

BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

3.1 Rancangan Penelitian

Penelitian merupakan penelitian *deskriptif kuantitatif*. Penelitian *deskriptif* yaitu suatu metode penelitian yang dilakukan dengan tujuan untuk membuat gambaran atau deskripsi tentang suatu keadaan secara objektif. Disebut *kuantitatif*, karena penelitian menggunakan data *kuantitatif* dalam pengukuran variabel yang digunakan. Fokus analisis dalam penelitian akan dilakukan pada variabel standar pelayanan kefarmasian dengan variabel kepuasan pasien. Penelitian menggunakan pendekatan *cross sectional* yaitu variabel penelitian diukur dalam satu waktu bersamaan. Hal tersebut sejalan dengan pendapat Machfoedz (2010), yang menyatakan bahwa *cross sectional* merupakan pendekatan penelitian yang dalam pengumpulan data dilakukan dalam satu periode waktu tertentu, setiap subjek, studinya hanya satu kali pengamatan selama penelitian, maksudnya ketika memberikan kuesioner atau wawancara hanya satu kali saja dan tidak dilakukan ulangan⁽¹⁸⁾.

3.2 Tempat dan Waktu Penelitian

Lokasi penelitian dilakukan di Puskesmas Mergangsan Yogyakarta pada bulan September 2016.

3.3 Populasi dan Sampel

3.3.1. Populasi

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri dari objek/subjek yang mempunyai kuantitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari, dan kemudian ditarik kesimpulan. Populasi bukan sekedar jumlah yang ada pada objek/subjek yang dipelajari, tetapi meliputi seluruh karakteristik/sifat yang dimiliki oleh objek atau subjek itu.⁽¹⁹⁾ Populasi dalam penelitian ini adalah apoteker, asisten apoteker dan pasien rawat jalan di Puskesmas Mergangsan Yogyakarta pada saat dilakukan penelitian selama 1

bulan dengan estimasi sebanyak 2800 pasien termasuk 1 orang apoteker serta 2 asisten apoteker.

3.3.2. Sampel

Sampel adalah sebagian dari populasi yang merupakan wakil dari populasi itu⁽¹⁹⁾. Sampel dalam penelitian adalah pasien rawat jalan yang mendapatkan layanan kefarmasian di Puskesmas Mergangsan Yogyakarta yang memenuhi kriteria inklusi. Penjarangan sampel menggunakan teknik *purposive sampling*, yaitu pengambilan sampel berdasarkan “penilaian” (*judgment*) peneliti mengenai siapa-siapa saja yang pantas (memenuhi persyaratan) untuk dijadikan sampel. Besar sampel ditentukan oleh rumus Slovin⁽²⁰⁾, sebagai berikut:

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

Keterangan:

n = Besaran sampel

N = Besaran populasi

e = Derajat penyimpangan terhadap populasi yang diinginkan (10%)

Berdasarkan rumus diatas, jika ilustrasi populasi sebesar 2800 responden, maka besar sampel dalam penelitian ini dapat dihitung sebagai berikut:

$$n = \frac{2800}{1 + 2800 \times 0,1^2}$$

$$n = 96,5$$

Besar sampel dalam penelitian ini sebesar 96,5 yang peneliti bulatkan menjadi 97 responden ditambah $\pm 20\%$ menjadi 118 responden. Berdasarkan data real penelitian diperoleh jumlah sampel sebanyak 123. Adapun sampel akan ditentukan berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi sebagai berikut:

a. Kriteria Inklusi

1. Apoteker dan Asisten Apoteker yang bertugas di Puskesmas Mergangsan Yogyakarta.

2. Semua pasien rawat jalan yang memperoleh pelayanan pada bagian kefarmasian Puskesmas Mergangsan Yogyakarta.
 3. Pasien rawat jalan yang bersedia menjadi responden yang dibuktikan dengan penandatanganan surat persetujuan (*informed consent*).
 4. Pasien rawat jalan Puskesmas Mergangsan yang berusia >15 tahun.
- b. Kriteria Eksklusi
1. Apoteker dan Asisten Apoteker yang tidak sedang bertugas di Puskesmas Mergangsan Yogyakarta.
 2. Pasien rawat jalan Puskesmas Mergangsan yang tidak memanfaatkan layanan kefarmasian.
 3. Pasien rawat jalan Puskesmas Mergangsan dengan indikasi darurat dan berisiko tinggi.
 4. Pasien rawat jalan Puskesmas Mergangsan yang tidak memiliki kemampuan baca dan tulis.

3.4 Definisi Operasional Variable

- a. Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas merupakan standar baku yang telah ditetapkan oleh Menteri Kesehatan Republik Indonesia seperti yang tertuang pada Permenkes No. 30 Tahun 2014. Ruang lingkup pelayanan Kefarmasian di Puskesmas terdiri dari dua aspek, yaitu:
1. Aspek Pengelolaan Obat dan Bahan Medis Habis Pakai, meliputi: perencanaan kebutuhan ,permintaan ,penerimaan , penyimpanan, pendistribusian,pengendalian,pencatatan,pelaporan,pengarsipan pemantauan dan evaluasi pengelolaan di Puskesmas Mergangsan.
 2. Aspek Klinis, meliputi:
Pengkajian resep, penyerahan obat, pemberian informasi obat, pelayanan informasi obat (PIO),konseling, pemantauan dan pelaporan efek samping obat, Pemantauan terapi obat dan Evaluasi penggunaan obat di Puskesmas Mergangsan.
- b. Kepuasan Pasien merupakan evaluasi dimana alternatif yang dipilih sekurang-kurangnya sama atau melampaui harapan alternatif yang dipilih

pasien, sedangkan ketidakpuasan pasien timbul apabila hasilnya tidak memenuhi harapan. Kepuasan pasien tersebut diukur dengan kuisioner di Puskesmas Mergangsan.

3.5 Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data dengan cara membagikan kuesioner terkait Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor 30 tahun 2014 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas kepada apoteker dan memberikan kuesioner tingkat kepuasan kepada pasien rawat jalan yang memperoleh layanan kefarmasian di Puskesmas Mergangsan Yogyakarta, sedangkan lembar wawancara diisikan oleh kepala puskesmas dan dokter di Puskesmas Mergangsan. Data yang digunakan dalam penelitian merupakan data *primer* berupa jawaban apoteker dan pasien terhadap kuesioner yang dibagikan oleh peneliti dan diperkuat dengan hasil wawancara yang diperoleh. Data dikumpulkan dengan melakukan pencatatan hasil kuesioner. Nilai pelayanan kefarmasian di puskesmas diukur sesuai dengan *Modul Training of Trainer* (TOT) pelayanan kefarmasian di puskesmas dimana untuk masing-masing pertanyaan diberi nilai sesuai daftar tilik *Modul Training of Trainer*. Nilai tersebut dijumlahkan dan hasil yang diperoleh dibagi atas tiga kategori dengan range yang sesuai.

- a. Kategori I dengan total nilai >86 dikatakan baik
- b. Kategori II dengan total nilai 65-85 dikatakan sedang
- c. Kategori III dengan total nilai <65 dikatakan kurang.⁽²⁵⁾

Kuisisioner pelayanan kefarmasian yang digunakan mengacu pada standar baku PMK nomor 30 tahun 2014 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas dan kuesioner kepuasan yang digunakan merupakan kuesioner yang diadaptasi dari penelitian Sa'diyah (2016)⁽²¹⁾. Setelah data terkumpul, kemudian dilakukan pengujian statistik untuk

mengetahui profil penerapan standar pelayanan kefarmasian dan tingkat kepuasan pasien di Puskesmas Mergangsan Yogyakarta.

3.6 Pengolahan dan Analisis Data

3.6.1. Pengolahan Data

Pengolahan data lazimnya baru bisa dilakukan setelah semua data yang diperlukan dalam penelitian terkumpul. Selanjutnya, data yang diperoleh dari hasil penelitian dianalisa, diteliti ulang dan diperiksa ketepatan atau kesesuaian serta kelengkapannya dengan langkah-langkah sebagai berikut⁽¹⁹⁾.

- a. Penyuntingan (*Editing*), dimaksudkan untuk melakukan kegiatan pengecekan terhadap kelengkapan data, kesinambungan data dan keseragaman data. Penyuntingan dilakukan dengan mengoreksi data yang meliputi kesesuaian dan kelengkapan data yang diperlukan. Penyuntingan dilakukan ditempat pengumpulan data sehingga bila terjadi kesalahan atau kekurangan dapat segera dilengkapi dan dilakukan perbaikan.
- b. Memberi (*Coding*)/Skor pada masing-masing jenis data, kemudian menyusun dan menghitung hasil pengkodean, hal tersebut dimaksudkan memudahkan dalam pengolahan data. Pengolahan data terkait pelayanan farmasi, nilai diukur sesuai dengan daftar tilik *Modul Training of Trainer* (TOT) pelayanan kefarmasian di puskesmas, dimana untuk masing-masing pertanyaan pada variable pelayanan kefarmasian diberi nilai sebagai berikut :

Sumber daya manusia : Jika terdapat apoteker diberi nilai **2**, Jika terdapat tenaga teknis kefarmasian diberi nilai **1**, Jika terdapat apoteker dan tenaga teknis kefarmasian diberi nilai **3**, Jika petugas apotek pernah mengikuti pelatihan diberi nilai **2**, Jika petugas apotek tidak pernah mengikuti pelatihan diberi nilai **0**.

Sarana dan prasarana : Jika tersedia diberi nilai **2** , Jika tidak tersedia diberi nilai **0**.

Pelayanan farmasi klinik : Jika dilakukan oleh apoteker diberi nilai **2** Jika dilakukan oleh tenaga teknis kefarmasian diberi nilai **1** Jika tidak dilakukan diberi nilai **0**.

Pengendalian mutu pelayanan kefarmasian: Jawaban iya diberi nilai **2**
Jawaban tidak diberi nilai **0**.

Kemudian nilai tersebut dijumlahkan dan hasil yang diperoleh dibagi atas tiga kategori dengan range yang sesuai. Kategori I dengan total nilai > 86 dikatakan baik. Kategori II dengan total nilai 65-85 dikatakan sedang. Kategori III dengan total nilai < 65 dikatakan kurang (Ditjen Binfar dan Alkes, 2008).

Pengolahan data terkait kepuasan pasien, nilai diukur sesuai skala *likert* yaitu untuk kode/*coding* sebagai berikut :

Tabel 3.1
Coding/Skor Harapan dan Kenyataan

Harapan		Kenyataan	
sangat tidak penting	:1	sangat tidak puas	:1
tidak penting	:2	tidak puas	:2
cukup penting	:3	cukup puas	:3
penting	:4	puas	:4
sangat penting	:5	sangat puas	:5

Tabel 3.2

Kategori Penilaian Tingkat Kepuasan dan Kepentingan

Tingkat kepuasan dan kepentingan		
sangat tidak penting	20-35,9%	sangat tidak puas
tidak penting	36-51,9%	tidak puas
cukup penting	52-67,9%	cukup puas
penting	68-83,9%	puas
sangat penting	84-99,9%	sangat puas

(Aditiawarman, B. P. 2000. Pengukuran Tingkat Kepuasan)

c. Tabulasi (*Tabulating*) data dilakukan dengan mengelompokkan jenis data yang serupa dengan teliti kedalam suatu tabel tertentu menurut sifat yang dimiliki sesuai dengan tujuan penelitian. Tabulasi data dilakukan dengan bantuan program Microsoft Office Excel, agar jika ada data untuk suatu variabel yang merupakan hasil operasi matematika dapat lebih mudah dan cepat prosesnya, kemudian data tabulasi disalin ke program SPSS untuk dianalisa secara statistik.

3.6.1. Analisis Data

Data yang diperoleh berupa skor dari hasil pengisian lembar kuesioner, analisa dilakukan setelah data terkumpul dan dikelompokkan sesuai dengan karakteristik masing-masing. Untuk mendapatkan profil atau gambaran distribusi responden serta untuk mendiskripsikan variabel digunakan distribusi frekuensi dan persentase. Frekuensi didapatkan dari menghitung jumlah responden sesuai dengan indikator yang diteliti. Persentase didapatkan dari hasil pembagian antara frekuensi dengan jumlah sampel kemudian dikalikan 100%. Dengan demikian teknik analisa yang digunakan adalah dengan analisis *univariat* distribusi frekuensi kumulatif (*less than cumulative frequency*)⁽¹⁸⁾.

Rumus:

$$P = \frac{F}{N} \times 100\%$$

Keterangan :

P : Persentase

F : Frekuensi

N : Total skor responden