

## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

#### **A. Desain Penelitian**

Jenis penelitian ini menggunakan penelitian deskriptif yang bertujuan untuk menggambarkan suatu keadaan secara objektif. Pengumpulan data dapat dilakukan dengan metode observasi sesuai standar analisis waktu tunggu pelayanan resep dan tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan resep. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengukur dan mengevaluasi lama waktu tunggu pelayanan resep dan tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan resep serta untuk mengetahui memberikan gambaran, penjelasan atau ringkasan suatu keadaan dan situasi menurut kejadian secara nyata di lingkungan yang di dapat.

Alat yang digunakan untuk penelitian ini adalah formulir atau kuisisioner tingkat kepuasan pasien, stopwatch dan alat tulis. Pengumpulan data dilakukan mulai dari penerimaan resep sampai obat diserahkan kepada pasien. Untuk menghitung waktu tunggu pelayanan resep, setiap resep yang masuk maka akan dicatat nama pasien dan jam dari penerimaan resep dan jam obat diserahkan.

#### **B. Lokasi Dan Waktu Penelitian**

1. Lokasi penelitian : Penelitian ini dilaksanakan di Instalasi Farmasi Puskesmas Mangunsari Kecamatan Sidomukti Kota Salatiga.
2. Waktu penelitian : 16-22 Februari 2022.

## C. Populasi Dan Sampel

### 1. Populasi

Populasi adalah subjek penelitian yang memiliki karakteristik dan kuantitas tertentu yang telah ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari sehingga dapat ditarik kesimpulan dari penelitian ini. Populasi dalam penelitian ini adalah pasien yang datang ke Instalasi Farmasi di Puskesmas Mangunsari Salatiga.

### 2. Sampel

Sampel adalah keseluruhan objek atau sebagian dari populasi yang akan diteliti dan dianggap mewakili dari populasi. Pengambilan sampel pada penelitian ini berdasarkan teknik *purposive sampling*. *Purposive sampling* merupakan metode pengumpulan sampel dengan menentukan sampel dengan kriteria-kriteria tertentu (Sugiyono, 2012;122). Adapun kriteria-kriteri tertentu yaitu sebagai berikut :

#### a) Kriteria inklusi

Kriteria inklusi merupakan kriteria subjek penelitian yang mewakili sampel pada penelitian sehingga memenuhi syarat sebagai sampel (Notoatmojo, 2012). Kriteria inklusi dalam penelitian ini meliputi :

- 1) Pasien dan atau keluarga pasien umum atau BPJS berusia 17-77 tahun yang menebus resep di Instalasi Farmasi Puskesmas Mangunsari Salatiga.
- 2) Pasien yang merupakan pasien covid-19

3) Pasien bersedia mengisi kusioner

4) Pasien dapat berkomunikasi dengan membaca dan menulis

b) Kriteria eksklusi

Kriteria eksklusi adalah kriteria subjek penelitian yang tidak dapat mewakili sampel karena tidak memenuhi syarat penelitian seperti hambatan etis, penolakan responden, dan situasi yang tidak memungkinkan di lakukan penelitian (Notoatmojo, 2012). Kriteria eksklusi dalam penelitian ini yaitu pasien yang merupakan karyawan dari Puskesmas Mangunsari Salatiga.

Rumus yang digunakan perhitungan sampel (n) minimal dengan rumus *Slovin* yaitu, untuk menentukan sampel jumlah populasi yang jumlahnya sudah pasti.

$$n = \frac{N}{N(d)^2 + 1}$$

Keterangan:

n = jumlah sampel awal

N= jumlah populasi

d = tingkat presisi/error yang digunakan 0,1

Perhitungan sampel resep obat :

$$n = \frac{N}{N(d)^2 + 1}$$

$$n = \frac{600}{600(0.1)^2 + 1}$$

$$n = \frac{600}{7}$$

n = 86 resep

#### **D. Definisi Operasional**

1. Puskesmas merupakan lembaga pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan kesehatan masyarakat di wilayah Puskesmas Mangunsari
2. Pelayanan kefarmasian merupakan pelayanan secara langsung kepada pasien yang terkait dengan sediaan farmasi untuk meningkatkan kualitas hidup pasien.
3. Penerimaan resep yaitu pasien meletakkan resep di Instalasi Farmasi Puskesmas Mangunsari.
4. Skrining resep di Instalasi Farmasi Puskesmas Mangunsari dimulai dari melihat kelengkapan administrasi, kesesuaian farmasetik dan pertimbangan klinis.
5. Pelayanan peresepan mewajibkan apoteker untuk melakukan evaluasi peresepan yang meliputi evaluasi administrasi, kesesuaian kefarmasian dan kesesuaian klinis.
6. Penyiapan obat non racikan merupakan pengambilan obat sesuai kebutuhan di rak obat/etalase oleh petugas kefarmasian.
7. Pemberian etiket merupakan kegiatan menulis aturan pemakaian obat dan menempelkan etiket pada wadah atau pengemas.
8. Penyerahan obat merupakan kegiatan menyerahkan obat kepada pasien yang sebelumnya dicek kesesuaian obat dengan resep dokter kemudian menjelaskan aturan pemakaian obat kepada pasien.

9. Kepuasan pasien adalah respon pasien terhadap pelayanan kefarmasian yang telah diberikan.
10. Kepuasan pasien dapat diidentifikasi lima dimensi kualitas mutu pelayanan antara lain *tangible* (berwujud), *reliability* (keandalan), *responsiveness* (daya tanggap), *assurance* (jaminan) dan *emphaty* (empati).
11. Indikator *tangible* (berwujud) meliputi sarana dan prasarana seperti gedung, gudang perlengkapan dan peralatan yang terdapat di Instalasi Farmasi Puskesmas Mangunsari
12. Indikator *reliability* (keandalan) meliputi karakteristik dari petugas yang memiliki prestasi kerja tinggi. Keterampilan menguasai bidang kerja sesuai dengan skill.
13. Indikator *responsiveness* (daya tanggap) meliputi kebijakan untuk memberikan pelayanan cepat dan tepat dengan penyampaian informasi yang se jelasnya.
14. Indikator *assurance* (jaminan) meliputi kesopanan, pengetahuan, dan keterampilan petugas dan ketersediaan obat yang lengkap serta keyakinan pasien.
15. Indikator *emphaty* (empati) meliputi komunikasi dengan baik, perhatian dan memahami kebutuhan pasien.
16. Uji validitas merupakan uji yang mengukur valid atau tidaknya suatu kuisisioner, sedangkan uji reliabilitas merupakan uji yang mengukur indikator-indikator dari suatu variable kuisisioner.

## **E. Pengumpulan Data**

Metode pengumpulan pada penelitian ini berupa kuisioner dalam bentuk pernyataan berkaitan dengan tingkat kepuasan pasien terhadap waktu tunggu pelayanan resep di Instalasi Farmasi Puskesmas Mangunsari. Responden diminta untuk mengisi kuisioner yang dibagikan. Hasil atau data yang diperoleh dari kuisioner akan dikelompokkan, dihitung rata-rata (*mean*) dan ditabulasi hasil.

## **F. Pengolahan Data**

Pengolahan data yang diperoleh dari penelitian adalah dengan tahapan sebagai berikut:

### 1. Editing

Editing merupakan upaya untuk memeriksa kembali ketepatan dan kelengkapan data yang dikumpulkan. Editing dilakukan pada tahap pengumpulan data.

### 2. Coding

Coding adalah kegiatan pemberian kode terhadap data yang sebelumnya telah dikumpulkan dan telah dikoreksi ketepatan serta kelengkapannya.

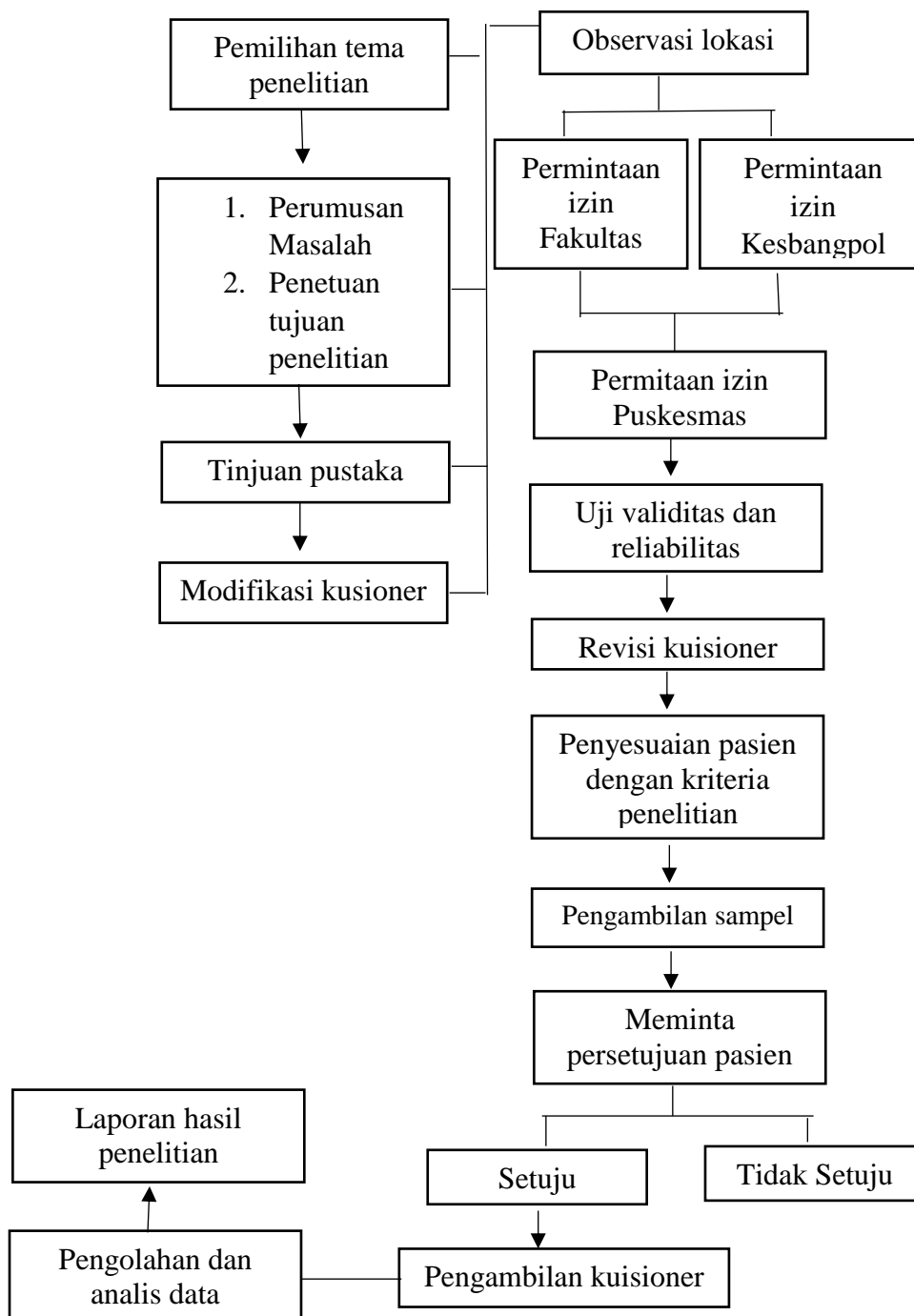
### 3. Entri data

Entri data merupakan memasukan data ke dalam program komputer dan dibuat distribusi frekuensi dengan sederhana.

### 4. Melakukan teknis analisis

Memeriksa kembali seluruh data yang telah di masukan ke program komputer kemudian dilakukan penyimpanan data, selanjutnya menganalisis data menggunakan ilmu statistik disesuaikan dengan tujuan analisa yaitu menghitung rata-rata waktu tunggu.

#### 5. Alur penelitian



## G. Analisis Data

Analisis data menggunakan teknik analisis kuantitatif untuk menghasilkan presentase jumlah resep racikan dan non racikan serta nilai rata-rata dari resep racikan dan non racikan. Penelitian ini menggunakan analisis univariat yang digunakan untuk mengetahui distribusi frekuensi dan variable waktu serta kepuasan pasien. *Pearson Product Moment* atau Korelasi *Pearson* merupakan korelasi yang melibatkan variabel bebas dan variabel terikat. Koefisien korelasi yang dihasilkan korelasi *Pearson* digunakan untuk mengukur hubungan antara dua variabel, jika variabel bebas dan variabel terikat tidak linier, maka tidak mencerminkan kekuatan meskipun kedua variabel tersebut memiliki kekuatan. Pada analisis data terdapat dua uji yaitu sebagai berikut :

### 1. Tingkat Kepuasan Pasien

Penelitian dengan kuisisioner terdiri dari lima dimensi kualitas, penilaian dalam penelitian menggunakan skala likert dengan skor 1-5 yaitu :

Sangat Puas = 5

Puas = 4

Cukup Puas = 3

Kurang Puas = 2

Tidak Puas = 1

Tingkat kepuasan pasien dapat diukur dengan menghitung presentase masing-masing pertanyaan *tangible*, *responsiveness*,



*reliability, assurance dan empathy* dengan menggunakan rumus (Sugiyono, 2010) :

$$\text{TKP} = \frac{\text{jumlah skor perolehan}}{\text{jumlah skor maksimal}} \times 100\%$$

Berdasarkan rumus di atas dapat disesuaikan dengan range skala :

Tidak puas	: 0 – 20%
Kurang puas	: 21 – 40%
Cukup puas	: 41 – 60%
Puas	: 61 – 80%
Sangat puas	: 81 – 100%

## 2. Uji Validitas dan Reliabilitas

Pada kuisioner yang di gunakan untuk penelitian, perlu dilakukan uji validitas dan realibilitas terlebih dahulu agar dapat digunakan sebagai instrument untuk penelitian mengukur tingkat kepuasan pada pasien. Kedua uji dilakukan pada 30 responden di lokasi studi yang berbeda. Responden yang bersedia diminta untuk mengisi kuisioner dengan 30 butir pernyataan. Pernyataan dalam kuisioner tersebut dari hasil uji validitas dan reliabilitas yang dinyatakan valid dan reliabel sehingga dapat digunakan untuk penelitian di Puskesmas Mangunsari. Lokasi studi uji validitas dan reliabilitas dilakukan di Instalasi Farmasi Puskesmas Sidorejo Lor. Dalam perhitungan nilai rata-rata resep racik racik dan non racik menggunakan rumus sebagai berikut :

$$X = \frac{\sum X_1}{n}$$

Keterangan :

X = Jumlah rata-rata

$\sum X^1$  = Jumlah waktu pelayanan

n = Jumlah resep

a) Uji Validitas

Menurut (Ghozali, 2013) uji validitas adalah tes yang digunakan untuk mengukur apakah suatu kuisisioner dinyatakan valid atau tidak. Pengujian pada penelitian ini dilakukan dengan menghitung korelasi setiap pernyataan dengan skor total menggunakan *Correlated Item Total Correlation*. Salah satu dari pernyataan tersebut dapat dikatakan valid apabila  $r_{hitung} > r_{table}$ , maka dapat dikatakan pertanyaan tersebut valid. Bila  $r_{hitung} < r_{table}$ , maka pertanyaan tidak valid.

b) Uji Reliabilitas

Menurut (Ghozali, 2013) uji reliabilitas merupakan uji yang digunakan untuk mengukur indikator-indikator dari suatu variable sebuah kuisisioner. Suatu indikator kuisisioner dapat dikatakan reliabel jika Cronbach Alpha  $> 0,60$ .