar efektivitas berdasarkan indikator perencanaan obat. Penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat bagi Puskesmas Kendalsari Malang, peneliti sendiri, dan peneliti selanjutnya.

4.2 Lokasi Dan Waktu Penelitian

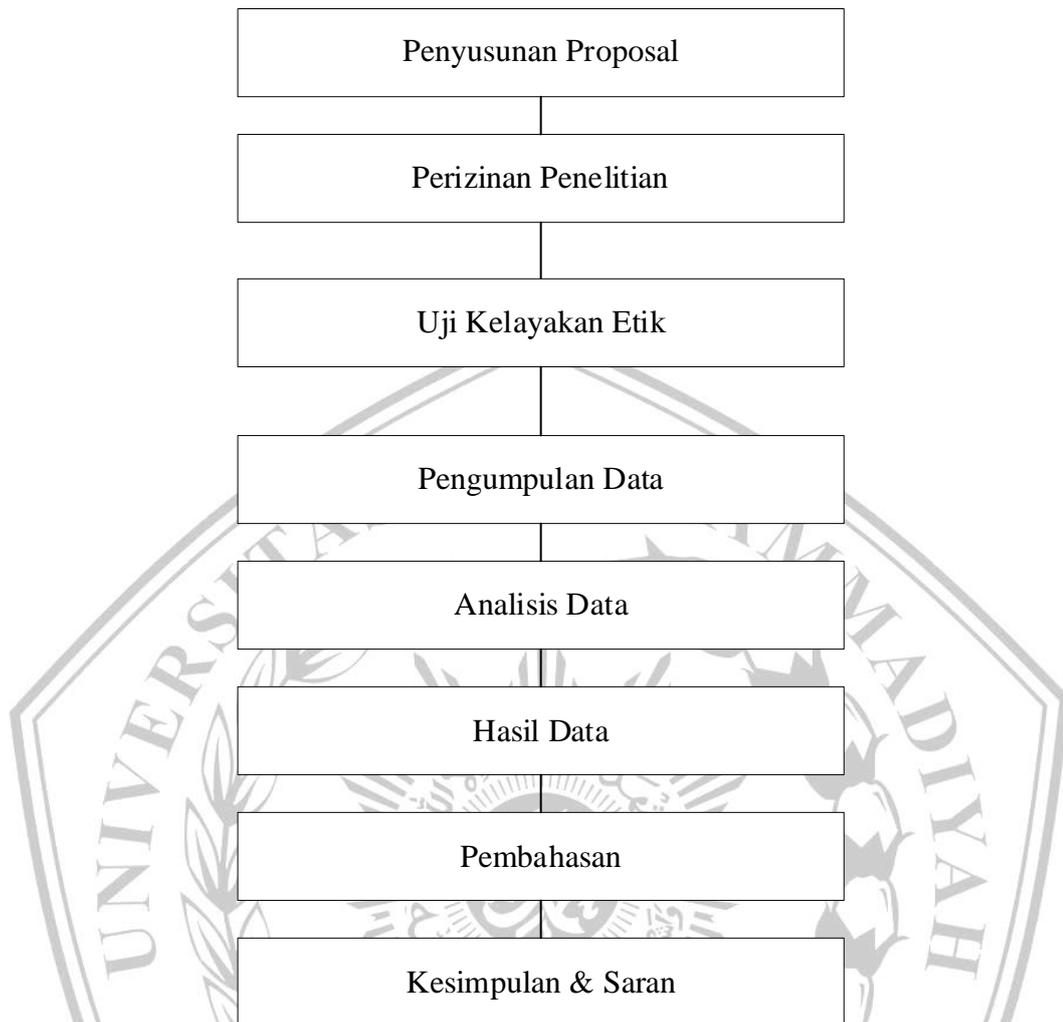
Penelitian di lakukan di Puskesmas Kendalsari Kecamatan Lowokwaru Kota Malang dengan rentang waktu penelitian bulan Juli 2024 sampai dengan bulan Agustus 2024.

4.3 Definisi Operasional

Tabel IV. 1 *Definisi Operasional Variabel*

VARIABEL	DEFINISI	ALAT UKUR
Perencanaan	Suatu kegiatan yang dilakukan untuk memperoleh barang atau jasa yang sesuai dengan jenis dan jumlah yang diperlukan.	-
Efektif	Semakin tinggi pencapaian tujuan atau target suatu proses, maka semakin efektif proses tersebut.	Indikator dilihat dari kesesuaian item obat dengan Formularium Nasional dan penyimpangan perencanaan
Item obat	satuan produk obat yang dapat dibedakan dalam bentuk sediaan, dosis, indikasi, rute pemberian dan kelompok terapi.	

4.4 Alur Penelitian



Gambar 4. 1 *Bagan Prosedur Penelitian*

Prosedur penelitian ini, antara lain:

1. Penyusunan proposal.
2. Mengajukan surat izin penelitian kepada bagian tata usaha Universitas Muhammadiyah Malang.
3. Mengajukan uji kelayakan etik penelitian ke KEPK Universitas Muhammadiyah Malang.
4. Menyerahkan surat studi pendahuluan dan izin penelitian ke Dinas Kesehatan Kota Malang.
5. Mendapatkan surat jawaban dari Dinas Kesehatan Kota Malang.
6. Menyerahkan surat jawaban dari Dinas Kesehatan Kota Malang kepada Kepala Tata Usaha Puskesmas Kendalsari kota Malang.

7. Bertemu dengan kepala instalasi farmasi puskesmas untuk menjelaskan tujuan penelitian, pengambilan data primer dan data sekunder.
8. Pengumpulan data yang diperoleh dari perencanaan daftar obat yang ada dikomputer di instalasi farmasi Puskesmas Kendalsari kota Malang tahun 2023, dokumen yang digunakan diantaranya daftar obat formularium puskesmas, dokumen RKO (Rencana Kebutuhan Obat) di puskesmas tahun 2023.
9. Pengolahan data
10. Melakukan Analisis data.

4.5 Pengolahan Data

1. Pengolahan Data (*Editing*)
Setelah data terkumpul, perlu melakukan tahap penyuntingan data untuk memastikan keakuratan dan kelengkapannya.
2. Pemasukan Data (*Data Entry*)
Data yang telah bersih dan lengkap kemudian di input ke dalam format Microsoft Excel untuk memudahkan analisis.
3. Tabulating (*Tabulasi*)
Data yang telah diolah kemudian disajikan dalam bentuk tabel untuk memudahkan interpretasi hasil penelitian.

4.6 Analisis Data Sekunder

Analisis data penelitian dilakukan dengan menggunakan teknik kuantitatif, yaitu dengan mengolah data yang berbentuk angka. Data hasil penelitian yang diperoleh dicatat dan dikelompokkan berdasarkan kategori tertentu. Data yang telah dikelompokkan kemudian disajikan dalam bentuk persentase dan tabel, yang meliputi:

4.6.1 Indikator evaluasi perencanaan obat

1. Kesesuaian item obat dengan FORNAS
Evaluasi kesesuaian item obat dengan FORNAS berfungsi untuk mengetahui tingkan penggunaan obat esensial di puskesmas Kendalsari. Tahap pertama pengumpulan data yaitu melakukan pengumpulan data item

obat yang ada di puskesmas dengan melihat daftar obat puskesmas Kendalsari dan dokumen RKO pada tahun 2023. Setelah itu, menghitung jumlah item obat yang termasuk dalam FORNAS (x) dan jumlah item obat yang tersedia di puskesmas (y). Perhitungan dapat dilakukan menggunakan rumus berikut:

$$z = \frac{x}{y} \times 100\%$$

Cara perhitungan :

1. Nilai persentase kesesuaian obat dengan FORNAS (z)

$$z = \frac{x}{y} \times 100\%$$

z = (hasil nilai persentase puskesmas Kendalsari)

2. Nilai item obat di luar fornass (p)

$$p = y - x$$

p = (hasil nilai jumlah item obat di luar FORNAS di puskesmas Kendalsari)

Sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2014 tentang Pedoman Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional, jenis obat yang diberikan kepada peserta JKN di fasilitas kesehatan harus sesuai dengan daftar obat yang tercantum dalam Formularium Nasional (Permenkes RI No.28, 2014). Formularium Nasional merupakan daftar obat resmi yang disusun berdasarkan bukti ilmiah terkini oleh Komite Nasional Penyusunan FORNAS. Daftar ini memuat obat-obatan yang paling berkhasiat, aman, dan dengan harga terjangkau yang tersedia di Indonesia. FORNAS menjadi acuan utama bagi dokter dan tenaga kesehatan lainnya dalam penulisan resep obat untuk pasien yang terdaftar dalam sistem Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) (Saputera *et al.*, 2021).

Nilai standar kesesuaian item obat yang tersedia dengan FORNAS adalah 100%. Puskesmas dikatakan efektif jika nilai kesesuaiannya memenuhi standar tersebut, yaitu 100%.

2. Penyimpangan Perencanaan

Penyimpangan perencanaan berfungsi untuk melihat kesesuaian antara jumlah obat yang direncanakan dan jumlah obat yang digunakan. Tahap pertama dengan melakukan pengumpulan data dengan cara melihat dokumen RKO 2023 dan RKO 2024. Setelah itu menghitung presentase jumlah item obat yang tersedia di puskesmas (x) dan jumlah item obat yang digunakan (y). Perhitungan dilakukan dengan menggunakan rumus:

$$z = \frac{x}{y} \times 100\%$$

Cara perhitungan :

1. Nilai standar penyimpangan obat (z)

$$z = \frac{x}{y} \times 100\%$$

z = (hasil nilai standar penyimpangan obat di puskesmas Kendalsari)

2. Nilai Penyimpangan obat (r)

r = (nilai standar penyimpangan obat di puskesmas Kendalsari) – (nilai standar penyimpangan yang ditetapkan)

r = (hasil nilai penyimpangan obat di puskesmas Kendalsari)

Perencanaan ini harus didasarkan pada jumlah kebutuhan dan pemakaian obat di Puskesmas. Data mengenai kebutuhan dan pemakaian obat dapat diperoleh dari dokumen RKO (Rencana Kebutuhan Obat) yang dilakukan sekurang kurangnya sekali dalam setahun dan LPLPO (Laporan Penerimaan dan Penggunaan Obat) dilakukan selama 1 periode (Fernanda *et al.*, 2022).

Nilai batas toleransi penyimpangan perencanaan adalah 20-30%.

Perencanaan dikatakan efektif apabila memenuhi nilai standar yaitu 100-120%.

4.7 Etika Penelitian

Etika penelitian adalah prinsip atau norma yang mengatur perilaku peneliti dalam melakukan penelitian. Kode etik penelitian bertujuan untuk melindungi hak-hak dan martabat subjek penelitian, serta menjamin

validitas dan keandalan hasil penelitian. Peneliti sebagai kunci keberhasilan penelitian memiliki tanggung jawab untuk melakukan penelitian ilmiah yang berintegritas, jujur, dan adil. Untuk mewujudkan penelitian kesehatan yang berkualitas, peneliti perlu memiliki wawasan berpikir ilmiah dan etis yang sesuai dengan topik dan jenis penelitian yang diminatinya (Komite Etik Penelitian dan pengembangan kesehatan nasional kementerian kesehatan RI, 2021).

Pada penelitian evaluasi perencanaan obat di puskesmas, peneliti akan mengumpulkan data dari subjek penelitian, yaitu petugas puskesmas yang bertanggung jawab dalam perencanaan obat. Data yang dikumpulkan dapat berupa data kuantitatif, seperti data jumlah obat yang dibutuhkan, data jumlah obat yang tersedia, dan daftar obat yang ada di puskesmas Kendalsari. Data tersebut dapat dikumpulkan melalui observasi dan dokumen puskesmas. Dalam mengumpulkan data, peneliti harus menghormati hak-hak dan martabat subjek penelitian. Peneliti harus memberikan informasi yang lengkap dan akurat tentang penelitian kepada subjek penelitian. Peneliti juga harus menjaga kerahasiaan data dan informasi pribadi subjek penelitian. Data yang dikumpulkan hanya boleh digunakan untuk kepentingan penelitian dan tidak boleh disebarluaskan tanpa persetujuan subjek penelitian. Penelitian ini telah mendapatkan kelayakan etik dari KEPK Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Malang dengan nomor surat No.E.5.a/205/KEPK-UMM/VII/2024 .

Secara umum kode etik penelitian ada 6 diantaranya yaitu:

1 Integritas

Peneliti tidak boleh menjiplak karya orang lain dan harus selalu mencantumkan sumber informasi dengan jelas, baik dari internet, buku, jurnal, laporan penelitian, dan sebagainya.

2 Hak subjek penelitian

Peneliti harus mendapatkan persetujuan tertulis (*informed consent*) dari subjek penelitian sebelum melibatkan mereka dalam penelitian. Peneliti tidak boleh memaksakan kehendak kepada subjek penelitian.

3 Perilaku peneliti

Peneliti harus menjaga perilaku yang santun dan menghormati pendapat atau pandangan subjek penelitian selama proses pengumpulan data, baik melalui wawancara maupun observasi.

4 Kerahasiaan identitas

Peneliti harus menjaga kerahasiaan identitas subjek penelitian saat mengambil data dan menuliskan hasil wawancara di laporan penelitian. Peneliti harus membuat kesepakatan dengan subjek penelitian tentang kerahasiaan identitas dan waktu untuk wawancara.

5 Kejujuran dan transparansi

Peneliti tidak boleh memanipulasi data penelitian, meskipun tidak sesuai dengan yang diharapkan. Peneliti harus transparan kepada subjek penelitian tentang tujuan dan metode penelitian.

6 Objektivitas

Peneliti harus objektif dalam melakukan penelitian dan tidak boleh memihak kepada pihak manapun.

Jika seseorang ditunjuk oleh pihak lain, misalnya instansi pemerintah, untuk mewakili suatu kelompok, peneliti perlu memastikan bahwa orang tersebut memiliki kewenangan untuk berbicara atas nama kelompok tersebut. Jika diperlukan, peneliti dapat meminta persetujuan dari perwakilan lain dari kelompok tersebut (Komite Etik Penelitian dan pengembangan kesehatan nasional kementerian kesehatan RI, 2021)