

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1. Rancangan Penelitian

Data penelitian ini berjenis kuantitatif, dimaksudkan untuk menjawab pertanyaan penelitian melalui pendekatan ilmiah yang bersifat konkret atau empiris, objektif, terstruktur, rasional, dan sistematis. Data yang terkumpul disimpan dalam bentuk angka dan dianalisis dengan menggunakan metode statistik. Ini merupakan penelitian observasional analitis yang mengaitkan dua variabel atau lebih guna menganalisis hubungan di antara mereka. Penelitian ini menggunakan pendekatan cross-sectional yang memeriksa hubungan antara eksposur atau faktor risiko (variabel independen) dengan hasil atau dampak (variabel dependen) pada satu titik waktu tertentu. Pengumpulan data dilakukan secara prospektif, yaitu mengikuti perkembangan subjek dari waktu ke waktu untuk memantau kejadian-kejadian yang belum terjadi sebelumnya (Syapitri dkk., 2021).

3.2. Waktu dan Tempat Penelitian

3.2.1. Waktu Penelitian

Penelitian dilaksanakan bulan Februari - Maret 2024.

3.2.2. Tempat Penelitian

Penelitian dilakukan di Puskesmas Cempaka Kota Banjarbaru.

3.3. Ethical Clearence

Pembuatan *ethical clearence* pada penelitian ini melalui persetujuan dari komite etik Universitas Muhammadiyah Banjarmasin. *Ethical clearence* merupakan persetujuan komisi etika penelitian yang melibatkan manusia sebagai subjek penelitian agar tidak melanggar prinsip etika (Faridi dkk., 2021).

3.4. Populasi dan Sampel

3.4.1. Populasi

Populasi dalam penelitian ini merupakan semua individu yang mencari pengobatan dan menerima layanan dari unit kefarmasian di Puskesmas Cempaka Kota Banjarbaru selama periode Juni hingga Oktober 2023, dengan jumlah kunjungan pasien sebanyak ± 7.486 orang.

3.4.2. Sampel

Menurut Machali (2021), jumlah responden yang dibutuhkan untuk penelitian di Puskesmas Cempaka Kota Banjarbaru adalah 261 orang, dengan tingkat kesalahan 10%. Hal ini dapat dilihat dalam lampiran 6. Penggunaan tingkat kesalahan 10% didasarkan pada pertimbangan bahwa itu adalah tingkat kesalahan maksimum yang diperbolehkan dalam penelitian ilmu sosial (Sugiyono, 2018). Sampel merupakan bagian dari populasi yang dipilih berdasarkan kriteria inklusi, sementara individu yang tidak memenuhi kriteria inklusi dianggap sebagai kriteria eksklusi.

❖ Kriteria Inklusi

1. Pasien berumur 18-60 tahun
2. Pasien bisa berkomunikasi, membaca, dan menulis dengan baik

3. Terdaftar sebagai pasien
4. Pasien bersedia menjadi responden
5. Pasien bersedia mengisi kuesioner

❖ **Kriteria Eksklusi**

1. Pasien yang berasal dari pegawai instalasi tersebut
2. Tidak bersedia menjadi responden
3. Pasien tidak bisa menggerakkan bagian tubuh dengan baik.

3.4.3. Teknik Sampling

Jenis teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah non-probability sampling. Non-probability sampling adalah teknik sampling di mana setiap anggota populasi tidak memiliki kesempatan yang sama untuk dipilih sebagai sampel. Pilihan ini diambil ketika tidak memungkinkan untuk memiliki daftar lengkap populasi sehingga setiap anggota populasi tidak memiliki kesempatan yang sama untuk dipilih. Dalam non-probability sampling, metode yang digunakan adalah accidental sampling. Accidental sampling merupakan pengambilan sampel secara kebetulan, di mana individu yang ditemui secara kebetulan oleh peneliti dapat digunakan sebagai sumber data (Malik & Chusni, 2018).

3.5. Variabel dan Definisi Operasional

3.5.1. Variabel

Variabel yang terlibat dalam studi ini mencakup variabel independen yang merupakan kualitas layanan petugas farmasi di Puskesmas Cempaka Kota Banjarbaru dan variabel dependen yang merupakan tingkat kepuasan pasien di Puskesmas yang sama.

3.5.2. Definisi Operasional

Tabel 4 Definisi operasional

No	Variabel	Definisi	Alat ukur	Hasil	Skala
1.	Kualitas pelayanan petugas kefarmasian	Penyesuaian terhadap perincian-perincian (kesesuaian dengan persyaratan) adalah kualitas pelayanan, di mana kualitas ini dianggap sebagai derajat keunggulan yang ingin dicapai, dan kontrol terus menerus dilakukan untuk mencapai keunggulan tersebut untuk memenuhi kebutuhan pengguna jasa.	Kuesioner	Skor jawaban: 4 = Sangat baik 3 = Baik 2 = Kurang baik 1 = Tidak baik Hasil: a. Tidak baik : nilai interval (NI) = 1,00-2,5996 dan nilai interval konversi (NIK) = 25,00-64,99 b. Kurang baik : nilai interval (NI) = 2,60-3,064 dan nilai interval konversi (NIK) = 65,00-76,60 c. Baik : nilai interval (NI) = 3,0644-3,532 dan nilai interval konversi (NIK) = 76,61-88,30 d. Sangat baik : nilai interval (NI) = 3,5324-4,00 dan nilai interval konversi (NIK) = 88,31-100,00 (Permenpan RI, 2017)	Interval

2.	Kepuasan pasien	Mendapatkan sebuah pelayanan yang diterima dengan perasaan bahagia dari dalam diri	Kuesioner	Skor jawaban:	Interval
				4 = Sangat puas 3 = Puas 2 = Kurang puas 1 = Tidak puas	
				Hasil:	
				a. Tidak puas : nilai interval (NI) = 1,00-2,5996 dan nilai interval konversi (NIK) = 25,00- 64,99 b. Kurang puas : nilai interval (NI) = 2,60-3,064 dan nilai interval konversi (NIK) = 65,00-76,60 c. Puas : nilai interval (NI) = 3,0644- 3,532 dan nilai interval konversi (NIK) = 76,61-88,30 d. Sangat puas : nilai interval (NI) = 3,5324-4,00 dan nilai interval konversi (NIK) = 88,31-100,00	
				(Permenpan RI, 2017)	

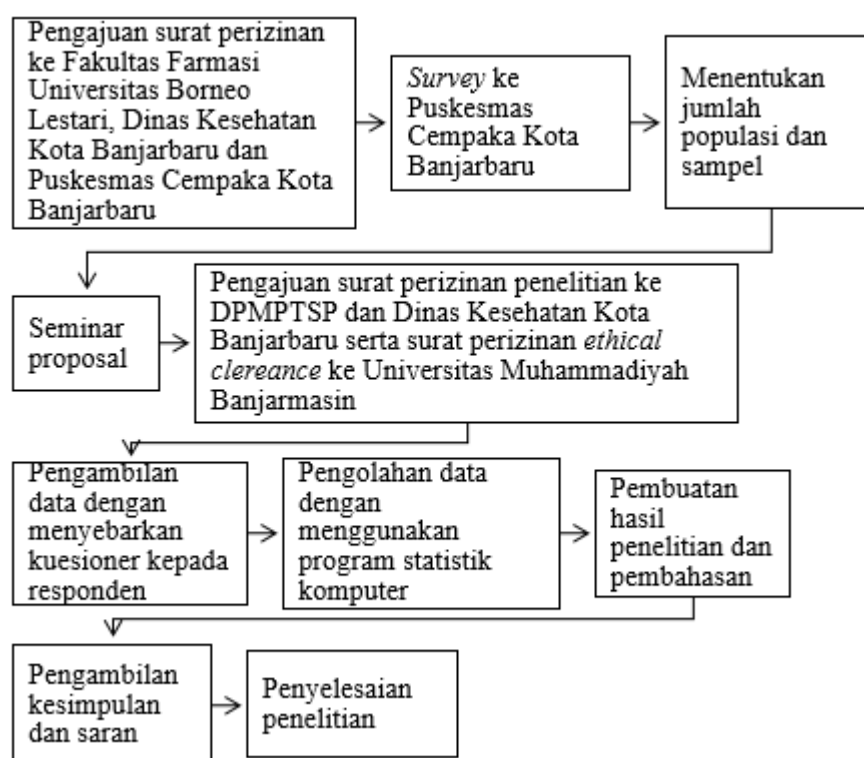
3.6. Prosedur Penelitian

3.6.1. Instrument Penelitian

Membuat instrumen atau perangkat pengukuran merupakan tahap yang sangat penting dalam proses penelitian. Instrumen tersebut memiliki fungsi sebagai sarana untuk menghimpun data yang diperlukan dalam penelitian (Syapitri dkk., 2021). Dalam studi ini, alat pengumpulan data yang digunakan adalah kuesioner. Kuesioner adalah teknik pengumpulan data yang menggunakan formulir pertanyaan tertulis yang disebarkan kepada individu atau kelompok untuk mengambil informasi serta merespons atau menjawab pertanyaan tersebut. Kuesioner dalam penelitian ini telah disusun dengan format yang terstruktur, termasuk pertanyaan yang

dapat berupa pilihan ganda atau terbuka, sesuai dengan penelitian sebelumnya (Malik & Chusni, 2018). Sebelum diberikan kepada responden, persetujuan mereka harus diperoleh melalui tanda tangan pada lembar persetujuan atau persetujuan informasi. Proses validasi dan reliabilitas kuesioner ini kemudian dilakukan pada 30 responden di Puskesmas Sungai Ulin Banjarbaru Utara.

3.6.2. Jalan/Alur Penelitian



Gambar 2 Alur Penelitian

3.7. Pengolahan Data

Data yang dikumpulkan dimasukkan ke dalam tabel dan diproses menggunakan program bantu komputer melalui beberapa tahapan:

- 1) *Coding*, data yang dikumpulkan dikonversi dalam simbol yang cocok untuk keperluan analisis.

Skor nilai:

Kualitas Pelayanan Petugas Kefarmasian:	Kepuasan Pasien:
TB (Tidak Baik) = 1	TP (Tidak Puas) = 1
KB (Kurang Baik) = 2	KP (Kurang Puas) = 2
B (Baik) = 3	P (Puas) = 3
SB (Sangat Baik) = 4	SP (Sangat Puas) = 4

- 2) *Data entry*, data dimasukkan ke dalam program komputer.
- 3) *Verifikasi*, periksa proses input data ke komputer secara visual.
- 4) *Output*, hasil analisis data yang dibuat dengan program bantu komputer dicetak.

3.7.1. Pengukuran Skala *Likert*

Menurut Ketentuan Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 14 Tahun 2017, dalam pengukuran skala Likert, setiap elemen diberikan bobot tertentu. Bobot ini merupakan dasar perhitungan tingkat kepuasan masyarakat terhadap elemen-elemen layanan yang dievaluasi dalam survei. Penetapan bobot dilakukan dengan menggunakan rumus yang telah ditetapkan, yaitu:

$$\text{Bobot nilai rata-rata tertimbang} = \frac{\text{Jumlah bobot}}{\text{Jumlah Unsur}} = \frac{1}{X} = N$$

Untuk menghitung nilai SKM (Survei Kepuasan Masyarakat) unit pelayanan, digunakan metode pendekatan yang melibatkan perhitungan nilai rata-rata tertimbang sesuai dengan rumus yang telah diberikan, yaitu:

$$SKM = \frac{\text{Total dari Nilai Persepsi Per Unsur}}{\text{Total Unsur yang Terisi}} \times \text{Nilai Penimbang}$$

Dalam rangka mempermudah interpretasi hasil penilaian Survei Kepuasan Masyarakat (SKM) yang berkisar antara 25 hingga 100, nilai-nilai penelitian tersebut akan dikonversi dengan memberikan nilai dasar 25:

$$SKM \text{ Unit Pelayanan} \times 25$$

Setelah mengetahui hasil pengukuran skala likert, nilai yang didapatkan dapat dilihat melalui tabel terkait nilai interval pada lampiran 7 sehingga dapat diketahui kualitas pelayanan petugas kefarmasian masuk kedalam *range* A (sangat baik), B (baik), C (kurang baik), atau D (tidak baik).

3.8. Analisis Data

Pengolahan data adalah proses menyusun dan memberikan arti pada data yang telah diperoleh dengan menggunakan metode analisis statistik. Tahapan analisis data meliputi:

1) Analisa Univariat

Istilah "univariat" dalam statistik merujuk pada pendekatan atau analisis yang hanya melibatkan satu variabel tunggal dari suatu kelompok atau populasi (Wibowo dkk., 2023).

2) Analisa Bivariat

Dalam bidang statistika, istilah "bivariat" merujuk pada analisis dua variabel atau lebih yang diukur dengan skala yang sama (Wibowo dkk., 2023).

3) Uji Validitas dan Realibitas

Validitas adalah tingkat keabsahan suatu instrumen pengukur, yang dapat diukur dengan membandingkan nilai rata-rata yang diamati (rhitung) dengan nilai rata-rata yang diharapkan (rtabel) atau dengan membandingkan nilai signifikansi (p) dengan tingkat signifikansi α yang sudah ditetapkan sebesar 0,05.

Dalam hal ini, prinsip keputusannya adalah sebagai berikut (Machali, 2021):

- Apabila nilai r-hitung lebih besar daripada nilai r-tabel atau nilai p-value kurang dari alpha (α) 0,05, maka item pertanyaan atau pernyataan dalam instrumen dianggap "valid".
- Namun, jika nilai r-hitung lebih kecil daripada nilai r-tabel atau nilai p-value lebih besar dari alpha (α) 0,05, maka item pertanyaan atau pernyataan dalam instrumen dianggap "tidak valid".

Sebuah instrumen penelitian dianggap memiliki tingkat reliabilitas yang tinggi apabila hasil tes menunjukkan konsistensi atau akurasi yang baik dalam mengukur objek penelitian. Salah satu metode yang digunakan untuk mengevaluasi reliabilitas instrumen secara umum adalah dengan mengamati nilai Cronbach's alpha dalam output statistik reliabilitas (Machali, 2021):

- Apabila nilai *cronbach's alpha* $< 0,7$, maka dinyatakan kurang reliabel.
- Apabila nilai *cronbach's alpha* $> 0,7$, maka dinyatakan reliabel.

4) Uji Normalitas dan Homogenitas

Uji normalitas sebagai hasil pengukuran data berskala interval yang umumnya mengikuti asumsi distribusi normal. Namun, fakta bahwa data ternyata tidak memenuhi asumsi itu tidak mustahil. Uji normalitas harus dilakukan pada data untuk menentukan kepastian sebaran yang diperoleh. Untuk menguji hipotesis penelitian, berbagai rumus statistik inferensial digunakan. Asumsi yang digunakan adalah bahwa data yang dibahas memenuhi sebaran normal. Dengan kata lain, keadaan data harus berdistribusi normal. Data yang tidak berdistribusi normal tidak dapat digunakan dengan rumus statistik tersebut.

Uji homogenitas adalah prosedur statistik yang digunakan untuk mengevaluasi kesamaan varian antara dua kelompok sampel. Uji homogenitas sering digunakan dalam analisis independen sebagai persyaratan sebelum melakukan uji statistik. Hasil dari uji homogenitas penting untuk memastikan keabsahan keputusan yang diambil dalam analisis statistik (Rosalina dkk., 2023).

Peneliti menerapkan metode skala melalui model Likert guna menentukan variabel kualitas layanan petugas kefarmasian dan kepuasan pasien. Pada studi ini, skala Likert digunakan untuk mengevaluasi pandangan, sikap, serta persepsi individu atau kelompok terhadap fenomena yang diteliti (Syapitri dkk., 2021).

Kemudian, data yang telah didapatkan berupa data ordinal dimana data tersebut akan diubah menjadi data interval menggunakan *microsoft excel* dengan *methode succsive interval* yang dapat dilihat pada lampiran 15 dan 16.

Setelah itu, peneliti menggunakan *Statistic Packages for Social Science* (SPSS) versi 25 *for windows* untuk mengidentifikasi hubungan antara dua variabel: variabel 1 (X) kualitas pelayanan petugas kefarmasian dan variabel 2 (Y) kepuasan pasien. Variabel X (kualitas pelayanan petugas kefarmasian) dan Y (kepuasan pasien) masing-masing merupakan jenis interval data yang dihasilkan dalam penelitian ini. Pada penelitian ini digunakan uji non parametrik yaitu *correlation spearman's rho* dikarenakan data yang dihasilkan tidak normal tetapi homogen.