

BAB III METODE PENELITIAN

A. Jenis dan Rancangan Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian non eksperimental dengan rancangan penelitian deskriptif kualitatif. Pengumpulan data dilakukan secara retrospektif. Penelitian ini merupakan penelitian non eksperimental karena pengamatan dilakukan sesuai keadaan apa adanya tanpa ada perlakuan langsung dari peneliti terhadap subyek uji. Evaluasi hasil penelitian disajikan secara deskriptif mengenai sistem cara pengelolaan obat di Puskesmas Baki Kabupaten Sukoharjo dan menganalisis permasalahan yang terjadi terkait dengan pengelolaan obat. Pengumpulan data dilakukan secara retrospektif yaitu data diambil dari dokumen terdahulu dan dilihat perkembangannya pada periode yang lalu atau saat itu (Pratiknya, 2011).

Data yang diperoleh berupa data primer dan data sekunder. Data primer dikumpulkan melalui observasi lapangan dan wawancara langsung dengan Kepala Instalasi Farmasi, Penanggung Jawab Gudang Farmasi, dan Pejabat Pengadaan. Data sekunder diperoleh dengan membaca dokumen.

B. Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini akan dilaksanakan di Instalasi Farmasi di Puskesmas Baki Kabupaten Sukoharjo tahun 2024. Data pengelolaan obat yang diambil merupakan data tahun 2023. Waktu penelitian dilakukan pada bulan Maret 2024.

C. Populasi dan Sampel

Populasi pada penelitian ini adalah seluruh dokumen dan catatan terkait dengan pengelolaan obat yang ada di Puskesmas Baki Kabupaten Sukoharjo pada periode Januari - Desember 2023. Sampel penelitian ini adalah daftar usulan kebutuhan obat, kartu stok obat, laporan stok obat, laporan persediaan, laporan inventaris obat, rencana pengadaan obat, dan kebijakan.

D. Variabel Penelitian

Variabel penelitian yang digunakan yaitu variabel terikat (*dependent variable*) dan variabel bebas (*independent variable*)

1. Variabel Terikat (*dependent variable*)

Variabel terikat pada penelitian ini adalah kesesuaian dengan indikator pengelolaan obat yang meliputi, seleksi, pengadaan, distribusi, dan penggunaan.

2. Variabel Bebas (*independent variable*)

Variabel bebas pada penelitian ini adalah ketersediaan sistem informasi pengelolaan obat dan ketersediaan stok obat.

E. Definisi Operasional Variabel

Pertama, pengelolaan obat adalah suatu kumpulan kegiatan yang berkaitan dengan aspek seleksi, perencanaan, pengadaan, pendistribusian, dan pemakaian obat yang dikelola secara optimal untuk menjamin tercapainya ketepatan jumlah dan jenis perbekalan farmasi.

Kedua, seleksi pengelolaan obat adalah proses memilih sejumlah obat dengan rasional di puskesmas dengan tujuan untuk menghasilkan pengadaan yang lebih baik, penggunaan obat yang lebih rasional, dan penurunan harga.

Ketiga, pengadaan pengelolaan obat adalah suatu proses untuk mendapatkan barang atau obat yang dibutuhkan untuk menunjang pelayanan kesehatan di puskesmas.

Keempat, distribusi pengelolaan obat adalah kegiatan mendistribusikan perbekalan farmasi di puskesmas untuk pelayanan individu dalam proses terapi bagi pasien rawat inap dan rawat jalan serta untuk penunjang pelayanan medis.

Kelima, penggunaan obat adalah tindakan atau proses pemberian, konsumsi, atau aplikasi obat kepada individu atau pasien dengan tujuan tertentu.

Keenam, Permenkes No. 74 tahun 2016 adalah peraturan yang dikeluarkan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia untuk memberikan pedoman dan standar dalam penyelenggaraan pelayanan kefarmasian di puskesmas.

Ketujuh, Departemen Kesehatan RI tahun 2008 adalah kebijakan kesehatan, pengelolaan fasilitas kesehatan, pengawasan kesehatan masyarakat, penelitian medis, serta penyediaan layanan kesehatan dan informasi kesehatan kepada masyarakat yang dikeluarkan departemen Kesehatan pada tahun 2008 yang sekarang telah berubah menjadi kementerian kesehatan.

Kedelapan, Pudjaningsih tahun 1996 adalah thesis yang berjudul Pengembangan indikator efisiensi pengelolaan obat di Farmasi puskesmas.

Kesembilan, WHO tahun 1993 adalah dokumen panduan yang memberikan prinsip-prinsip operasional yang harus diikuti dalam pengadaan obat dan bahan farmasi.

Kesepuluh, indikator adalah parameter atau ukuran yang digunakan untuk mengevaluasi dan memonitor kinerja pengelolaan obat dalam suatu sistem kesehatan atau lembaga, seperti puskesmas atau apotek.

Kesebelas, standar adalah seperangkat pedoman, aturan, atau kriteria yang digunakan sebagai acuan dalam melaksanakan kegiatan pengelolaan obat.

F. Alat dan Bahan

Buku referensi yang digunakan pada penelitian ini adalah *Good Pharmaceutical Procurement. Word Health Organization*, Thesis Pengembangan indikator efisiensi pengelolaan obat di Farmasi Rumah Sakit, Permenkes Republik Indonesia Nomor :129/MENKES/SK/II/ tahun 2008 tentang Standar Pelayanan Minimum Rumah Sakit, Permenkes Republik Indonesia No. 74 tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas. Bahan penelitian yang digunakan berupa hasil observasi wawancara lapangan serta dokumen terkait pengelolaan seperti kebutuhan akan obat, kartu stok obat, laporan stok obat, laporan persediaan, laporan inventaris obat, laporan pemakaian dan lembar permintaan obat (LPLPO), dan kebijakan pada Puskesmas Baki Kabupaten Sukoharjo.

G. Analisis Data

Data yang telah didapatkan dari dokumen terkait pengelolaan obat pada tahun 2023 di instalasi farmasi Puskesmas Baki kemudian dianalisis secara deskriptif berdasarkan indikator-indikator dan analisis SWOT sebagai berikut :

1. Tahap Seleksi

1.1 Kesesuaian item obat yang tersedia di puskesmas dengan formularium nasional (Fornas). Tujuannya adalah mengetahui tingkat kepatuhan terhadap pemakaian obat yang berkhasiat, bermutu, aman, dan terjangkau dalam sistem JKN. Cara

menghitungnya, jumlah obat yang sesuai dibagi dengan total jumlah obat yang tersedia lalu hasilnya dikali 100%. Untuk hasil kesesuaian standar dilihat pada persentase yang sesuai diharuskan 100%. Jika <100% maka menyebabkan pengadaan obat kurang lengkap dan jika >100% maka menyebabkan pengadaan obat kurang sesuai.

1.2 Kesesuaian item obat yang tersedia di puskesmas dengan buku formularium puskesmas. Tujuannya adalah mengetahui tingkat kepatuhan terhadap pemakaian obat yang akan memudahkan pemilihan obat yang rasional, mengurangi biaya pengobatan, dan mengoptimalkan pelayanan kepada pasien. Cara menghitungnya, jumlah obat yang sesuai dibagi dengan total jumlah obat yang tersedia lalu hasilnya dikali 100%. Untuk hasil kesesuaian standar dilihat dari persentase yang sesuai minimal 80%. Jika <80% maka menyebabkan pengadaan obat kurang lengkap dan jika >80% maka menyebabkan pengadaan obat cukup lengkap.

1.3 Kesesuaian item obat yang tersedia di puskesmas dengan Daftar Obat Esensial Nasional (DOEN). Tujuannya adalah mengetahui tingkat kepatuhan terhadap pemakaian obat esensial. Cara menghitungnya, jumlah obat yang sesuai dibagi dengan total jumlah obat yang tersedia lalu hasilnya dikali 100%. Untuk hasil kesesuaian standar dilihat dari persentase yang sesuai minimal 76%. Jika <76% maka menyebabkan pengadaan obat kurang lengkap dan jika >76% maka menyebabkan pengadaan obat cukup lengkap.

2. Tahap Perencanaan serta Pengadaan.

2.1. Perbandingan antara jumlah item obat yang ada dalam perencanaan dengan jumlah item obat dalam kenyataan pemakaian. Tujuannya adalah mengetahui seberapa besar ketepatan pemilihan obat dalam pengadaan. Cara menghitungnya, jumlah item obat yang ada dalam perencanaan dibagi dengan jumlah item obat dalam kenyataan pemakaian lalu dikali 100%. Kesesuaian standar dilihat dari persentase jumlah obat 100%. Jika <100% maka menyebabkan pemilihan obat dalam pengadaan kurang dan jika >100% maka menyebabkan pemilihan obat dalam pengadaan lebih.

2.2. Frekuensi pengadaan tiap item obat per tahun. Tujuannya adalah untuk menentukan jumlah obat yang dipesan setiap tahunnya. Cara menghitungnya, ambil sampel 16 kartu stok secara acak lalu diamati berapa kali obat dipesan selama 2023. Kesesuaian standar dilihat dari berapa kali obat dipesan tiap tahunnya. Jika <12 kali

pertahun maka dikategorikan rendah, bila 12-24 kali pertahun dikategorikan sedang, dan >24 kali pertahun dikategorikan tinggi.

2.3. Penyimpangan perencanaan. Tujuannya untuk mengetahui kualitas perencanaan pengelolaan obat. Cara menghitungnya, jumlah item obat kenyataan pemakaian dikurangi jumlah item obat perencanaan lalu dibagi jumlah item obat perencanaan setelah itu dikali 100%. Kesesuaian standar dilihat dari batasan penyimpangan perencanaan 20-30%. Apabila <20% maka dikategorikan efisien, jika 20-30% maka batas wajar dan apabila >30% mengindikasikan kurang baik.

3. Tahap Distribusi

3.1 Ketepatan data jumlah obat pada kartu stok. Tujuannya adalah menentukan ketelitian petugas gudang. Cara menghitungnya, diambil sampel 16 item obat lalu dihitung jumlah item obat yang sesuai dengan kartu stok dibagi jumlah kartu stok yang diambil lalu dikali 100%. Kesesuaian standar dilihat dari persentase yang sesuai 100%. Jika <100% maka menyebabkan distribusi obat tidak optimal dan jika >100% maka menyebabkan distribusi obat kurang sesuai.

3.2 Sistem penataan gudang. Tujuannya adalah menilai sistem penataan obat di gudang. Cara menghitungnya, diambil sampel 16 item obat lalu di cek penataannya apakah sudah sesuai FIFO/FEFO lalu dihitung total item obat yang sudah tertata FIFO/FEFO dibagi total item obat yang diambil yaitu 16. Kesesuaian standar dilihat dari persentase yang sesuai 100%. Jika <100% maka menyebabkan penataan gudang tidak optimal dan jika >100% maka menyebabkan penataan gudang kurang sesuai.

4. Tahap Penggunaan

4.1. Persentase resep dengan obat generik. Tujuannya adalah untuk mengetahui seberapa sering orang meresepkan obat generik. Cara menghitungnya, total item obat generik yang ada di persepsan dibagi total item obat yang diresepkan lalu 100%. Kesesuaian standar dinilai berdasarkan standar yang berada dalam kisaran 82-94%. Jika efisiensi berada di bawah atau di atas rentang tersebut, hal tersebut menunjukkan bahwa dokter penanggung jawab pasien (DPJP) mengetahui tentang resep obat generik saat memberikan layanan di fasilitas kesehatan.

5. Analisis SWOT

5.1. Analisis SWOT. Tujuan analisis SWOT untuk mengidentifikasi kekuatan dan kelemahan organisasi serta peluang dan

ancaman dalam lingkungan. Efisiensi organisasi dianalisis berdasarkan posisinya dalam matriks SWOT. Jika berada di kuadran 1, kondisi ini menandakan situasi yang menguntungkan karena organisasi mempunyai kekuatan (*strengths*) serta peluang (*opportunities*) yang baik, yang menunjukkan produk yang kuat dan peluang pasar yang besar. Jika berada di kuadran 2, artinya organisasi mempunyai kekuatan (*strengths*) namun juga menghadapi banyak ancaman (*threats*), yang menunjukkan produk yang baik tetapi dihadapkan pada berbagai tantangan eksternal. Posisi di kuadran 3 menunjukkan kelemahan (*weaknesses*) dan ancaman (*threats*), yang mengindikasikan produk yang kurang kompetitif dan lingkungan yang penuh risiko. Sementara itu, jika berada di kuadran 4, organisasi memiliki kelemahan (*weaknesses*) namun juga peluang (*opportunities*) yang baik, yang menandakan adanya kesempatan yang besar meskipun produk perlu diperbaiki. Proses ini dilakukan dalam empat tahap yaitu menghitung matriks perbandingan berpasangan, normalisasi matriks, penghitungan bobot relatif, dan perhitungan skor SWOT.

Pada tahap pertama dilakukan perhitungan matriks perbandingan berpasangan setiap elemen atau kriteria dibandingkan satu sama lain secara berpasangan untuk menilai kepentingan relatif mereka. Nilai-nilai yang digunakan dalam perbandingan ini mengikuti skala yang telah ditentukan, seperti skala AHP terdiri dari nomor 1, 3, 5, 7, dan 9, di mana 1 menunjukkan bahwa kedua elemen sama pentingnya, sedangkan 9 menunjukkan bahwa satu elemen ekstrem lebih penting dibandingkan elemen lainnya. Sebagai contoh, jika elemen A (kolom vertikal) dibandingkan dengan elemen B (kolom horizontal) dengan nilai 3, maka dalam matriks, elemen B dibandingkan dengan elemen A akan memiliki nilai $1/3$.

Penentuan skala tiap faktor dinamakan skala *Analytic Hierarchy Process* (AHP), yang dikembangkan oleh Thomas L. Saaty pada tahun 1980. *Analytic Hierarchy Process* (AHP) membantu dalam memecahkan masalah yang kompleks dengan mengatur elemen-elemen masalah ke dalam suatu hierarki. Metode ini memungkinkan pengambilan keputusan yang sistematis dengan membandingkan setiap elemen secara berpasangan berdasarkan kepentingan relatifnya, yang diukur menggunakan skala preferensi tertentu. Skala ini terdiri dari nilai-nilai 1, 3, 5, 7, dan 9, yang masing-masing menunjukkan tingkat kepentingan dari sama penting (1) hingga ekstrem lebih penting (9).

Nilai 1 menunjukkan bahwa dua elemen sama pentingnya. Nilai 3 berarti satu elemen sedikit lebih penting daripada yang lain. Nilai 5 menandakan bahwa satu elemen cukup lebih penting. Nilai 7 menandakan bahwa satu elemen sangat lebih penting. Nilai 9 menunjukkan preferensi ekstrem. Selain itu, terdapat nilai antara 2, 4, 6, dan 8 untuk memberikan penilaian yang lebih halus ketika kompromi diperlukan (Saaty, 1990).

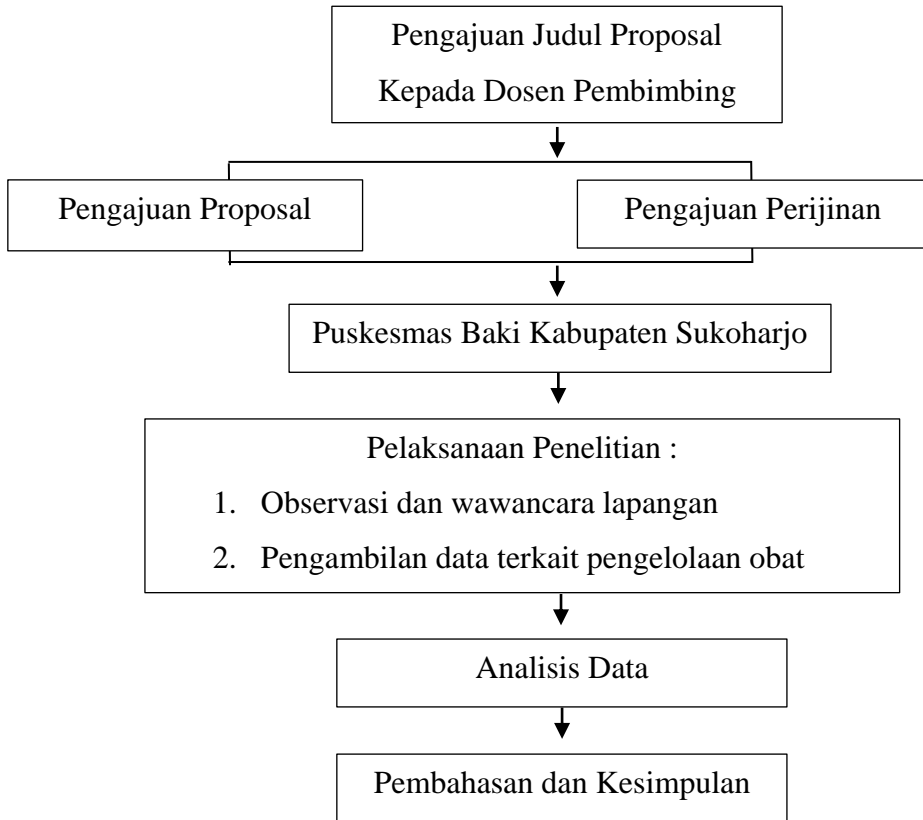
Setelah matriks perbandingan berpasangan dihitung, langkah selanjutnya yaitu melakukan normalisasi matriks. Normalisasi dilakukan dengan cara menjumlahkan semua nilai dalam setiap kolom matriks secara vertikal, lalu membagi setiap nilai dalam kolom dengan total nilai kolom tersebut. Proses ini menghasilkan matriks yang ternormalisasi, di mana setiap elemen dalam kolom menunjukkan proporsi relatif dari nilai asli dibandingkan dengan total kolom. Normalisasi ini penting untuk memastikan bahwa perbandingan dilakukan secara proporsional dan untuk memudahkan perhitungan bobot relatif pada tahap selanjutnya.

Tahap ketiga adalah menghitung bobot relatif dari setiap elemen atau kriteria. Bobot relatif dihitung dengan mengambil rata-rata dari nilai-nilai dalam setiap baris pada matriks secara horizontal yang sudah ternormalisasi. Rata-rata ini memberikan bobot relatif yang mencerminkan tingkat kepentingan masing-masing elemen atau kriteria dibandingkan dengan yang lainnya. Bobot relatif ini kemudian digunakan untuk menentukan prioritas atau pentingnya setiap elemen dalam konteks keputusan yang sedang dibuat.

Tahap terakhir dalam proses *pairwise comparison* yaitu perhitungan skor SWOT, yang biasanya dilakukan setelah ditentukan rating berupa skala 1-5 yang mana 1 sangat kurang, 2 kurang, 3 cukup, 4 lumayan cukup, 5 sangat cukup. Untuk setiap faktor dalam analisis SWOT, skor ditentukan dengan mengalikan rating yang diberikan berdasarkan penilaian tersebut dengan bobot faktor. Skor ini membantu dalam mengevaluasi posisi strategis organisasi dalam matriks SWOT. Misalnya, jika suatu organisasi memiliki kekuatan yang tinggi dan peluang yang besar, skornya akan tinggi dalam kuadran *Strengths-Opportunities*, menunjukkan posisi yang menguntungkan. Dengan demikian, *pairwise comparison* dan AHP menyediakan kerangka kerja yang terstruktur dan sistematis untuk menentukan prioritas dan

membuat keputusan yang lebih objektif dan konsisten, terutama dalam konteks analisis SWOT yang kompleks.

H. Jalannya Penelitian



Gambar 4. Bagan Jalannya penelitian