

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Rancangan dan Jenis Penelitian

Penelitian tugas termasuk dalam jenis analitik observasional dengan pendekatan secara *Cross-Sectional* yang artinya seluruh variabel akan diukur dan diamati pada saat yang sama. Pengambilan data secara *Retrospektif* yang artinya seorang peneliti menggunakan data yang dimulai dari pengaruh atau dampak yang telah terjadi di masa lalu.

3.2 Waktu dan Tempat Penelitian

Penelitian dilaksanakan dari Januari – April 2024 di Puskesmas Banjarbaru Utara.

3.3 Populasi dan Sampel

3.3.1 Populasi

Penelitian tugas akhir ini mengambil populasi dari Laporan Pemakaian dan Lembar Permintaan Obat (LPLPO) Tahunan Puskesmas Banjarbaru Utara Tahun 2022.

3.3.1 Sampel

Sampel ditentukan dengan teknik sampling jenuh dengan menyertakan seluruh anggota populasi sebagai sampel. Sampel yang diambil dari LPLPO Tahun 2022 di Puskesmas Banjarbaru Utara.\

3.4 Variabel Penelitian dan Definisi Operasional

Tabel 1. Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala	Standar
Kesesuaian ketersediaan obat terhadap formularium Puskesmas Banjarbaru Utara	Nilai kesesuaian daftar item obat pada LPLPO dibandingkan dengan daftar item obat pada formularium Puskesmas Banjarbaru Utara	Lembar observasi	Sesuai = 1 Tidak Sesuai = 0	Nominal	100% (Kemenkes RI, 2010)
Kesesuaian permintaan terhadap penerimaan	Nilai kesamaan permintaan obat oleh puskesmas dibandingkan jumlah obat yang diterima di Puskesmas Banjarbaru Utara	Lembar observasi	Sesuai = 1 Tidak Sesuai = 0	Nominal	100-120% (Kemenkes RI, 2010)
Tingkat ketersediaan obat	Nilai ketersediaan jumlah obat yang diperlukan oleh Puskesmas Banjarbaru Utara dalam kurun waktu (bulan) yang telah ditentukan	Lembar observasi	<1 bulan: kosong, 1- <12 bulan: kurang, 12-18 bulan: aman, >18 bulan: berlebih	Ordinal	Satibi <i>et al.</i> , 2018

3.5 Instrumen Penelitian

Penelitian tugas akhir ini menggunakan instrumen penelitian untuk mengevaluasi ketersediaan obat di Puskesmas Banjarbaru Utara, yaitu berupa LPLPO Tahunan pada Tahun 2022 dan Formularium Puskesmas.

3.6 Prosedur Pengambilan Data dan Pengumpulan Data

3.6.1 Prosedur pengambilan data

Penelitian ini dilakukan dengan cara pengamatan berupa data LPPO Tahunan di Puskesmas Banjarbaru Utara pada Tahun 2022.

3.6.2 Prosedur Pengumpulan Data Penelitian

Data penelitian ini berdasarkan data sekunder. Data sekunder yang bersumber dari data *Retrospektif* Puskesmas Banjarbaru Utara Tahun 2022.

3.7 Pengolahan Data

Tahap pengelompokan ketersediaan obat berdasarkan tingkat ketersediaan obat dengan perhitungan sebagai berikut:

$$\text{Tingkat ketersediaan obat} = \frac{\text{Jumlah obat yang tersedia}}{\text{Rata-rata pemakaian obat perbulan}}$$

(Kemenkes RI & Dirjen Bina Kefarmasian dan Alat Kesehatan, 2010).

Kelompok ketersediaan obat (Suryagama *et al.*, 2019), yaitu

1. “Kosong” jika obat yang tersedia <1 bulan.
2. “Kurang” jika obat yang tersedia 1- <12 bulan.
3. “Aman” jika obat yang tersedia 12-18 bulan.
4. “Berlebih” jika obat yang tersedia >18 bulan.

Persentase kesesuaian obat (Kemenkes RI, 2010).

$$\text{Rumus} = \frac{\text{Item sediaan farmasi di Puskesmas yang sesuai formularium}}{\text{Item seluruh sediaan farmasi di Puskesmas}} \times 100\%$$

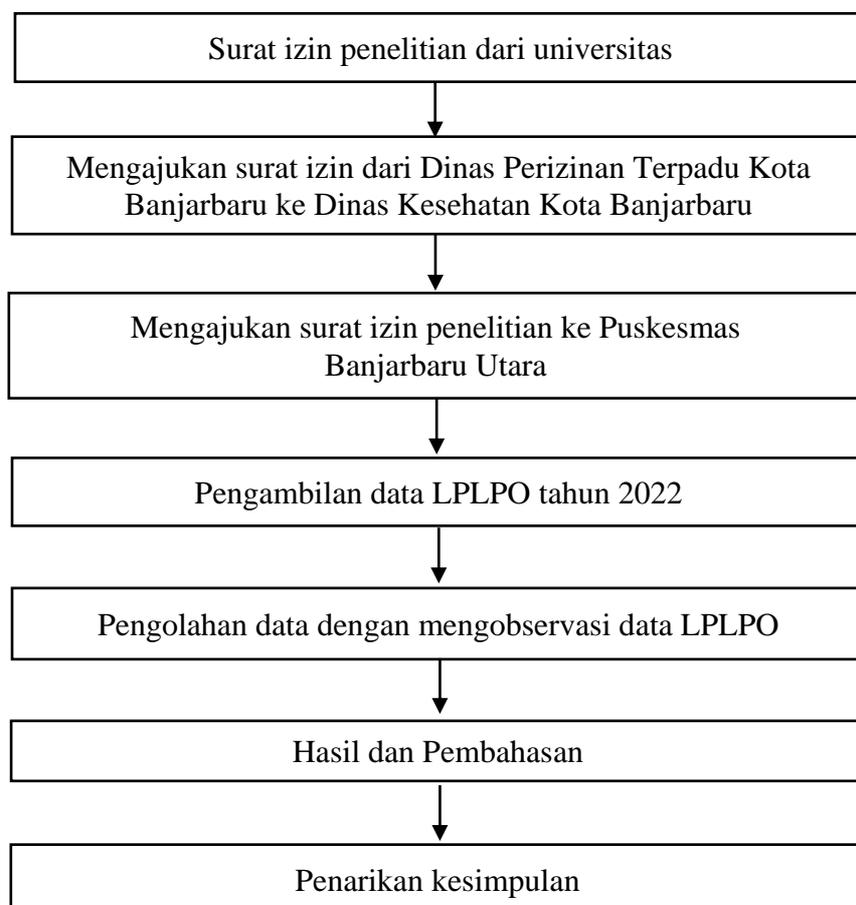
Persentase kesesuaian obat / bulan permintaan terhadap penerimaan (Satibi *et al.*, 2018)

$$\text{Rumus} = \frac{\text{Jumlah penerimaan obat}}{\text{Jumlah permintaan obat}} \times 100\%$$

Persentase obat dengan ketersediaan (Fuadi, 2019).

$$\text{Rumus} = \frac{\text{Total jenis obat dengan tingkat ketersediaan}}{\text{Total jenis obat indikator}} \times 100\%$$

3.8 Kerangka Operasional



Gambar 2. Kerangka Operasional