

BAB III

METODE PENELITIAN

1.1 Rancangan dan Jenis Penelitian

Observasi ini bertujuan guna memahami taraf kepuasan pasien pelayanan kefarmasian pada Puskesmas Sungai Besar. Jenis penelitian yang dilakukan yaitu deskriptif observasional secara pendekatan secara *cross sectional* (mengumpulkan data dari banyak individu berbeda pada satu waktu untuk mengetahui tingkat kepuasan pasien).

1.2 Pembuatan *Ethical Clearance*

Ethical Clearance digunakan untuk syarat pelaksanaan penelitian. Pembuatan surat izin kelayakan kode etik ini dibuat di Fakultas Keperawatan dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Banjarmasin Kalimantan Selatan.

1.3 Waktu dan Tempat Penelitian

Observasi ini dilaksanakan pada Puskesmas Sungai Besar yang berlokasi di Jalan Gn, Permai Barat VI Loktabat Selatan Kecamatan Banjarbaru, Kota Banjarbaru. Waktu observasi ini dilaksanakan dalam bulan Desember 2023 – Februari 2024.

1.4 Populasi dan Sampel

3.4.1 Populasi

Populasi pada observasi ini yaitu pasien di Puskesmas Sungai Besar. Dari hasil kuesioner yang peneliti lakukan dengan

rekam medis pelayanan unit farmasi di Puskesmas Sungai Besar diketahui bahwa pasien yang datang di puskesmas rata-rata berjumlah 48 pasien/hari menjadikan populasi pada observasi ini kurang lebih yaitu berjumlah 1.200 pasien.

3.4.2 Sampel

Sampel observasi ini yaitu pasien yang berkunjung di Puskesmas Sungai Besar yang mencukupi kriteria inklusi serta kriteria eksklusi. Ketentuan inklusi yaitu ketentuan yang mesti dicukupi tiap-tiap komponen populasi yang akan ditetapkan sampel. Ketentuan eksklusi merupakan ketentuan komponen populasi yang tak dapat ditetapkan sampel.

a. Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi dari observasi yaitu :

1. Pasien/keluarga pasien yang menyatakan bersedia menjawab kuesioner
2. Pada saat ditemui sudah menebus obat di Puskesmas Sungai Besar Banjarbaru
3. Berusia 18 sampai 60 tahun, dan baru pertama atau sudah sering berobat
4. Tingkat pendidikan dan status ekonomi pasien

b. Kriteria Eksklusi

Kriteria eksklusi pada observasi yaitu :

1. Pasien yang sakit keras

2. Tidak bisa membaca dan menulis
3. Responden yang menolak untuk mengisi lembar kuesioner.

Pemakai jasa pelayanan yang tak sanggup menjawab atau menolak pertanyaan sebab asumsi khusus (taraf keseriusan sakitnya serta anak-anak) dirubah terhadap pengantar pasien yang dari mulanya telah mengetahui model pelayanan kesehatan yang didapat pasien. Sedangkan narasumber yang tak terima dirubah terhadap sampel lainnya yang sesuai pada ciri-ciri inklusi.

Populasi pada observasi ini pasien yang memperoleh pelayanan kefarmasian di Puskesmas Sungai Besar perbulan yaitu 1.200 pasien.

1.5 Teknik Sampling

Pada observasi ini, penarikan sampel memakai metode *probability sampling* model *proportionate random sampling*. *Probability sampling* merupakan metode sampling yang menyajikan kesempatan yang serupa pada seluruh komponen populasi sampel. Ketika setiap personal pada populasi disajikan peluang yang serupa guna menjadi komponen sampel (Pangestu *et al*, 2019). *Proportionate random sampling* merupakan suatu metode penarikan sampel yang mana seluruh komponen memiliki peluang yang serupa guna ditetapkan sampel berdasarkan proporsinya (Sogiyono, 2013).

Menurut Sugiyono guna menetapkan total sampel dari populasi dalam observasi ini yaitu memakai kolom *Isaac dan michael* ini sudah disajikan hasil perhitungan yang bermanfaat guna menetapkan total sampel

berdasarkan taraf kecerobohan 1%, 5% serta 10%. Jika populasi 1.200 pasien dan ketidak puasan menggunakan 10% jadi sampel yang dipakai yaitu 224 narasumber.

Di bawah ini merupakan perhitungan pada menetapkan sampel :

Tabel 1. Menentukan Sampel

No	Hari	Jumlah Pasien	Sampel	Jumlah Sampel
1.	Hari 1	48	$48/1.200 \times 224 = 8,96$	24
2.	Hari 2	48	$48/1.200 \times 224 = 8,96$	24
3.	Hari 3	48	$48/1.200 \times 224 = 8,96$	24
4.	Hari 4	48	$48/1.200 \times 224 = 8,96$	24
5.	Hari 5	48	$48/1.200 \times 224 = 8,96$	24
6.	Hari 6	48	$48/1.200 \times 224 = 8,96$	24
7.	Hari 7	48	$48/1.200 \times 224 = 8,96$	24
8.	Hari 8	48	$48/1.200 \times 224 = 8,96$	24
9.	Hari 9	48	$48/1.200 \times 224 = 8,96$	24
10.	Hari 10	48	$48/1.200 \times 224 = 8,96$	24
11.	Hari 11	48	$48/1.200 \times 224 = 8,96$	24
12.	Hari 12	48	$48/1.200 \times 224 = 8,96$	24
13.	Hari 13	48	$48/1.200 \times 224 = 8,96$	24
14.	Hari 14	48	$48/1.200 \times 224 = 8,96$	24
15.	Hari 15	48	$48/1.200 \times 224 = 8,96$	24
16.	Hari 16	48	$48/1.200 \times 224 = 8,96$	18
17.	Hari 17	48	$48/1.200 \times 224 = 8,96$	24
18.	Hari 18	48	$48/1.200 \times 224 = 8,96$	24
19.	Hari 19	48	$48/1.200 \times 224 = 8,96$	24
20.	Hari 20	48	$48/1.200 \times 224 = 8,96$	24
21.	Hari 21	48	$48/1.200 \times 224 = 8,96$	24
22.	Hari 22	48	$48/1.200 \times 224 = 8,96$	24
23.	Hari 23	48	$48/1.200 \times 224 = 8,96$	24
24.	Hari 24	48	$48/1.200 \times 224 = 8,96$	24
25.	Hari 25	48	$48/1.200 \times 224 = 8,96$	24
TOTAL		1.200	TOTAL	224

1.6 Variabel Penelitian dan Definisi Operasional

3.6.1 Variabel Mandiri

Tabel 2. Variabel Mandiri

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
Kepuasan pasien di Puskesmas Sungai Besar Kota Banjarbaru.	Pasien yang mendapatkan pelayanan kefarmasian di Puskesmas Sungai Besar Banjarbaru sehingga menimbulkan kepuasan pelayanan kefarmasian tersebut dengan pengukuran menggunakan kuesioner dari Permenpan Rb No 14 tahun 2017.	Kuesioner	D. Tidak Baik (1,00-2,5996) C. Kurang Baik (2,60-3,064) B. Baik (3,0644-3,532) A. Sangat Baik (3,5324-4,00)	Interval (Permenpan Rb, no 14 tahun 2017)

1.7 Instrumen Penelitian

3.7.1 Kuesioner

Ketetapan kuesioner bisa dipahami secara melaksanakan uji validitas serta ealibilitas pada kuesioner yang sudah dibentuk, untuk uji validitas termasuk sebuah uji yang dipakai guna menguji ketetapan sebuah media ukur dengan menghitung sebuah yang semestinya dihitung (Sugiyono, pada Dewi & Sudaryanto, 2020). Uji realibilitas dalam sebuah instrumen penelitian yaitu suatu uji yang dipakai guna memahami mungkinkah angket yang dipakai

untuk pengumpulan data observasi telah bisa disebutkan reliabel maupun tak reliabel (Dewi & Sudaryanto, 2020).

Angket merupakan sebuah metode pemerolehan data atau informasi yang terdiri dari pertanyaan-pertanyaan yang bisa diajukan oleh suatu individu maupun sejumlah individu pada suatu lembaga guna memperoleh jawaban maupun tanggapan yang dapat dianalisis terhadap pihak-pihak yang berhubungan dengan masalah tersebut. Untuk alasan tertentu kuesioner digunakan oleh pihak-pihak untuk mempelajari hasil, komentar responden, dan mencoba mengukur apa yang ditemukan selama prosesnya serta mengkonfirmasi sejauh mana perasaan yang disampaikan itu luas atau terbatas.

Angket pada membentuk survei kepuasan penduduk dipakai daftar pertanyaan angket menjadi media tambahan pemerolehan data kepuasan masyarakat pengguna pelayanan. Pembentukan angket diselaraskan terhadap model pelayanan yang di survei serta data yang hendak didapat terlampir (Permenpan, 2017).

3.7.2 Uji Validitas

Data penelitian didapat dari sumber hasil kuesioner. Menurut Sugiyono (2017), hasil observasi yang valid bisa adanya keserupaan dari data yang diperoleh terhadap data yang sebenarnya berlangsung dalam objek yang diamati. Sebelum kuesioner diserahkan pada responden, kuesioner tersebut di uji validitas terlebih dahulu kepada

92 narasumber berdasarkan ciri-ciri inklusi dan eksklusi diluar sampel observasi. Data diuji memakai SPSS teknik korelasi *Product Moment Pearson*, karena memakai konsep mengkorelasikan maupun mengkaitkan dari tiap-tiap nilai komponen maupun soal terhadap nilai jumlah yang didapat pada jawaban narasumber terhadap angket. Angket dipandang valid apabila koefisien korelasi r hitungan lebih tinggi ketimbangan r tabel, jadi ketentuan itu valid (Rohmah, 2019).

3.7.3 Uji Reabilitas

Sesudah mendapat poin-poin pertanyaan angket yang sudah valid berasaskan uji validitas yang lewat, proses berikutnya yaitu melaksanakan uji reabilitas yang bermaksud guna memahami taraf kekonsistenan angket yang dipakai terhadap peneliti menjadikan angket itu bisa diharapkan. Apabila jawaban suatu individu pada pertanyaan konsisten maupun stabil dari masa ke masa, angket dinyatakan reliabel maupun handal. *Skor Cronbach's Alpha* dalam seluruh dimensi pelayanan $> 0,6$ maka dikatakan reliabel (Bolarinwan OA, 2015). Hasil pernyataan yang reliabel menggambarkan perihal mengulang penghitungan terhadap kuesioner yang reliabel pada keadaan yang konstan nantinya menyajikan hasil yang serupa. Hasil ini menggambarkan perihal item jawaban pada masing-masing dimensi mutu pelayanan pada kuesioner bisa menghitung pelayanan kefarmasian terhadap

apoteker pada puskesmas dengan konsisten (Yaghoubifard *et al*, 2016).

1.8 Prosedur Pengambilan dan Pengumpulan Data Penelitian

3.8.1 Prosedur Penelitian

1. Pembuatan studi pendahuluan dan mengurus surat permohonan izin melakukan penelitian
2. Menyerahkan surat studi pendahuluan ke Dinas Kesehatan Kota Banjarbaru, dan menyerahkan surat permintaan data ke Puskesmas Sungai Besar
3. Mengurus kelayakan etik (*Ethical Clearance*) pada komite etik di Universitas Muhammadiyah Banjarmasin, Kalimantan Selatan
4. Meminta persetujuan responden sebelum memberikan kuesioner (*Informed consent*) untuk memutuskan kesediaan/ketidak-sediaan responden
5. Melakukan penelitian kepada pasien yang tak keberatan sebagai narasumber (pasien yang sudah berobat serta mendapatkan pelayanan di puskesmas)
6. Melakukan tes awal tingkat pengetahuan dengan pengisian kuesioner tentang kepuasan pasien pelayanan kefarmasian pada puskesmas
7. Pengolahan serta analisis data terkait taraf kepuasan pasien pelayanan kefarmasian pada puskesmas

3.8.2 Pengumpulan Data

Pemerolehan data dapat dilaksanakan dalam *natural setting* (keadaan alamiah), sumber data primer (peneliti dengan langsung oleh tangan pertama) dan sekunder (data yang didapat peneliti pada sumber yang tersedia). Juga pada pemerolehan data bisa dilaksanakan menggunakan observasi (pengamatan), interview (wawancara), dokumentasi, kuesioner (angket) (Sugiyono, 2017).

Pada penelitian ini pemerolehan data yang dilakukan dengan memakai data primer. Data primer merupakan data yang didapat dengan langsung kepada responden secara pemakaian angket yang diajukan secara tertulis terhadap subjek penelitian sebagai narasumber untuk mengumpulkan data yang diperlukan oleh penulis. Kuesioner yang dilaksanakan terhadap narasumber pra serta pasca disajikan tindakan pendidikan kesehatan. Data primer yang diperlukan ialah pengetahuan tentang kepuasan pasien pelayanan kefarmasian di puskesmas.

Setelah data terkumpul, maka selanjutnya dilakukan pengolahan data. Data yang didapat pada tahapan pemerolehan data hendak dikelola memakai program SPSS (*Statistical Product and Service Solution*). Tahapan pengolahan data ini melewati upaya-upaya antara lain:

1. *Editing*

Dalam upaya ini peneliti mengecek ulang jawaban angket yang sudah dijawab dari narasumber, secara meninjau kekompleksan pernyataan, kecerobohan penjawaban serta sifat pada seluruh pernyataan serta susunan pertanyaan

2. *Entry*

Entry data hasil pernyataan pada tiap-tiap narasumber berupa kode diinput pada program maupun *software* komputer secara memakai perangkat lunak pengolah data

3. *Cleaning*

Dalam proses ini yaitu upaya apabila seluruh data pada seluruh sumber data maupun narasumber sudah seluruhnya dimasukkan, seterusnya diperiksa ulang guna mengetahui perihal data itu sudah steril pada kecerobohan pada pengkodean ataupun kecerobohan pada membaca kode, ketidaklengkapan, serta lainnua, selanjutnya evaluasi maupun koreksi

4. Rumus Perhitungan Berdasarkan Permenpan RB No. 14 Tahun 2017)

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

(*SKM Unit Pelayanan x 25*)

1.9 Analisis Data

Data yang sudah diolah seterusnya dianalisis memakai metode deskriptif, analisis ditunjukkan guna memahami taraf kepuasan pasien pelayanan kefarmasian pada Puskesmas Sungai Besar. Data awal diproses dengan merekap hasil angket yang sudah dijawab terhadap 48 narasumber. Data analisis dipaparkan dengan deskriptif berupa kolom serta gambar yang dibagi menjadi persentase responden sangat puas, puas, tidak puas serta sangat tidak puas. Hasil gambaran taraf kepuasan yang dihasilkan meliputi Variabel *Responsiveness*, Variabel *Reliability*, Variabel *Assurance*, Variabel *Empathy* serta Variabel *Tangible*.