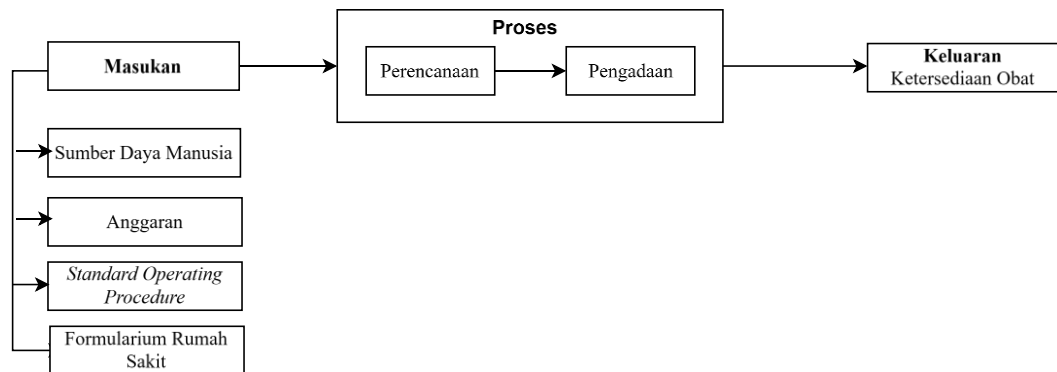


BAB III

METODE PENELITIAN

A. Kerangka Konsep



Gambar 3. 1 Kerangka Konsep

Berdasarkan siklus manajemen logistik obat dari mulai perencanaan hingga pengawasan, yang diteliti pada penelitian di bagian proses yaitu perencanaan dan pengadaan karena perencanaan dan pengadaan adalah dua sisi mata uang yang saling terkait. Perencanaan yang baik akan menjadi dasar bagi pengadaan yang efisien, dan pengadaan yang efisien akan memastikan ketersediaan obat yang sesuai dengan perencanaan. Perencanaan dan pengadaan pun merupakan siklus awal dari seluruh siklus manajemen logistik obat yang akan mempengaruhi proses lainnya. Maka dari itu, ketersediaan obat sangat tergantung pada proses perencanaan dan pengadaan obat.

B. Definisi Istilah

Berdasarkan kerangka konsep, maka dapat disusun definisi istilah sebagai berikut:

1. Sumber daya manusia adalah tenaga/pegawai pelaksana kegiatan perencanaan dan pengadaan obat di Instalasi Farmasi RSUD dr. Soekardjo meliputi jumlah pegawai dengan kesesuaian beban kerja, kualifikasi pegawai sesuai peraturan perundang-undangan, uraian tugas tertulis untuk setiap posisi pegawai, dan pelatihan mengenai kefarmasian yang diikuti oleh pegawai.
2. Anggaran adalah dana yang tersedia untuk memenuhi kegiatan pengelolaan obat dalam perencanaan dan pengadaan obat meliputi sumber anggaran, jumlah dana, dan proses penganggaran.
3. *Standard Operating Procedure (SOP)* adalah tata cara kerja tertulis mengenai proses perencanaan dan pengadaan obat yang dijelaskan secara rinci dan harus dipatuhi dan dijadikan pedoman oleh seluruh pegawai yang bersangkutan.
4. Formularium rumah sakit adalah daftar obat yang dipilih dan disetujui oleh Staf Medis Fungsional dan Komite/Tim Farmasi dan Terapi yang mengacu pada formularium nasional sebagai pedoman dalam perencanaan dan pengadaan obat di Instalasi Farmasi RSUD dr. Soekardjo.
5. Perencanaan obat adalah proses untuk menetapkan jumlah obat sesuai dengan kebutuhan obat yang sesungguhnya melalui tahapan

pemilihan obat, tahap perhitungan obat berdasarkan metode tertentu yang disusun dalam Rencana Kebutuhan Obat (RKO), dan tahap penyesuaian Rencana Kebutuhan Obat (RKO) termasuk di dalamnya kegiatan penganggaran.

6. Pengadaan obat adalah proses penyediaan obat yang mengacu pada perencanaan obat dengan berbagai metode pengadaan diantaranya pembelian secara *e-purchasing* dan non *e-purchasing*, produksi sediaan farmasi, dan sumbangan/hibah/*dropping*.
7. Ketersediaan obat adalah tersedianya obat di gudang farmasi untuk memenuhi kebutuhan obat untuk seluruh pasien di rumah sakit meliputi tepat jumlah, tepat jenis, dan tepat waktu sehingga pasien tidak perlu membeli di luar rumah sakit.

C. Desain Penelitian

Metode penelitian yang digunakan pada penelitian ini yaitu metode kualitatif. Metode penelitian kualitatif merupakan sebuah metode yang berlandaskan pada filsafat postpositivisme atau interpretif, digunakan pada kondisi objek yang naturalistik, peneliti sebagai instrumen kunci, analisis data bersifat induktif, dan hasil penelitian bersifat untuk memahami makna dibandingkan generalisasi (Sugiyono, 2023:9).

Desain penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan studi kasus (*case study*). Menurut Creswell (2012), studi kasus merupakan penelitian dimana peneliti melakukan eksplorasi secara

mendalam terhadap program, kejadian, proses aktivitas terhadap satu atau lebih orang dengan mengumpulkan informasi secara mendetail dan menggunakan berbagai prosedur pengumpulan data selama periode tertentu (Sugiyono, 2023:5).

Dalam penelitian ini, peneliti akan menggali data dan informasi melalui wawancara mendalam (*indepth interview*) dan telaah dokumen kepada informan tentang bagaimana perencanaan dan pengadaan obat di Instalasi Farmasi RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya. Data dari kedua sumber tersebut dibandingkan untuk mengetahui sesuai atau tidaknya, setelah itu data disajikan dalam bentuk deskripsi hasil penelitian.

D. Informan Penelitian

Dalam penelitian ini, pengambilan informan sebagai sampel penelitian dilakukan dengan menggunakan teknik *purposive sampling*. Teknik *purposive sampling* merupakan teknik pengambilan sampel dengan pertimbangan tertentu (Sugiyono, 2023:96). Teknik *purposive sampling* digunakan untuk memilih informan berdasarkan keterlibatannya dalam kegiatan perencanaan dan pengadaan obat.

Informan dalam penelitian ini disesuaikan dengan kebutuhan penelitian yaitu informan yang mengetahui permasalahan dalam penelitian ini mengenai perencanaan dan pengadaan obat di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Daerah dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya. Informan penelitian ini terdiri dari:

1. Informan Kunci

Informan kunci adalah orang yang memiliki kekuasaan, pengetahuan mendalam dan komprehensif mengenai isu penelitian yang akan membukakan pintu kepada peneliti untuk dapat menjelajahi semua objek yang diteliti. Informan kunci pada penelitian ini satu orang yaitu kepala Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Daerah dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya.

2. Informan Utama

Informan utama adalah orang yang memiliki kompetensi pada bidang yang diteliti, orang yang terlibat langsung dan mengetahui detail tentang isu yang diteliti. Informan utama pada penelitian ini sebanyak dua orang yaitu staf perencanaan dan pejabat pengadaan Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Daerah dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya.

3. Informan Pendukung

Informan pendukung adalah orang yang memberikan informasi tambahan sebagai pelengkap analisis dan pembahasan dalam penelitian yang sifatnya mendukung informasi yang telah diperoleh dari informan utama dan informan kunci. Informan pendukung pada penelitian ini sebanyak dua orang yaitu koordinator gudang farmasi dan staf bagian keuangan Rumah Sakit Umum Daerah dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya.

E. Instrumen Penelitian

Instrumen atau alat penelitian yang digunakan dalam penelitian kualitatif yaitu peneliti sendiri (*human instrument*). Sebagai *human instrument*, peneliti berfungsi untuk menetapkan fokus penelitian, memilih informan yang dijadikan sebagai sumber data, mengumpulkan data, menilai kualitas data, menganalisis data, menafsirkan data serta dibuatkan kesimpulan dari hasil temuannya (Sugiyono, 2023:102).

Instrumen pendukung yang digunakan dalam penelitian ini adalah pedoman wawancara (*interview guide*) yang digunakan untuk mengumpulkan data melalui wawancara mendalam mengenai perencanaan dan pengadaan obat dari mulai masukan, proses dan keluaran dengan alat bantu seperti perekam suara (*tape recorder*) dalam telepon genggam (*handphone*), catatan lapangan (*field note*) serta kamera.

F. Sumber Data

1. Data Primer

Data primer merupakan data yang langsung diperoleh dari informan melalui wawancara mendalam. Data primer dalam penelitian ini didapatkan dari informan kunci, informan utama, informan pendukung mengenai masukan, proses, dan keluaran dari perencanaan dan pengadaan obat di Instalasi Farmasi RSUD dr, Soekardjo.

2. Data Sekunder

Data sekunder merupakan data yang diambil secara tidak langsung dan digunakan sebagai pendukung data primer yaitu melalui telaah dokumen. Data Sekunder dalam penelitian ini adalah Profil Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Daerah dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya, *Standard Operating Procedure* (SOP) mengenai Perencanaan dan Pengadaan, Rencana Kebutuhan Obat (RKO) 3 tahun terakhir, Capaian Standar Pelayanan Minimal (SPM) Kefarmasian, Data Ketersediaan Obat.

G. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini yaitu wawancara mendalam (*indepth interview*) dan telaah dokumen.

1. Wawancara Mendalam

Wawancara merupakan teknik pengumpulan data yang dilakukan untuk mengetahui informasi lebih mendalam mengenai permasalahan yang diteliti. Jenis wawancara mendalam (*indepth interview*) yang digunakan dalam penelitian ini yaitu wawancara mendalam semi terstruktur yang bertujuan untuk menemukan permasalahan lebih terbuka, pihak informan akan diminta pendapatnya mengenai hal-hal yang sudah tercantum dalam pedoman wawancara (Sugiyono, 2023:115). Wawancara mendalam digunakan pada penelitian ini untuk mengetahui bagaimana sumber

daya manusia, anggaran, *Standard Operating Procedure* (SOP), formularium rumah sakit, proses perencanaan, proses pengadaan, dan ketersediaan obat selama satu tahun.

2. Telaah Dokumen

Telaah dokumen merupakan teknik pengumpulan data dengan menghimpun dan menganalisis dokumen-dokumen, baik dalam bentuk gambar, tulisan maupun elektronik. Telaah dokumen merupakan sebagai pelengkap teknik wawancara dalam sebuah penelitian kualitatif, karena hasil wawancara akan lebih kredibel jika didukung oleh dokumen (Sugiyono, 2023:124).

Dalam penelitian ini peneliti menggunakan dokumen yang terdapat di Rumah Sakit Umum Daerah dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya diantaranya Profil Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Daerah dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya. *Standard Operating Procedure* (SOP) mengenai Perencanaan dan Pengadaan, Rencana Kebutuhan Obat (RKO), Capaian Standar Pelayanan Minimal (SPM) Kefarmasian, Data Ketersediaan Obat tahun 2024.

H. Prosedur Penelitian

Penelitian merupakan proses yang terdiri dari rangkaian langkah-langkah yang dilakukan secara terencana dan sistematis guna mendapatkan pemecahan masalah serta mendapatkan jawaban terhadap pertanyaan-pertanyaan tertentu. Langkah-langkah dalam penelitian ini terdiri dari tiga

tahap yaitu tahap pra lapangan, tahap kegiatan lapangan, dan tahap analisis data.

1. Tahap Pra Penelitian

Tahap pra penelitian merupakan tahap awal dalam melakukan penelitian dan dilaksanakan sebelum melakukan pengumpulan data. Tahap awal dilakukan dengan cara mempertimbangkan etika penelitian lapangan dengan membuat rancangan penelitian, memilih tempat penelitian, mengurus perizinan, menilai keadaan lapangan, menentukan informan, serta menyiapkan perlengkapan penelitian seperti menyiapkan instrumen pendukung yaitu pedoman wawancara.

Tahap pra penelitian ini dilaksanakan dalam survei awal dengan tujuan untuk mengidentifikasi isu permasalahan yang ada di RSUD dr. Soekardjo dengan melihat data ketersediaan obat selama 3 tahun terakhir yang semakin menurun, lalu wawancara dengan kepala Instalasi Farmasi, dan wawancara dengan beberapa pasien yang ada di farmasi mengenai pengalaman selama berobat di RSUD dr. Soekardjo.

2. Tahap Kegiatan Penelitian

Tahap kegiatan penelitian merupakan kegiatan yang dilakukan langsung di tempat penelitian, Pada tahap ini peneliti memasuki lapangan untuk menggali dan mengumpulkan data melalui wawancara mendalam kepada informan dengan informan

telah mengisi *informed consent* sebagai bentuk kesepakatan bahwa informan bersedia untuk diwawancarai mengenai isu yang diteliti. Selain melalui wawancara mendalam, peneliti pun melakukan telaah dokumen yang ada di Instalasi Farmasi RSUD dr. Soekardjo yang selanjutnya peneliti mencatat semua informasi yang telah didapatkan.

3. Tahap Analisis Data

Tahap analisis data dilakukan dengan cara mengolah data-data yang telah diperoleh baik secara langsung dari hasil wawancara informan maupun secara tidak langsung dari telaah dokumen, kemudian disusun dan disajikan dalam bentuk laporan sementara sebelum akhirnya dituliskan dalam laporan akhir.

I. Analisis Data

Analisis data merupakan proses memilih, memilah, dan mengorganisasikan data yang didapatkan dari wawancara mendalam, telaah dokumen, dan catatan lapangan sehingga diperoleh pemahaman yang komprehensif yang bersifat deskriptif, kategorisasi, dan pola pola hubungan antar kategori dari objek yang diteliti (Sugiyono, 2023:25).

Analisis data kualitatif terdapat dua jenis yaitu *content analysis* (analisis konten) berdasarkan teori Lasswell (1984) dan *thematic analysis* (analisis tematik) berdasarkan teori Braun dan Clarke (2006). Analisis konten adalah suatu teknik analisis untuk mengambil kesimpulan dengan mengidentifikasi

berbagai informasi tertulis atau tercetak pada media massa baik itu teks dan dokumen secara objektif, sistematis, dan generalis. Sedangkan analisis tematik adalah teknik analisis data untuk mengidentifikasi pola dan menemukan tema secara mendalam melalui data yang telah dikumpulkan oleh peneliti (Sitasari 2022). Pada penelitian ini, digunakan analisis data menggunakan analisis tematik dengan mengidentifikasi pola dari data yang didapatkan yaitu transkrip wawancara, telaah dokumen, dan catatan lapangan dengan melakukan pengkodean pada data lalu data dihubungkan dengan teori dan literatur yang telah ada.

Miles and Huberman (1984) mengemukakan bahwa dalam melakukan analisis data kualitatif harus secara interaktif dan berlangsung secara terus-menerus sampai tuntas hingga datanya sudah jenuh, berikut merupakan tahapan dalam melakukan analisis data (Sugiyono, 2023:132).

1. Pengumpulan Data (*Data Collection*)

Dalam penelitian ini, pengumpulan data dilakukan dengan wawancara mendalam dan telaah dokumen Surat Keputusan, *Standard Operating Procedure* yang mendukung kegiatan perencanaan dan pengadaan obat, serta data ketersediaan obat tiga tahun terakhir. Pada saat pengumpulan data, semua yang dilihat dan semua yang didengar direkam dalam perekam suara yang selanjutnya dituangkan dalam transkrip wawancara dan catatan lapangan sehingga akan didapatkan data yang sangat bervariasi.

2. Kondensasi Data (*Data Condensation*)

Miles and Huberman (2014), istilah reduksi data diganti dengan kondensasi data. Kondensasi data adalah proses memilih, memfokuskan, menyederhanakan, membuat abstraksi data aksi dari transkrip wawancara, dan catatan lapangan. Dengan kondensasi, data akan menjadi lebih kuat.

Pada penelitian ini, kondensasi data dilakukan dengan bantuan perangkat elektronik seperti laptop dengan melakukan pengecekan data dari hasil wawancara yang perlu dan data yang tidak perlu, data yang tidak perlu kemudian dibuang supaya tidak ada data yang bias informasi dari informan yang memberikan jawaban yang dianggap sesuai harapan peneliti yang berbeda dengan kenyataan. Strategi yang dilakukan untuk menghindari bias yaitu dengan melakukan triangulasi sumber dan triangulasi teknik. Triangulasi sumber yaitu dengan mengecek informasi yang didapatkan dengan mengumpulkan data dari berbagai informan. Triangulasi teknik dengan mengecek dan membandingkan data hasil wawancara dengan hasil telaah dokumen.

Data hasil wawancara yang telah dipilah, selanjutnya dilakukan langkah pengkodean (*coding*) dengan teknik pengkodean terbuka (*open coding*). Pada penelitian ini, teknik *open coding* digunakan dengan membaca data transkrip wawancara secara mendalam dan memberi kode pada bagian-bagian tertentu tanpa

kode atau kategori yang sudah ditentukan sebelumnya. Setelah itu, dilakukan dengan cara mengelompokkan kode-kode menjadi kategori. Tahapan terakhir adalah menentukan kategori inti dan menghubungkan antar kategori yang disusun menjadi narasi secara sistematis berdasarkan dengan teori sistem Azwar (2010), Seto, et.al. (2015), Satibi (2015), dan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 72 (2016).

3. Penyajian Data (*Data Display*)

Penyajian data dilakukan setelah data dikondensasi, dengan tujuan untuk memudahkan peneliti dalam melihat gambaran penelitian baik secara keseluruhan maupun bagian tertentu. Penyajian data dapat dilakukan dalam bentuk naratif atau uraian singkat, hubungan antar kategori bagan, *flowchart* dan sejenisnya.

Pada penelitian ini, penyajian data hasil kondensasi data dibuat dalam bentuk matriks wawancara agar lebih mudah untuk dibaca dan ditarik simpulan yang terdapat dalam lampiran penelitian ini.

4. Penarikan Kesimpulan (*Verification*)

Penarikan kesimpulan merupakan pengembangan makna dari data yang ditampilkan pada tahap penyajian data dan menjadi hasil sebuah penelitian. Pada penelitian ini, peneliti akan melakukan penarikan kesimpulan dengan didukung bukti-bukti yang valid dan konsisten dari hasil penyajian data.