

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1. Jenis dan Rancangan Penelitian

Penelitian ini merupakan jenis penelitian deskriptif non eksperimental dengan pendekatan *Cross sectional*. Penelitian deskriptif non eksperimental adalah penelitian yang dilakukan dengan tujuan untuk menggambarkan variabel yang diteliti. Pendekatan *cross sectional* yaitu mengumpulkan data dari sejumlah besar individu pada waktu tertentu. Dalam penelitian ini peneliti tidak melakukan intervensi atau perlakuan terhadap subjek penelitian melainkan hanya memberikan kuesioner. Penelitian ini termasuk dalam jenis penelitian kuantitatif, yang menggunakan analisis data secara mendalam dalam bentuk angka untuk mengetahui tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan kefarmasian di Instalasi Farmasi rawat jalan Rumah Sakit Umum Aisyiyah Padang tahun 2025.

3.2. Tempat dan Waktu Penelitian

3.2.1. Tempat penelitian

Tempat penelitian ini akan dilaksanakan di Instalasi Farmasi rawat jalan Rumah Sakit Umum Aisyiyah Padang.

3.2.2. Waktu penelitian

Waktu penelitian ini akan dilaksanakan pada bulan Februari sampai dengan April tahun 2025.

3.3. Populasi dan Sampel

3.3.1. Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien yang mengambil obat di Instalasi Farmasi rawat jalan Rumah Sakit Umum Aisyiyah Padang tahun 2025.

3.3.2. Sampel

Sampel dalam penelitian ini merupakan bagian dari populasi yang ditentukan berdasarkan kriteria inklusi, sementara bagian populasi yang tidak memenuhi kriteria inklusi disebut sebagai kriteria eksklusi.

Kriteria Inklusi

1. Pasien yang berusia antara 18-65 tahun.
2. Pasien yang dapat membaca, dan menulis dengan baik.
3. Pasien yang bersedia mengisi kuesioner.

Kriteria Eksklusi

1. Pasien yang berasal dari pegawai instalasi tersebut.
2. Memiliki gangguan dalam berkomunikasi (Rahmi, 2021).

3.4. Cara Sampling

Metode pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah menggunakan metode *Non-Probability Sampling* dengan cara *consecutive sampling*, dimana semua populasi tidak memiliki peluang yang sama untuk menjadi responden. Pada *consecutive sampling*, semua responden yang datang dan memenuhi kriteria inklusi, pemilihan dimasukkan dalam penelitian sampai jumlah responden terpenuhi (Sugiyono, 2020).

3.4.1. Besaran Sampel

Dalam penelitian observasional, terdapat berbagai rumus yang dapat digunakan untuk menentukan ukuran sampel. Jika jumlah populasi tidak diketahui (*infinite*), ukuran sampel dapat dihitung dengan menggunakan rumus: (Lemeshow, 1990).

$$n = \frac{Z(1-\alpha/2)^2 P(1-P)}{d^2}$$

Keterangan:

- n = Besar sampel
- Z(1- α /2) = Nilai distribusi normal baku disesuaikan dengan tingkat kepercayaan tertentu (TK). Untuk tingkat kepercayaan 95%, nilai distribusi normal baku adalah = 1,96.
- P = Proporsi populasi 0,5. Ukuran sampel yang dipilih akan menjadi terbesar ketika P = 0,5 yang merupakan tingkat yang wajar (Ogston *et al.*, 1991).
- d = Penyimpangan 5 % = 0,05. Penyimpangan yang dianggap standar dalam analisis menggunakan SPSS adalah sebesar 5%.

$$n = \frac{(1,96)^2 0,5(1-0,5)}{(0,05)^2}$$

n = 384,16 Dibulatkan menjadi 385 orang.

Jadi, besar subjek minimal yang diperlukan adalah 385 orang.

3.5. Variabel Penelitian

Variabel adalah segala sesuatu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari, dengan tujuan untuk memperoleh informasi mengenai hal tersebut, yang kemudian digunakan untuk menarik kesimpulan (Sugiyono, 2020).

3.5.1. Variabel Independen (Variabel bebas)

Variabel bebas adalah variabel yang mempengaruhi atau menjadi penyebab perubahan atau timbulnya variabel terikat (Sugiyono, 2020). Pada penelitian ini yang menjadi variabel bebas adalah pelayanan kefarmasian pada dimensi *responsiveness* (ketanggapan), *reliability* (keandalan), *assurance* (jaminan), *empathy* (sikap peduli), *tangible* (bukti fisik).

3.5.2. Variabel Dependen (Variabel Terikat)

Variable terikat adalah variabel yang dipengaruhi atau yang menjadi akibat dari adanya variabel bebas (Sugiyono, 2020). Dalam penelitian ini variabel terikatnya yaitu tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan kefarmasian.

3.6. Cara Pengumpulan Data

Penelitian ini menggunakan data yang diperoleh melalui penyebaran kuesioner kepada pasien. Sesuai jumlah sampel yang telah ditentukan sebanyak 385 maka pengumpulan datanya dilakukan sebanyak 30 responden perhari agar hasil kuesionernya lebih optimal. Kuesioner tersebut berfungsi sebagai alat untuk menggambarkan variabel-variabel yang relevan dengan tujuan penelitian. Teknik pengumpulan data dilakukan dengan memberikan pertanyaan terstruktur kepada pasien untuk dijawab, peneliti menyusun dan mendistribusikan daftar pertanyaan

yang diisi menggunakan tanda *check list* untuk memperoleh data primer terkait permasalahan yang diteliti, setiap pertanyaan dalam kuesioner diberikan skor dengan pilihan jawaban yang menggunakan *skala likert*. *Skala likert* tersebut digunakan untuk menginterpretasi respons dari jawaban pasien yang ada di dalam kuesioner (Rahmi, 2021).

3.6.1. Jenis Data

Jenis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data primer, yang diperoleh langsung dari pasien yang menebus obat di Instalasi Farmasi Rawat Jalan Rumah Sakit Umum Aisyiyah Padang.

3.6.2. Cara Pengolahan Data

1. Penelitian akan dilaksanakan setelah mendapatkan surat izin penelitian dari bagian penelitian Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Baiturrahmah.
2. Peneliti mengajukan surat izin melakukan penelitian di Rumah Sakit Umum Aisyiyah Padang.
3. Rumah Sakit Umum Aisyiyah Padang memberikan izin untuk melakukan penelitian.
4. Kuesioner terstruktur disusun secara mandiri oleh peneliti dengan mengacu pada kuesioner yang dikembangkan oleh Malinda (2023), kemudian dimodifikasi sesuai dengan kebutuhan penelitian. Selanjutnya, dilakukan uji validitas isi oleh dua orang ahli di bidang farmasi dan satu orang ahli bahasa. Kuesioner tersebut kemudian diuji validitas dan reliabilitasnya pada 30 responden. Hasil uji validitas menunjukkan bahwa nilai koefisien

korelasi (r) pada setiap dimensi lebih besar dari 0,361, sehingga kuesioner dinyatakan valid.

5. Jawaban dari responden berupa *scoring* diolah berkelompok *Tangible*, *Reliability*, *Responsiveness*, ☐ *Accurance*, ☐ *Empathy*. skor diberikan berdasarkan tingkatan jawaban yang diterima dari responden yaitu:

Sangat Puas : skor 4

Puas : skor 3

Kurang Puas : skor 2

Tidak Puas : skor 1

6. Jawaban berkelompok ditentukan persentase dengan rumus: (Sugiyono, 2010).

$$\% = \frac{\sum \text{Skor Perolehan}}{\sum \text{Skor maksimum}} \times 100\%$$

Penentuan interval range skala kepuasan dengan cara menentukan interval (rentang jarak) dan intepretasi persen (%) agar dapat mengetahui penilaian dengan metode mencari interval skor persen (I). Rumus interval:

$I = \text{Jumlah responden} / \text{Jumlah skor (likert)}$

Perhitungan :

$I = \text{Jumlah responden} / \text{Jumlah skor (likert)}$

$I = 100 / 4$

$I = 25$

Hasil (I) = 25 (Ini adalah intervalnya jarak dari terendah 0% hingga tertinggi 100%) Berikut tabel range skala kepuasan responden: (Raising, 2019)

Tabel 3.1
Range Skala Tingkat Kepuasan Pasien

Skor	Skala <i>likers</i>	Persentase (%)
1	Tidak Puas	0 – 25
2	Kurang Puas	26 – 50
3	Puas	51 – 75
4	Sangat Puas	76 – 100

7. Peneliti melakukan pengolahan data dan analisis univariat dan bivariat.

3.7. Uji Validitas dan Reliabilitas.

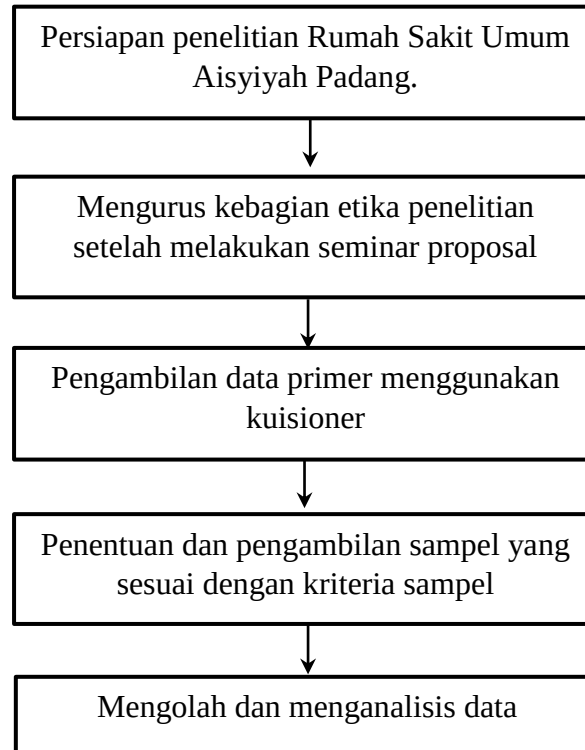
Pengujian instrumen penelitian mencakup uji validitas dan reliabilitas. Uji validitas dikatakan valid jika butir pertanyaan pada suatu kuesioner mampu untuk mengungkapkan sesuatu untuk diukur oleh kuesioner. Uji *reliabilitas* merupakan ukuran suatu kestabilan dan konsistensi responden dalam menjawab hal yang berkaitan dengan pertanyaan (Sugiyono, 2020). Menguji validitas dan reliabilitas instrumen, dilakukan pengujian terhadap 3 responden yang merupakan dosen profesional dari Universitas Baiturrahmah dengan metode CVI (*content validity index*), kemudian diuji validitas kepada 30 pasien di rumah sakit yang berbeda yaitu Rumah Sakit Islam Siti Rahmah Padang. Selanjutnya, korelasi antara skor setiap butir dengan skor total dihitung. Jika koefisien korelasi antara skor butir dan skor total melebihi *r* table *product moment* dengan taraf signifikansi 5% pada 30 sampel yaitu **0,361**, maka butir tersebut dianggap valid. Pengujian reliabilitas instrumen dapat dilakukan menggunakan model *Cronbach's Alpha*. Instrumen dianggap reliabel jika

nilai *Cronbach Alpha* lebih dari **0,60**, sedangkan nilai di bawah 0,60 menunjukkan bahwa instrumen tersebut tidak reliabel (Sugiyono, 2020).

3.8. Etika Penelitian

Sehubungan dengan dilakukannya penelitian terhadap subjek, diperlukan prinsip etika penelitian (*ethical clearance*) yang diperoleh dari panitia etik penelitian Fakultas Kedokteran Universitas Andalas. Peneliti juga akan menjaga kerahasiaan identitas masing-masing subjek penelitian. Biaya penelitian sepenuhnya ditanggung peneliti.

3.9. Alur Penelitian



Gambar 3.1 Alur Penelitian

3.10. Teknik Pengolahan Data

Pengolahan data dilakukan dengan menggunakan computer program *Microsoft office* dan pengolahan data akan dilakukan melalui beberapa tahap, yaitu:

a. *Editing data* (penyuntingan data)

Kegiatan ini bertujuan untuk memastikan data yang telah dikumpulkan bersifat jelas, mudah dibaca, konsisten, dan lengkap.

b. *Coding* (pemberian kode)

Kegiatan merubah data yang berbentuk huruf menjadi angka atau bilangan. Proses ini dilakukan untuk menyederhanakan data sehingga lebih mudah diolah menggunakan alat analisis statistik atau perangkat lunak. Misalnya, jawaban survei seperti “sangat puas” dan “kurang puas” dapat diubah menjadi angka 1 dan 2. Tujuannya adalah untuk membuat data lebih terstruktur dan seragam, data yang telah dikumpulkan diberikan kode dengan menggunakan angka terhadap semua jawaban yang telah didapat untuk memudahkan dalam pengolahan dan analisis data.

c. *Processing* (pemrosesan data)

Setelah pemberian *coding*, data yang telah terisi lengkap akan diproses lebih lanjut untuk dapat dianalisis, semua data dikumpulkan dan diberi kode. Misalnya, jawaban survei seperti “sangat puas” dan “kurang puas” dapat diberi kode angka 1 dan 2. Data tersebut dimasukkan ke dalam program komputer seperti Excel, SPSS, atau perangkat lunak lain agar bisa dihitung persentasenya. Program ini digunakan untuk mengatur, mengelompokkan, atau menghitung data sehingga hasilnya bisa lebih mudah dipahami dan digunakan untuk analisis.

d. *Cleaning* (pembersihan data)

Kegiatan ini melibatkan pemeriksaan kembali terhadap data yang telah dimasukkan ke dalam sistem komputer untuk memastikan tidak ada kesalahan. Jika ditemukan kesalahan setelah data dimasukkan, data tersebut akan segera diperbaiki sesuai dengan informasi yang benar (Siburian, 2018).

3.11. Teknik Analisis Data

Data yang diperoleh dari pasien selanjutnya akan dianalisis menggunakan program komputer MS Excel dan SPSS, dengan penerapan metode analisis univariat dan bivariat (Sugiyono, 2020)

- a. Analisis univariat adalah suatu tabel yang menggambarkan penyajian data secara tunggal dalam bentuk persentase distribusi frekuensi. Tujuan dari analisis ini adalah untuk menjelaskan / mendeskripsikan karakteristik masing-masing variabel yang diteliti. Setelah itu dilakukan analisis kepuasan dengan cara menghitung persentase pada masing-masing indikator pertanyaan pada variabel penelitian dengan menggunakan rumus:

$$\% = \frac{\sum \text{Skor Perolehan}}{\sum \text{Skor maksimum}} \times 100\%$$

Keterangan:

Σ skor perolehan = total dari seluruh jawaban responden pada setiap item pertanyaan

Σ skor maksimum = nilai skala likert tertinggi x jumlah responden

- b. Analisis bivariat adalah tabel yang menggambarkan penyajian data dari dua variabel secara menyilang dan menunjukkan pengaruh antara variabel yang diteliti dengan karakteristik pasien menggunakan statistik *chi-square*. Uji statistik *chi-square* dipilih karena sesuai untuk menganalisis hubungan antara dua variabel kategorik, yaitu karakteristik pasien (seperti jenis kelamin, dan pendidikan terakhir) dengan tingkat kepuasan pasien (yang terdiri dari dimensi *tangible*, *reliability*, *responsiveness*, *assurance*, dan *empathy*) yang juga dikategorikan dalam skala ordinal. Uji ini tidak memerlukan asumsi distribusi normal dan digunakan untuk menguji apakah terdapat hubungan yang signifikan antara kategori pada masing-masing variabel. Oleh karena itu, *chi-square* tepat digunakan dalam penelitian ini yang bertujuan untuk mengetahui apakah terdapat hubungan antara karakteristik pasien dengan tingkat kepuasan terhadap pelayanan kefarmasian. Tingkat signifikansi 5% (0,05) digunakan untuk pengujian signifikansi. Jika $p\text{-value} > 0,05$ maka hasil statistik menunjukkan tidak ada hubungan yang signifikan (Sugiyono, 2020).

3.12. Definisi Operasional

Definisi operasional adalah unsur penelitian yang menjelaskan bagaimana cara menentukan variabel dan pengukuran variabel.

Tabel 3.2
Definisi Operasional

Variabel Bebas	Definisi Operasional	Hasil Ukur	Skala Ukur	Alat Ukur
<i>Responsiveness</i> (Ketanggapan)	Kebijakan untuk membantu dan memberikan pelayanan yang cepat dan tepat	Kepuasan : 1 = Tidak puas 2 = Kurang puas 3 = Puas 4 = Sangat puas	Ordinal	kuesioner
<i>Reliability</i> (Keandalan)	Kemampuan untuk memberikan kemampuan sesuai dengan yang dijanjikan secara akurat dan terpercaya.	Kepuasan : 1 = Tidak puas 2 = Kurang puas 3 = Puas 4 = Sangat puas	Ordinal	kuesioner
<i>Assurance</i> (Jaminan)	Pengetahuan, kesopansantunan dan kemampuan Petugas Farmasi untuk menumbuhkan rasa percaya pasien	Kepuasan : 1 = Tidak puas 2 = Kurang puas 3 = Puas 4 = Sangat puas	Ordinal	kuesioner
<i>Empathy</i> (Sikap Peduli)	Memberikan perhatian yang tulus dan bersifat individual atau pribadi	Kepuasan : 1 = Tidak puas 2 = Kurang puas 3 = Puas 4 = Sangat puas	Ordinal	kuesioner

<i>Tangible</i> (Bukti Fisik)	Daya tarik fasilitas fisik, perlengkapan, dan material yang di gunakan perusahaan, serta penampilan karyawan (Ujiati <i>et al</i> , 2017).	Kepuasan : 1 = Tidak puas 2 = Kurang puas 3 = Puas 4 = Sangat puas	Ordinal	kuesioner
----------------------------------	--	--	---------	-----------