

BAB III METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Penelitian ini dilakukan secara non eksperimental (observasional) menggunakan rancangan penelitian deskriptif dengan pendekatan kuantitatif. Metode deskriptif merupakan metode yang digunakan untuk memberi gambaran secara sistematis, faktual dan akurat mengenai fakta-fakta dan sifat-sifat populasi atau daerah tertentu (Pridiana & Denok, 2021). Sedangkan pendekatan kuantitatif adalah metode penentuan jumlah sampel yang akan digunakan dalam rangka mengukur variabel indikator penelitian guna memperoleh gambaran umum variabel tersebut berdasarkan populasi yang ada (Pridiana & Denok, 2021). Penelitian ini diperoleh dari data sekunder yang diterima dari Ikatan Apoteker Indonesia (IAI) dan Badan Pusat Statistik (BPS) Kabupaten Semarang untuk melihat distribusi apotek berdasarkan informasi geografis dan jumlah penduduk di Kecamatan Ungaran Barat, profil apotek, jumlah kunjungan konsumen, dan jumlah resep diperoleh melalui kuesioner ke apotek.

B. Lokasi dan Waktu Penelitian

Lokasi penelitian ini dilakukan di apotek-apotek yang terdapat di Kecamatan Ungaran Barat Kabupaten Semarang. Waktu pengambilan data dilakukan pada bulan Juni-Juli 2023. Penelitian ini dimulai dari persiapan

proposal sampai pembuatan laporan akhir diperkirakan mulai bulan Maret 2023 hingga Juli 2023

C. Subyek Penelitian

1. Populasi

Populasi adalah wilayah untuk generalisasi yang terdiri dari orang maupun objek/subjek yang memiliki kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dapat diteliti dan menarik kesimpulan (Muhyi *et al.*, 2018). Populasi bukan hanya orang, tetapi juga objek dan benda-benda alam lainnya. Populasi dalam penelitian ini yaitu seluruh apotek yang berada di Kecamatan Ungaran Barat Kabupaten Semarang.

2. Sampel

Sampel adalah istilah yang digunakan untuk menggambarkan jumlah dan karakteristik yang dimiliki populasi yang dapat diteliti dan ditarik kesimpulan. Teknik sampling adalah salah satu metode yang digunakan dalam penyiapan sampel untuk dianalisis. Sampel yang terpilih adalah sumber data yang nantinya akan diolah dan mampu menggambarkan sebuah populasi. Dalam penelitian ini menggunakan teknik *non probability* sampling dengan metode total sampling. Teknik *non probability* adalah teknik pengambilan sampel yang tidak memberikan peluang yang sama bagi setiap unsur atau anggota populasi untuk dipilih menjadi sampel. Metode total sampling adalah teknik pengambilan sampel dimana jumlah sampel yang digunakan

sama dengan jumlah populasi. Total sampling dapat digunakan jika jumlah populasinya relatif kecil, kurang dari 30 orang (Henny *et al.*, 2021). Sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah sebanyak jumlah populasi yang berjumlah 16 apotek yang ada di Kecamatan Ungaran Barat, Kriteria Responden pada penelitian ini :

a. Kriteria inklusi

Kriteria inklusi adalah kriteria atau standar yang memiliki ciri-ciri yang sama dengan suatu populasi target yang terjangkau yang akan diteliti selanjutnya (Syahza & Riau, 2021). Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah :

- 1) Apotek yang berada di Kecamatan Ungaran Barat.
- 2) Apoteker Penanggung Jawab Apotek, Apoteker pendamping, Tenaga Teknis Kefarmasian yang bekerja di apotek tersebut.

b. Kriteria Eksklusi

Kriteria eksklusi adalah kriteria yang tidak dapat diambil sebagai sampel. Kriteria eksklusi adalah kriteria yang dapat menghilangkan atau mengeluarkan subjek yang tidak memenuhi kriteria inklusi dari penelitian (Pridiana & Denok, 2021) adapun kriteria yang digunakan yaitu:

- 1) Apotek di Kecamatan Ungaran Barat yang tidak bersedia untuk dijadikan sampel dalam penelitian.
- 2) Apotek di Kecamatan Ungaran Barat yang tidak mengisi kuesioner secara lengkap.

D. Definisi Operasional

1. Distribusi apotek adalah pola persebaran apotek di wilayah Kecamatan Ungaran Barat berdasarkan informasi geografis dan jumlah penduduk.
2. Kepadatan penduduk adalah jumlah penduduk dibagi luas wilayah di setiap Desa/Kelurahan yang berada di wilayah Kecamatan Ungaran Barat.
3. Rasio jumlah penduduk:jumlah apotek adalah jumlah penduduk dibagi dengan jumlah apotek di setiap Desa/Kelurahan yang berada di wilayah Kecamatan Ungaran Barat.
4. Aksesibilitas masyarakat adalah jumlah penduduk dengan jumlah apotek yang berada di wilayah Kecamatan Ungaran Barat. dibandingkan dengan standar Kementerian Kesehatan.
5. Jumlah kunjungan adalah rata-rata jumlah kunjungan konsumen yang datang ke apotek yang berada di wilayah Kecamatan Ungaran Barat per hari.
6. Jumlah resep adalah rata-rata jumlah resep yang masuk ke apotek yang berada di wilayah Kecamatan Ungaran Barat per hari.

E. Pengumpulan Data

1. Jenis sumber dan data

Data yang diambil oleh peneliti berupa data primer dan data sekunder. Data primer yang dimaksud dalam penelitian ini terkait profil apotek, jumlah kunjungan konsumen dan jumlah resep. Data sekunder meliputi data apotek seperti nama dan alamat apotek yang

diperoleh dari PC IAI Kabupaten Semarang serta data kependudukan di Kecamatan Ungaran Barat yang diperoleh dari BPS Kabupaten Semarang.

2. Instrument Penelitian

Instrument yang digunakan pada penelitian ini dalam pengumpulan data adalah lembar kuesioner. Kuesioner merupakan teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan memberikan sejumlah pertanyaan kepada responden untuk dijawab (Pridiana & Denok, 2021).

3. Etika Penelitian

Penelitian ini berpedoman pada prinsip-prinsip etika penelitian yang meliputi :

a. *Informed Consent* (Lembar persetujuan menjadi responden)

Dengan membagikan lembar persetujuan responden, *Informed Consent* adalah metode kesepakatan antara peneliti dan responden. Tujuannya agar responden memahami maksud dan tujuan penelitian. Peneliti harus menghormati hak subjek yang tidak bersedia untuk berpartisipasi dalam studi dan harus menunggu sampai subjek memberikan persetujuannya sebelum meminta mereka untuk menandatangani formulir dan persetujuan..

b. *Anonymity* (Tanpa nama)

Nama responden tidak dicantumkan pada lembar alat ukur dan hanya mencatat kode berupa angka atau simbol pada lembar pendataan peneliti sesuai jumlah responden.

c. *Confidentialy* (Kerahasiaan)

Peneliti menjamin kerahasiaan dan temuan penelitian baik informasi atau masalah lain dan hanya kelompok data ini yang akan dilaporkan dalam hasil penelitian.

4. Langkah-langkah pengumpulan data

a. Tahap Persiapan

- 1) Studi pustaka untuk mendapatkan referensi serta memahami konsep penelitian yang sesuai dengan teori dan metode sebagai penunjang penelitian.
- 2) Penyusunan proposal penelitian skripsi. Setelah menyusun proposal penelitian, peneliti melakukan bimbingan/konsultasi dengan pembimbing dan disetujui oleh dosen pembimbing.
- 3) Pengurusan surat *ethical clearance* sebelum melakukan penelitian dan pengambilan data, dengan mengajukan surat izin kepada Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Ngudi Waluyo.
- 4) Pengurusan surat izin penelitian untuk melakukan penelitian dan pengambilan data, dengan mengajukan surat izin kepada Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Ngudi Waluyo.

b. Tahap pelaksanaan

- 1) Mengumpulkan data nama, lokasi/alamat dan jumlah apotek yang terdaftar di Kecamatan Ungaran Barat yang diperoleh dari PC IAI Kabupaten Semarang.
 - 2) Pengumpulan data penduduk dan jumlah penduduk di Kecamatan Ungaran Barat dibagi per Desa/Kelurahan yang diperoleh dari Badan Pusat Statistik Kabupaten Semarang, kemudian dibandingkan per wilayah apotek yang sudah ada untuk melihat gambaran distribusi apotek disuatu wilayah Kecamatan.
 - 3) Melakukan penelitian dengan cara peneliti meminta responden mengisi kuesioner mengenai profil apotek, kunjungan konsumen dan jumlah resep.
 - 4) Melakukan Analisis data yang diperoleh.
- c. Tahap Pelaporan
- 1) Membuat tabel sesuai dengan kelompok data yang ada.
 - 2) Mendeskripsikan data secara kuantitatif dari data yang sudah ada.
 - 3) Menginterpretasikan data-data tersebut dengan teori-teori dari penelusuran kepustakaan yang ada.
- d. Tahap Penyelesaian
- 1) Membuat laporan tertulis tentang hasil penelitian yang telah dilakukan.

- 2) Konsultasi hasil penelitian dengan dosen pembimbing dan revisi hasil penelitian.
- 3) Melakukan sidang hasil penelitian, revisi hasil penelitian, dan pengesahan hasil penelitian.

F. Pengolahan Data

1. Tahap pengumpulan data. Data apotek yang meliputi nama dan alamat apotek dikelompokkan berdasarkan Desa/Kelurahan. Data penduduk terkait jumlah penduduk meliputi nama Desa/Kelurahan dan jumlah penduduk tiap Desa/Kelurahan.
2. Pengumpulan data kuesioner mengenai profil apotek, jumlah kunjungan konsumen dan jumlah resep. Kuesioner yang digunakan adalah kuesioner terbuka dimana peneliti membagikan kuesioner ke apotek yang ada di Kecamatan Ungaran Barat yang berisi *checklist* dan uraian. Kuesioner dapat diisi oleh apoteker, apabila tidak ada apoteker ditempat kuesioner dapat diisi oleh Tenaga Teknis Kefarmasian atau lainnya dengan mengkonfirmasi kepada apoteker sebelum melakukan pengisian kuesioner. Kuesioner terbagi menjadi 2 bagian yaitu, identitas responden dan profil apotek, pada bagian pertama berisi identitas responden yang berisi nama, usia, jenis kelamin, nama apotek dan alamat apotek serta pekerjaan, bagian kedua berisi mengenai profil apotek yaitu usia apotek, kepemilikan, dan lokasi penunjang dengan cara memberikan *checklis*, serta mengisi

uraian mengenai jumlah tenaga kerja, rata-rata jumlah kunjungan konsumen per hari dan rata-rata jumlah resep per hari.

3. Selanjutnya tahap pengeditan dengan cara memeriksa kelengkapan dan kejelasan pengisian data.
4. Tahap tabulasi data, yaitu mencatat data kedalam tabel induk penelitian.
5. Tahap mendeskripsikan data, yaitu tabel frekuensi serta berbagai ukuran tendensasi sentral, maupun ukuran disperse untuk memahami karakteristik data sampel penelitian.

G. Analisis Data

Data yang terkumpul akan melalui berbagai proses, proses pengolahan dan analisis data kemudian disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi. Analisa data disajikan secara deskriptif menggunakan tabulasi kemudian dianalisis untuk melihat distribusi apotek berdasarkan informasi geografis dan jumlah penduduk di Kecamatan Ungaran Barat, profil distribusi apotek berdasarkan jumlah kunjungan dan jumlah resep serta aksesibilitas masyarakat yang dibandingkan dengan rasio jumlah apotek dengan jumlah penduduk 1:10.000 menurut Kemenkes.