

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Rancangan Penelitian

Rancangan penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian deskriptif analitik. Penelitian deskriptif merupakan penelitian yang dimaksudkan untuk mengumpulkan informasi mengenai status gejala yang ada, yaitu keadaan gejala menurut apa adanya pada saat penelitian dilakukan (Arikunto, 2005). Tujuan penelitian deskriptif analitik adalah untuk membuat penjelasan secara sistematis, factual, dan akurat mengenai fakta-fakta dan berorientasi pada pemecahan masalah.

Dalam penelitian ini menggunakan pendekatan cross-sectional. *Cross-Sectional* yaitu suatu penelitian yang dilakukan dengan pengamatan sesaat atau dalam suatu periode tertentu dan setiap subyek studi hanya dilakukan satu kali pengamatan selama penelitian yang dilakukan pada periode tertentu. (Suharsimi, 2013). Pada penelitian ini dilakukan pada periode maret 2019 di Instalasi Farmasi Rawat Jalan RSUD Karsa Husada Batu.

Tahap penelitian meliputi menentukan lokasi penelitian, populasi, sampel, waktu penelitian, dan pembuatan kusioner. Setelah itu, dilakukan pembagian kusioner, pengawasan pengisian kusioner secara langsung dan melakukan scoring jawaban serta menganalisa dan menginterpretasikan data dan menyusun kesimpulan.

3.2 Populasi dan Sampel Penelitian

3.2.1 Populasi

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas obyek atau subyek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulan (Hidayat, 2007:60). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien di Instalasi Farmasi Rawat Jalan RSUD Karsa Husada Batu, dalam kurun waktu bulan Maret 2018.

Berdasarkan data yang diperoleh di Instalasi Farmasi Rawat Jalan RSUD Karsa Husada Batu, jumlah pasien dari Januari 2018 – Desember 2018 sebanyak 31.450 pasien. Diperoleh rata-rata pasien tiap bulan yaitu $31.450 : 12 = 2.621$ pasien.

3.2.2 Sampel

Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi (Sugiyono, 2010:62). Jumlah responden dalam penelitian ini ditentukan dengan rumus Slovin dalam Siregar (2013) yaitu :

$$n = \frac{N}{1 + Ne^2}$$

Dimana:

N = ukuran sampel

N = ukuran populasi

e = Persentase kelongaran ketidaktelitian karena kesalahan sampel yang masih bisa ditolerir 10 %

$$n = \frac{2.621}{1 + 2.621 \cdot (0,1)^2}$$

$$n = \frac{2.621}{27,21}$$

$$n = 96,3$$

3.2.3 Teknik Sampling

Teknik pengambilan sampel menggunakan teknik *purposive sampling*. teknik purposive sampling yaitu pengambilan sampel dengan pertimbangan tertentu yang

dibuat oleh peneliti sesuai dengan tujuan penelitian. Adapun pertimbangan dari peneliti yaitu pengambilan sampel dilakukan di jam awal (08.00), pada jam penumpukan resep (11.00-13.00), dan jam akhir pelayanan (15.00-16.00). Cara pengambilan sampel sesuai dengan kriteria inklusi dan kriteria eksklusi sebagai berikut :

3.2.3.1 Kriteria Inklusi

1. Bersedia menjadi responden.
2. Pasien/keluarga yang bisa membaca dan menulis.
3. Pasien/keluarga berusia 17 tahun – 60 tahun.
4. Bisa diajak berinteraksi.

3.2.3.2 Kriteria Eksklusi

1. Pasien yang menderita gangguan jiwa.
2. Pasien yang mengalami demensia.

3.3 Lokasi dan Waktu Penelitian

3.3.1 Lokasi

Lokasi adalah tempat dimana situasi social tersebut akan diteliti (Sugiyono, 2010). Penelitian ini dilaksanakan di Instalasi Farmasi Rawat Jalan RSU Karsa Husada Batu.

3.3.2 Waktu

Dalam penelitian ini peneliti melakukan penelitian pada bulan maret 2019 .

3.4 Definisi Operasional Variabel

3.4.1 Variabel Penelitian

Identifikasi variabel penelitian adalah karakteristik yang diamati yang mempunyai variasi nilai dan merupakan operasional dari suatu konsep agar dapat diteliti secara empiris atau ditentukan tingkatannya (Setiadi, 2007:161). Variabel yang diteliti dalam penelitian ini adalah tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan kefarmasian rawat jalan di RSUD Karsa Husada Batu.

3.4.2 Definisi Operasional

Definisi operasional adalah suatu definisi ketika variabel-variabel penelitian menjadi operasional (Wasis, 2008:33)

Tabel 3.1 Definisi Operasional

Variabel	Sub Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
Kepuasan pasien terhadap kualitas pelayanan kefarmasian	Kehandalan (<i>Reliability</i>)	Kemampuan petugas untuk memberikan pelayanan sesuai dengan yang dijanjikan secara akurat dan terpercaya.	Kusioner 1 – 4	1. Tidak Sesuai = 0% - 19%	Ordinal
	Ketanggapan (<i>Responsiveness</i>)	Kemampuan petugas memberikan pelayanan yang cepat dan tepat kepada pelanggan, dengan penyampaian informasi yang jelas.	Kusioner 5 – 8	2. Kurang Sesuai = 20% - 39%	
	Jaminan (<i>Assurance</i>)	Kemampuan petugas untuk menumbuhkan rasa percaya para pelanggan.	Kusioner 9 – 12	3. Cukup Sesuai = 40% - 59%	
	Empati (<i>Emphathy</i>)	Kemampuan petugas dalam memberikan perhatian tulus tanpa memandang status social dan berkomunikasi yang baik kepada pelanggan dengan berupaya memahami keinginan pelanggan	Kusioner 13 – 16	4. Sesuai = 60% - 79%	
	Bukti fisik (<i>Tangibles</i>)	ketersediaan sarana fisik yang meliputi ruang tunggu (kebersihan, fasilitas ruang tunggu, kursi tunggu yang mencukupi), penampilan para petugas, keramahan.	Kusioner 17 – 20	5. Sangat Sesuai = 80% - 100%	

3.5 Alat dan Instrumen Penelitian

3.5.1 Kusioner

Menurut Widayat dan Amirullah (2002 : 78), kusioner merupakan kumpulan dari pertanyaan – pertanyaan untuk mendapatkan informasi dari responden. Dalam istilah lain, kusioner adalah daftar pertanyaan atau pernyataan yang dikirim kepada responden baik secara langsung atau tidak langsung (melalui pos atau perantara) untuk memperoleh informasi yang di butuhkan.

Peneliti menggunakan kusioner untuk mendapatkan data mengenai tingkat kepuasan pasien terdapat pelayanan informasi obat di rawat jalan karena:

1. Dengan kusioner peneliti dapat mengumpulkan semua jawaban dalam periode waktu yang pendek.
2. Lebih murah
3. Dengan kusioner peneliti mempunyai kesempatan untuk memperkenalkan topic penelitian dan memotivasi responden untuk memberikan jawaban yang jujur.

3.5.2 Uji Validitas

Validitas atau kesahihan suatu pengukuran mengacu pada proses dimana pengukuran benar-benar bebas dari kesalahan sistematis dan kesalahan random. Pengukuran yang valid berarti alat ukur yang digunakan untuk mendapatkan data (mengukur) itu valid. Valid berarti instrumen tersebut dapat digunakan untuk mengukur apa yang seharusnya diukur (Widayat dan Amirullah, 2002 : 54).

Menurut Arikunto (2006 : 160), “Sebuah instrument dikatakan valid apabila mampu mengukur apa yang diinginkan. Sebuah instrument dikatakan valid apabila dapat mengungkap data dari variable yang diteliti secara tepat”.

Sedangkan rumus yang digunakan adalah rumus korelasi *product moment*:

$$r_{xy} = \frac{N \sum XY - (\sum X)(\sum Y)}{\sqrt{\{N \sum X^2 - (\sum X)^2\} \{N \sum Y^2 - (\sum Y)^2\}}}$$

Keterangan:

r_{xy} = koefisien korelasi *product moment*

N = Banyaknya sampel

X = Skor dari X

Y = Skor dari Y

Menurut Singarimbun dan Effendi (1989 : 139), kriteria pengujian yang digunakan adalah:

Jika nilai r hitung > nilai r table maka dinyatakan valid, dan

Jika nilai r hitung < nilai r table maka dinyatakan tidak valid.

3.5.3 Uji Reliabilitas

Untuk menunjukkan sejauh mana suatu hasil pengukuran relative konsisten apabila pengukuran diulangi dua kali atau lebih pada aspek yang sama tetapi dalam waktu yang berbeda. Menurut Arikunto (2006: 193) uji reliabilitas dengan teknik Cronbach Alpha dirumuskan sebagai berikut:

$$r_{ii} = \left| \frac{k}{(k-1)} \right| \left| 1 - \frac{\sum \sigma_b^2}{\sigma^2} \right|$$

Keterangan:

r_{ii} = reliabilitas instrument

k = banyak butir pertanyaan atau banyaknya soal

$\sum \sigma_b^2$ = jumlah varians butir

σ^2 = varians total

Menurut Ghazali (2002: 133), kriteria pengujian yang digunakan adalah:

Jika nilai *Cronbach Alpha* > 0,60 maka dinyatakan reliabel

Jika nilai *Cronbach Alpha* < 0,60 maka dinyatakan tidak reliabel.

3.6 Pengumpulan Data

3.6.1 Teknik Pengumpulan Data

Pengumpulan data adalah suatu proses pendekatan kepada subjek dan proses pengumpulan karakteristik subjek yang diperlukan dalam suatu penelitian (Nursalam, 2008). Menurut Azis Alimul (2007), teknik pengumpulan data terdiri atas angket atau kusioner, observasi atau pengamatan, wawancara, dokumentasi.

Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini dilakukan melalui beberapa cara, yaitu:

3.6.1.1 Wawancara

Wawancara dalam penelitian ini digunakan diawal, dilakukan kepada pasien dan keluarga pasien di Instalasi Farmasi Rawat Jalan, untuk bersedia menjadi responden.

3.6.1.2 Observasi

Observasi adalah pengumpulan data melalui pengamatan atau observasi dilakukan untuk mendapatkan informasi yang dapat melengkapi data kusioner dengan melihat kondisi tempat penelitian. Pengumpulan data dilakukan di Instalasi Farmasi Rawat Jalan RSUD Karsa Husada Batu.

3.6.1.3 Angket atau kusioner

Teknik pengumpulan data dalam penelitian tingkat kepuasan pasien terhadap kualitas pelayanan informasi obat adalah dengan menyebarkan kusioner untuk mengumpulkan data tentang karakteristik pasien (jenis kelamin, umur, pendidikan, pekerjaan), dan mengetahui kualitas pelayanan dengan lima dimensi yaitu : Bukti Fisik (*Tangibles*), Keandalan (*Reliability*), Ketanggapan (*Responsiveness*), Jaminan dan Kepastian (*Assurance*), Empati (*Empathy*). Terdapat 23 butir pertanyaan pada kusioner yang diberikan kepada 192 sampel/responden.

3.6.2 Prosedur Pengumpulan Data

3.6.2.1 Tahap persiapan

1. Mempersiapkan surat izin penelitian yang akan disampaikan kepada pihak yang berkepentingan.
2. Mempersiapkan kuisisioner yang akan dilakukan peneliti untuk mendapatkan data yang akan diperlukan dengan menggunakan kuisisioner dan studi dokumen.

3.6.2.2 Tahap pelaksanaan

1. Permintaan persetujuan responden dengan diberi penjelasan secara lisan dan tertulis tentang tujuan penelitian, manfaat penelitian dan hak responden.
2. Membagikan kuisisioner kepada responden.
3. Memberikan waktu kepada responden untuk mengisi kuisisioner.

3.6.2.3 Tahap pengumpulan data

1. Setelah mengisi kuisisioner, data yang diperoleh kemudian dicek ulang.
2. Mengecek nama dan kelengkapan identitas responden.
3. Mengecek kelengkapan data (kelengkapan lembar kuisisioner)
4. Memeriksa kembali jika ada pengisian yang salah atau kurang lengkap.

3.6.2.4 Tahap Pengelolaan data

Dari jumlah kuesioner dan pertanyaan yang telah disiapkan, peneliti mengumpulkan data untuk diseleksi oleh peneliti yaitu data yang terkumpul akan diolah dengan kriteria:

1. Mengecek jawaban responden
2. Mengecek kelengkapan data yang telah terkumpul dengan cara mengontrol kembali jumlah lembar angket.
3. Mengenal kesesuaian kuesioner dengan harapan isi peneliti.

3.7 Analisis Data

3.7.1 Importance Performance Analysis (IPA)

Untuk menggambarkan tingkat rata-rata kepuasan responden yang mendapat pelayanan informasi obat di rawat jalan RSUD Karsa Husada Batu dengan cara membandingkan tingkat rata-rata dari tingkat harapan pasien terhadap pelayanan informasi obat dengan tingkat rata-rata kinerja pelayanan (Supranto, 2011:239).

Analisis Importance Performance Analysis (IPA) pertama kali diperkenalkan oleh Martilla dan James (1977). *Importance Performance Analysis (IPA)*, merupakan alat bantu dalam menganalisis atau yang digunakan untuk membandingkan sampai sejauh mana antara kinerja/pelayanan yang dirasakan oleh pengguna jasa dibandingkan terhadap tingkat kepuasan yang diinginkan. Tingkat kesesuaian merupakan hasil perbandingan antara skor kinerja pelaksanaan dengan skor harapan, sehingga tingkat kesesuaian inilah yang akan menentukan skala prioritas yang akan dipakai dalam penanganan

Dalam penelitian ini, digunakan skala linkert untuk harapan pasien dengan empat tingkat penilaian, sebagai berikut:

1. Sangat Penting (SP) = Skor 5
2. Penting (P) = Skor 4
3. Cukup Penting (CP) = Skor 3
4. Kurang penting (KP) = Skor 2
5. Tidak Penting (TP) = Skor 1

Sedangkan untuk kinerja diberikan empat penilaian dengan bobot sebagai berikut:

1. Sangat baik (SB) = Skor 5
2. Baik (B) = Skor 4
3. Cukup Baik (CB) = Skor 3
4. Kurang baik (KB) = Skor 2
5. Tidak baik (TB) = Skor 1

Analisis diawali dengan sebuah kuisisioner yang disebarkan kepada pelanggan, setiap item pertanyaan memiliki dua jawaban dalam skala likert, yaitu apakah menurut pelanggan hal tersebut penting dilakukan atau dilaksanakan dan bagaimana kinerjanya, baik atau tidak baik. Untuk tingkat kesesuaian mempunyai arti yaitu hasil perbandingan skor kinerja/pelaksanaan dengan skor kepentingan. Tingkat kesesuaian inilah yang akan menentukan urutan prioritas peningkatan faktor-faktor yang mempengaruhi kepuasan pelanggan. Pada penelitian ini terdiri dari 2 buah variable yang mewakili oleh huruf X dan Y, dimana X merupakan tingkat kinerja/realita perusahaan yang dapat memberikan kepuasan bagi pelanggan, sedangkan Y merupakan tingkat kepentingan/ekspektasi pelanggan.

Adapun rumus yang digunakan :

$$Tki = \frac{Xi}{Yi} \times 100 \%$$

Dimana : Tki = Tingkat kesesuaian responden

Xi = Skor penilaian kinerja/realita perusahaan

Yi = Skor penilaian kepentingan/ekspektasi pelanggan

Untuk mengetahui kategori persentase tingkat kesesuaian digunakan interval 100% : 5 = 20% dengan rincian sebagai berikut (Sapmaya,2010).

Tidak Sesuai = 0% - 19%

Kurang Sesuai = 20% - 39%

Cukup Sesuai = 40% - 59%

Sesuai = 60% - 79%

Sangat Sesuai = 80% - 100%

Pada sumbu (Y) diisi dengan skor tingkat kepentingan/ekspektasi, dan pada sumbu mendatar (X) akan diisi dengan skor tingkat pelaksanaan/realita. maka untuk setiap faktor yang mempengaruhi kepuasan pelanggan adalah dengan:

$$X = \frac{\sum Xi}{n}$$

$$Y = \frac{\sum Yi}{n}$$

X = Skor rata-rata tingkat pelaksanaan/realita

Y = Skor rata-rata tingkat kepentingan /ekspektasi

n = Jumlah responden

Hasil dari skor rata-rata tersebut dimasukkan dalam diagram yang disebut diagram kartesius.

3.7.2 Diagram Kartesius

Diagram kartesius merupakan suatu bangunan atas empat bagian yang batasi oleh dua buah garis yang berpotongan tegak lurus pada titik-titik (X , Y). Dimana X merupakan rata-rata skor tingkat kinerja/realita perusahaan yang dapat memberikan kepuasan bagi pelanggan dan Y adalah rata-rata skor tingkat kepentingan/ekspektasi pelanggan.

Tujuan digunakannya diagram kartesius adalah untuk melihat secara lebih terperinci mengenai atribut-atribut yang perlu untuk dilakukan perbaikan. Langkah-langkah sebelum memetakan data kediagram kartesius ini, adalah terlebih dahulu dengan menentukan nilai rata-rata setiap atribut yaitu X dan Y , dimana nilai perhitungannya telah kita peroleh dari perhitung yang dilakukan sebelumnya.

Setelah dilakukan perhitungan menggunakan diagram kartesius diperoleh garis median yang membagi empat kuadran pada diagram kartesius. Dari hasil atribut-atribut tersebut, dapat diketahui atribut mana yang harus diperbaiki.

3.7.2.1 Kuadran A

Kuadran A adalah wilayah yang berisikan atribut-atribut yang dianggap penting oleh pelanggan, namun dalam kenyataannya atribut-atribut ini masih belum sesuai dengan yang diharapkan oleh pelanggan. Dalam hal ini perusahaan perlu melakukan perbaikan sebaik mungkin untuk meningkatkan kepuasan pelanggan terhadap atribut yang termasuk kedalam kuadran A.

3.7.2.2 Kuadran B

Kuadran B adalah daerah yang memuat atribut-atribut yang dianggap penting oleh pelanggan, dan atribut-atribut tersebut dianggap telah sesuai dengan keinginan pelanggan sehingga tingkat kepuasan pelanggan relatif lebih tinggi, sehingga perlu untuk dipertahankan oleh pihak perusahaan karena sudah bisa memberikan pelayanan sesuai dengan keinginan pelanggan sehingga konsumen merasa puas.

3.7.2.3 Kuadran C

Kuadran C adalah Daerah yang berisikan atribut-atribut yang dianggap kurang penting oleh pelanggan dan pada kenyataannya kinerja pihak perusahaanpun dinilai kurang memuaskan. Tetapi tidak menutup kemungkinan Kuadran C pada waktu yang akan datang menjadi perhatian yang penting oleh pelanggan, sehingga perusahaan juga harus mempertimbangkan hal tersebut .

3.7.2.4 Kuadran D

Kuadran D adalah wilayah yang memuat atribut-atribut yang dianggap kurang penting oleh pelanggan dan kinerja yang dilakukan oleh pihak perusahaan dirasakan terlalu tinggi atau berlebihan, sehingga perusahaan tidak perlu melakukan perbaikan.