

## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

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

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif yang menggunakan metode survey *cross-sectional* dengan pendekatan *prospektif*. *Cross sectional* merupakan suatu metode yang digunakan untuk membandingkan antara dua variabel dengan cara mengamati hubungan antara variabel bebas dan variabel terikat pada satu titik waktu yang sama. Observasi adalah teknik pengumpulan data yang melibatkan pengamatan langsung dan cermat di lokasi penelitian bertujuan untuk memahami kondisi yang terjadi atau menguji kebenaran desain penelitian yang sedang dilakukan (Mardiansyah & Rahmat, 2023).

Kegiatan observasi dilakukan dengan tujuan merasakan dan memahami pengetahuan serta ide yang sudah diketahui sebelumnya, guna memperoleh informasi yang dibutuhkan dan melanjutkan ke tahap investigasi (Mardiansyah & Rahmat, 2023).

#### **B. Lokasi Penelitian**

##### 1) Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian ini dilakukan di RSUD dr. H. Soewondo Kendal.

##### 2) Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan November – Desember 2023.

#### **C. Subjek Penelitian**

##### 1. Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh tenaga kefarmasian sebanyak 51 orang, diantaranya terdiri dari 20 apoteker dan 32 asisten apoteker yang ada di instalasi farmasi RSUD dr. H. Soewondo Kendal.

## 2. Sampel

Sampel dalam penelitian ini dipilih dengan metode *total sampling* dimana jumlah sampel setara dengan populasi. Sampel penelitian mencakup seluruh tenaga farmasi yang bekerja di instalasi farmasi RSUD dr. H. Soewondo Kendal dengan total tenaga farmasi 51 orang, dimana 19 diantaranya adalah apoteker dan 32 asisten apoteker.

### a. Kriteria Inklusi

- 1) Tenaga kefarmasian yang masih aktif bekerja di RSUD dr. H. Soewondo Kendal
- 2) Tenaga kefarmasian yang bersedia berkontribusi sebagai responden dalam penelitian

### b. Kriteria Eksklusi

- 1) Tenaga kefarmasian yang sedang mengambil cuti atau sakit
- 2) Tenaga kefarmasian yang sedang libur bekerja

## **D. Definisi Operasional**

Definisi operasional mempersempit lingkup atau pengertian dari variabel yang diamati atau diteliti, bertujuan untuk mengarahkan pengukuran atau pengamatan terhadap variabel-variabel yang bersangkutan serta mengembangkan instrument atau alat ukur (Simanjuntak & Octaviana Caisara, 2019).

**Tabel 3.1 Definisi Operasional**

No	Variabel	Definisi	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
1.	Resep elektronik ( <i>e-prescribing</i> )	<i>E-Prescribing</i> atau resep elektronik merujuk pada teknologi elektronik yang memungkinkan dokter dan praktisi medis lainnya untuk membuat resep elektronik ( <i>e-resep</i> ) dan mengirimkannya ke komputer yang diinginkan (Rumah Sakit) yang terhubung dalam jaringan <i>e-prescribing</i> , secara langsung dari tempat praktik dokter atau tempat perawatan	-	-	-
2.	Persepsi Tenaga Kesehatan	Penilaian atau tanggapan tenaga kefarmasian yang aktif bekerja terhadap sistem elektronik ( <i>e-prescribing</i> ) di instalasi farmasi RSUD dr. H. Soewondo Kendal	Kuesioner dengan pertanyaan positif dan negatif dan 4 pilihan jawaban skala likert  Kuesioner dimensi TAM	1 = Sangat Tidak Setuju 2 = Tidak Setuju 3 = Setuju 4 = Sangat Setuju  Kategori Penilaian <25% = Tidak Baik 25%-49% = Kurang Baik	Ordinal

				50%- 75% = Baik >75% = Sangat Baik	
3.	Kepuasan Tenaga Kesehatan	Sikap tenaga kefarmasian yang aktif bekerja di instalasi farmasi RSUD dr. H. Soewondo Kendal setelah mengaplikasikan <i>e-prescribing</i> dan memberi penilaian dengan membandingkan antara harapan dan kinerja yang dirasakan.	Kuesioner dengan pertanyaan positif dan negatif dan 4 pilihan jawaban skala likert Kuesioner dimensi EUCS	1 = Sangat Tidak Setuju 2 = Tidak Setuju 3 = Setuju 4 = Sangat Setuju	Ordinal
				Kategori Penilaian <25% = Tidak Puas 25%- 49% = Kurang Puas 50%- 75% = Puas >75% = Sangat Puas	

### E. Pengumpulan Data

Penelitian ini menggunakan data primer yang diperoleh melalui pengisian kuesioner secara langsung oleh responden, yang merupakan tenaga kefarmasian di instalasi farmasi RSUD dr. H. Soewondo Kendal sebagai sumber data.

## 1. Instrumen Penelitian

Penelitian ini menggunakan kuesioner tertutup sebagai instrumennya. Menurut Arikunto (2010, hlm. 195) (dalam Fakhriyah, 2020) kuesioner tertutup merupakan kuesioner disusun dengan opsi jawaban yang telah disediakan, dan memudahkan responden untuk memilih. Penggunaan instrumen kuesioner dipilih karena dapat mendukung peneliti dalam menemukan sampel untuk penelitian ini.

Variabel kuesioner diukur menggunakan *skala likert* dengan empat skala yang mempunyai gradasi dari yang sangat positif hingga negatif berupa kata-kata. *Skala Likert* mencakup serangkaian pertanyaan atau pernyataan yang menilai sikap responden terhadap objek penelitian (Ahyar et al., 2020). Responden diminta untuk memberikan persepsi atau opini pada setiap pertanyaan dengan jawaban mulai dari sangat tidak setuju hingga sangat setuju.

**Tabel 3.2 Kriteria Penilaian Persepsi Tenaga Kefarmasian**

Kriteria Jawaban	Pertanyaan Positif		Pertanyaan Negatif	
	Skor Positif	Nomor butir	Skor Negatif	Nomor butir
Sangat Setuju	4	Persepsi Kemudahan :	1	Persepsi Kemudahan :
Setuju	3	1,4,6,7	2	2,3,5
Tidak Setuju	2	Persepsi Kemanfaatan :	3	Persepsi Kemanfaatan :
Sangat Tidak Setuju	1	8,9,10,11,12,13	4	14

**Tabel 3.3 Kriteria Penilaian Kepuasan Tenaga Kefarmasian**

Kriteria Jawaban	Pertanyaan Positif		Pertanyaan Negatif	
	Skor Positif	Nomor butir	Skor Negatif	Nomor butir
Sangat Puas	4	<i>Content</i> : 1,2,4	1	<i>Content</i> : 3
Puas	3	<i>Accuracy</i> : 5,6	2	<i>Accuracy</i> :
Tidak Puas	2	<i>Format</i> : 9	3	<i>Format</i> : 10,11
Sangat Tidak Puas	1	<i>Ease of use</i> : 12,13,14,15 <i>Timeliness</i> : 16,18	4	<i>Ease of use</i> : <i>Timeliness</i> : 17

Pada penelitian ini, responden akan diminta untuk mengisi kuesioner identitas responden yang mencantumkan informasi seperti usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, lama bekerja. Terdapat pada dua kuesioner meliputi kuesioner persepsi tenaga kefarmasian terhadap resep elektronik (*e-prescribing*) dan kuesioner kepuasan tenaga kefarmasian terkait dengan resep elektronik (*e-prescribing*) di RSUD dr. H. Soewondo Kendal.

Kuesioner persepsi tenaga kefarmasian terhadap sistem persepan elektronik (*e-prescribing*) menggunakan metode *Technology Acceptance Model* (TAM) melalui (*perceived usefulness*) persepsi kemanfaatan, (*perceived ease of use*) persepsi kemudahan penggunaan sistem elektronik terhadap kinerja tenaga kefarmasian. Tujuan utama TAM adalah menyediakan dasar untuk memahami bagaimana faktor eksternal mempengaruhi kepercayaan, sikap, dan tujuan pengguna (Dewi & Mertha, 2016).

Kuesioner kepuasan tenaga kefarmasian terhadap sistem elektronik (*e-prescribing*) menggunakan metode *End User Computing Satisfaction* (EUCS). Menurut Rasman, 2012 (dalam Negara & Rudy, 2017) EUCS adalah pendekatan untuk menilai tingkat kepuasan pengguna terhadap sistem aplikasi dengan membandingkan perbedaan antara harapan dan kenyataan dari sebuah informasi. Variabel persepsi dalam kerangka TAM dan kepuasan pengguna kerangka EUCS mencakup dimensi-dimensi berikut:

**Tabel 3.4 Variabel persepsi dan kepuasan**

No	Variabel	Sub Variabel	Item
1	Persepsi	Kemudahan Pengguna	1-7
		Kemanfaatan	8-14
2	Kepuasan	Isi ( <i>content</i> )	1-4
		Keakuratan ( <i>accuracy</i> )	5-6
		Tampilan ( <i>content</i> )	7-11
		Kemudahan ( <i>ease of use</i> )	12-15
		Waktu ( <i>Timeliness</i> )	16-18

## F. Pengolahan Data

Setelah memperoleh data, langkah berikutnya merupakan mengolah data untuk mengetahui hubungan persepsi dengan kepuasan tenaga farmasi, data diolah melalui serangkaian tahapan, antara lain:

1. *Editing*

Data yang terkumpul diperiksa kembali dengan memeriksa kelengkapan, mengevaluasi kesalahan pengisian, serta konsentrasi dalam setiap jawaban pertanyaan.

2. *Scoring*

Memberikan nilai (skor) pada pernyataan atau pertanyaan yang terkait dengan persepsi dan tingkat kepuasan tenaga kesehatan terkait pengoperasionalisasian resep elektronik (*e-prescribing*).

3. *Coding*

Memberi kode pada lembar kuesioner sebagai panduan dalam memproses data tanggapan responden

4. *Tabulating*

Tabulasi melibatkan pembuatan tabel yang memuat data yang telah diberi kode sesuai dengan kebutuhan analisis.

5. *Processing Data*

Setelah menyelesaikan proses tabulasi, data yang ada dalam tabel akan diproses menggunakan perangkat lunak SPSS.

6. *Cleaning Data*

Apabila semua data selesai dimasukkan, dilakukan pemeriksaan ulang guna mendeteksi potensi kesalahan kode, kelengkapan, dan aspek lainnya. Jika ditemukan ketidaksesuaian, perlu dilakukan koreksi, yang mencakup pemeriksaan ulang terhadap proses pengkodean dan penilaian (*scoring*).

## G. Analisis Data

### 1. Uji Validitas

Menurut Mas'ud (dalam Negara & Rudy, 2017) Validitas atau tingkat akurasi, merujuk pada kemampuan instrumen pengukur untuk mengukur sesuatu sesuai dengan yang seharusnya diukur. Uji validitas bertujuan untuk menilai sejauh mana akurasi instrumen dalam mengukur variabel yang ditetapkan, memastikan bahwa item-item dalam penelitian dapat, mengukur variabel yang ditentukan.

### 2. Uji Reliabilitas

Uji reliabilitas mencakup evaluasi indeks yang menunjukkan sejauh mana keandalan atau kepercayaan suatu alat pengukur. Hal ini menggambarkan seberapa konsisten hasil pengukuran tersebut ketika diterapkan dua kali atau lebih pada fenomena yang sama, menggunakan alat ukur yang identik. Suatu instrumen dianggap reliabel jika mampu menghasilkan hasil yang konsisten bahkan saat pengukuran dilakukan berulang kali. Sebuah kuesioner dianggap reliabel jika jawaban dari responden tetap konsisten atau stabil dari waktu ke waktu (Ninik et. al, 2016).

Untuk mengetahui alat ukur yang dipakai reliabel, maka diuji dengan "*Alpa Cronbach*", suatu instrumen dianggap reliabel jika nilai *Alpa Cronbach*  $\geq 0,6$ . Dalam konteks penelitian ini, reliabilitas diuji menggunakan analisis dengan menggunakan rumus *Alpa Cronbach* dengan dukungan komputer (Dewi & Mertha, 2016).

### 3. Uji Normalitas

Pengujian ini dimaksudkan untuk memeriksa apakah data yang berasal dari populasi yang terdistribusi normal atau tidak. Peneliti melakukan Uji Normalitas menggunakan *Kolmogrov-smirnov* dikarenakan sampel yang diuji lebih dari 50 dengan taraf signifikansi 0,05. Pedoman pengambilan keputusan mengenai uji normalitas adalah sebagai berikut:

- a. Jika nilai signifikansi  $>0,05$  maka sebaran skor data terdistribusi normal
- b. Jika nilai signifikansi  $<0,05$  maka sebaran skor data terdistribusi normal

Jika data memiliki distribusi normal, maka uji statistik yang digunakan adalah uji parametrik. Sebaliknya, jika data tidak memiliki distribusi normal, maka dilakukan uji non-parametrik.

### 4. Analisis Univariat

Dalam penelitian ini, analisis data yang terkumpul dianalisis dengan 2 (dua) metode yakni analisa univariat dan bivariat. Menurut (Quraisy, 2022) Analisis univariat digunakan untuk menjelaskan dan menggambarkan karakteristik setiap variabel penelitian. dalam konteks penelitian ini, analisis univariat ditujukan untuk mengidentifikasi persentase berbagai karakteristik responden, seperti usia, jenis kelamin, lama bekerja, pendidikan, dan pekerjaan.

### 5. Analisis Scoring

Metode yang diterapkan melibatkan pertanyaan dalam kuesioner yang dinilai menggunakan model *skala likert*. Setiap pertanyaan dalam kuesioner

memiliki empat opsi jawaban, dinilai dengan skala 1,2,3, dan, 4, dimana nilai 1 mewakili jawaban terendah dan nilai 4 mewakili jawaban tertinggi.

**Tabel 3.5 Skor Penilaian Variabel dan Kepuasan**

No	Simbol	Kriteria Jawaban	Skor Positif	Skor Negatif
1	SS/SP	Sangat Setuju/Sangat Puas	4	1
2	S/P	Setuju/Puas	3	2
3	TS/TP	Tidak Setuju/Tidak Puas	2	3
4	STS/STP	Sangat Tidak Setuju/Sangat Tidak Puas	1	4

Untuk menilai persepsi dan tingkat kepuasan tenaga kefarmasian, pengumpulan data dilakukan secara kuantitatif. Skor dari hasil kuesioner dihitung menggunakan analisis persentase dengan rumus sebagai berikut:

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

Keterangan:

P = Nilai Persentase Responden

F = Frekuensi Skor

N = Skor Tertinggi

Jumlah persentase kuesioner lalu dinyatakan ke dalam bentuk kategori hasil penilaian. Kategori hasil penilaian digunakan untuk menilai persepsi dan tingkat kepuasan tenaga kefarmasian terhadap resep elektronik (*e-prescribing*) di RSUD dr. H. Soewondo Kendal. Penentuan kategori persentase menggunakan indikator 3.6

I = 100 / jumlah skor

Maka:  $100 / 4 = 25$  (dengan jarak interval 0% hingga tertinggi 100%)

**Tabel 3.6 Kategori Penilaian Persepsi dan Kepuasan**

No	Kriteria Jawaban		Interval (%)
	Persepsi	Kepuasan	
1	Sangat Baik	Sangat Puas	76-100%
2	Baik	Puas	50-75%
3	Kurang Baik	Kurang Puas	25-49%
4	Tidak Baik	Tidak Puas	0-24%

(Arikunto, 2010)

#### 6. Analisis Bivariat

Setelah data terkumpul, peneliti melakukan analisis bivariat dengan melibatkan dua variabel dimana terdapat satu variabel bebas (Persepsi Tenaga Kefarmasian) dan satu variabel terikat (Tingkat Kepuasan pengguna terhadap *e-prescribing*) dengan tabulasi silang.

Analisis bivariat dalam penelitian ini dengan menggunakan uji *Spearman Rank Correlation* atau *Spearman's Rho*. Uji koefisien korelasi *Spearman's Rank* merupakan uji statistik untuk mengevaluasi hubungan antara 2 variabel yang bersifat ordinal atau rasio dan termasuk dalam kategori statistik nonparametrik yaitu tidak bergantung pada distribusi normal data.

Untuk menilai keberadaan hubungan, dilihat dari nilai signifikansi, jika signifikan  $< 0,05$  maka  $H_0$  ditolak dan  $H_1$  diterima, menunjukkan bahwa setiap variabel *independent* berhubungan dengan variabel *dependent*. Sebaliknya, jika signifikan  $> 0,05$  maka  $H_0$  diterima dan  $H_1$  ditolak,

mengindikasikan bahwa masing-masing variabel *independent* tidak memiliki hubungan dengan variabel *dependent*.

Untuk mengukur tingkat atau intensitas hubungan antara variabel-variabel yang diteliti, dapat dianalisis melalui nilai koefisien korelasi yang dinyatakan dengan  $r$ , sebagai berikut:

**Tabel 3.7 Interval Koefisien *Spearman's Rank***

Interval Koefisien	Tingkat Hubungan
0,00-0,199	Sangat Lemah
0,20-0,399	Cukup
0,40-0,599	Kuat
0,60-0,799	Sangat Kuat
0,80-1,00	Sempurna

Nilai koefisien korelasi memiliki diantara  $-1 \leq 1$ . Jika nilainya adalah 0, itu menunjukkan bahwa tidak adanya hubungan antara variabel *independent* dan *dependent*. Sedangkan nilai -1 menunjukkan adanya hubungan negatif antara variabel *independent* dan *dependent* (Ridwan, 2013).