

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Penelitian ini adalah studi deskriptif observasional dengan menggunakan desain *cross-sectional*. Desain *cross-sectional* adalah metode penelitian yang mengevaluasi risiko dan efek melalui observasi, dengan tujuan mengumpulkan data pada satu waktu yang bersamaan waktu (Abduh *et al.*, 2023).

Pengambilan sampel dilakukan dengan metode *purposive sampling*, yaitu teknik non-probabilitas yang memilih subjek berdasarkan kriteria tertentu yang telah ditetapkan dalam penelitian. Data yang digunakan dalam studi ini adalah data primer, yang diperoleh melalui penyebaran kuesioner kepada responden untuk mengukur tingkat kepuasan pasien terhadap kualitas pelayanan KIE di Apotek Puri Farma Salatiga.

B. Lokasi dan Waktu Penelitian

1. Lokasi

Penelitian dilaksanakan di Apotek Puri Farma, dengan alamat Desa Kalikasin, Kecamatan Sidumukti, Kota Salatiga, Provinsi Jawa Tengah.

2. Waktu Penelitian

Pengambilan data dan penelitian akan dilaksanakan pada bulan Juni 2024.

C. Subyek Penelitian

1. Populasi

Populasi adalah keseluruhan elemen yang dijadikan dasar untuk generalisasi. Elemen populasi meliputi semua subjek yang akan diukur, yang merupakan unit penelitian. Populasi mencakup objek atau subjek dengan jumlah dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dianalisis dan dari mana kesimpulan akan diambil (Sugiyono, 2024). Populasi dalam penelitian ini terdiri dari semua pasien yang menerima pelayanan KIE di Apotek Puri Farma Salatiga selama periode Mei 2024, dengan total populasi mencapai 182 pasien yang tercatat di Apotek Puri Farma Salatiga.

2. Sampel

Sampel adalah sebagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut (Sugiyono, 2024). Sampel dalam penelitian ini melibatkan pasien yang mendapatkan pelayanan KIE pada bulan Juni 2024 di Apotek Puri Farma Salatiga. Pengumpulan data dilakukan selama satu bulan dan peneliti menghitung jumlah sampel yang diperlukan dengan menggunakan rumus *Slovin*, seperti yang terlihat dalam persamaan 3.1.

$$n = \frac{N}{1+N(e)^2} \dots\dots\dots \text{Persamaan 3.1.}$$

Keterangan:

n = jumlah sampel yang diperlukan

N = jumlah populasi

e = tingkat kesalahan sampel (*margin error*) 10 % atau 0,1

Jumlah populasi yang didapat pada penelitian ini sebanyak 182 pasien periode Mei 2024, sehingga besaran kesalahan (*margin error*) yang digunakan

adalah 10%. Maka didapat jumlah sampel yang digunakan pada peneliti sebanyak 65 pasien di Apotek Puri Farma Salatiga.

Perhitungannya sebagai berikut:

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

$$n = \frac{182}{1+182(0,1)^2}$$

$$n = \frac{182}{1+182(0,01)}$$

$$n = \frac{182}{1+(1,82 \times 0,01)}$$

$$n = \frac{182}{2,82}$$

$n = 64,5$ dibulatkan menjadi 65 pasien

Pengambilan sampel dilakukan dengan teknik *purposive sampling*. *Purposive sampling* adalah teknik pemilihan sampel berdasarkan pertimbangan khusus (Sugiyono, 2024). Sampel yang digunakan dalam penelitian yaitu pasien yang mendapat pelayanan komunikasi, informasi dan edukasi (KIE) periode Mei 2024 di Apotek Puri Farma Salatiga yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Adapun kriteria inklusi dan eksklusi pada penelitian ini yaitu:

- a. Kriteria inklusi adalah karakteristik umum yang harus dimiliki oleh subjek penelitian dari populasi target yang relevan dan dapat diakses (Hidayat & Hayati, 2019), yaitu:
 - 1) Pasien yang berusia $\geq 18-65$ tahun
 - 2) Pasien dapat membaca dan menulis

- 3) Pasien yang mendapatkan resep
 - 4) Pasien yang mendapatkan KIE
 - 5) Pasien bersedia berpartisipasi
- b. Kriteria eksklusi adalah syarat yang menyebabkan subjek yang memenuhi kriteria inklusi tidak dapat termasuk dalam sampel (Hidayat & Hayati, 2019), yaitu:
- 1) Pasien yang tidak menerima KIE
 - 2) Pasien yang tidak bersedia berpartisipasi

D. Skala Pengukuran

Skala *Likert* digunakan untuk menilai sikap, pendapat dan persepsi individu atau kelompok mengenai fenomena sosial (Sugiyono, 2024). Skala *Likert* digunakan secara luas untuk menunjukkan tingkat persetujuan atau ketidaksetujuan terhadap setiap pernyataan yang berkaitan dengan objek yang dinilai. Skala ini memiliki empat kategori, yang diurutkan dari sangat tidak setuju (*strongly disagree*) hingga sangat setuju (*strongly agree*). Gradasi dalam penskoran ini menggunakan modifikasi skala *Likert* dengan empat pilihan jawaban seperti yang dikembangkan oleh (Sugiyono, 2024), yaitu sangat setuju, setuju, tidak setuju dan sangat tidak setuju. Konteks kuesioner ini menggunakan empat skala pilihan yang terkadang digunakan untuk memilih salah satu pilihan karena pilihan netral tidak tersedia. Responden diharapkan untuk memilih pilihan setuju atau tidak setuju. Pernyataan ini dimaksudkan agar responden tidak bersikap netral atau tidak berpendapat.

Penelitian ini menerapkan skala *Likert* untuk memberikan nilai pada berbagai item pernyataan dalam kuesioner. Pernyataan yang disertakan dalam skala *Likert* harus mencakup berbagai aspek yang relevan dengan sikap terhadap objek yang dinilai. Penilaian kualitas pelayanan antara lain dimensi *tangible* (berwujud), *reliability* (kehandalan), *responsiveness* (daya tanggap), *assurance* (ketersediaan) dan *empathy* (kepedulian). Penilaian menggunakan skala 1 hingga 4, di mana nilai 4 adalah nilai tertinggi dan nilai 1 adalah nilai terendah yang bisa diberikan.

Tabel 3.1. Penilaian Skala *Likert*

Penilaian	Skor
Sangat tidak setuju	1
Tidak setuju	2
Setuju	3
Sangat setuju	4

(Sugiyono, 2016)

Tabel 3.2. Rentang Skala Kepuasan Responden

Penilaian	Skor
0%-25%	Sangat tidak puas
26%-50%	Tidak puas
51-75%	Puas
76%-100%	Sangat puas

(Hidayat, 2016)

Rumus:

- Skor : jumlah responden x skor *Likert*
- Nilai max : skor ideal x jumlah pertanyaan
- Persentase : skor kepuasan/nilai max

E. Definisi Operasional

Definisi operasional adalah penjelasan yang menjadikan variabel-variabel yang diteliti dapat diukur secara praktis. Definisi ini memungkinkan konsep abstrak

menjadi konkret dan dapat diukur, memudahkan peneliti dalam proses pengukuran (Ridha, 2017). Definisi operasional penelitian ini dapat dilihat pada tabel 3.3

Tabel 3.3 Definisi Operasional

Variabel	Sub Variabel	Definisi Operasional	Parameter	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
Kepuasan pasien	<i>Tangible</i> (berwujud)	Penampilan fasilitas apotek dan petugas apotek	Jawaban dari kuesioner	Kuesioner pertanyaan No. 1-5	STS: 1 TS: 2 S: 3 SS: 4	Ordinal
	<i>Reliability</i> (kehandalan)	Kemampuan memberikan pelayanan sesuai yang dijanjikan	Jawaban dari kuesioner	Kuesioner pertanyaan No. 6-10	STS: 1 TS: 2 S: 3 SS: 4	Ordinal
	<i>Responsiveness</i> (daya tanggap)	Kecepatan pelayanan	Jawaban dari kuesioner	Kuesioner pertanyaan No. 11-13	STS: 1 TS: 2 S: 3 SS: 4	Ordinal
	<i>Assurance</i> (jaminan)	Kemampuan dalam menanamkan kepercayaan dan jaminan kepada pasien	Jawaban dari kuesioner	Kuesioner pertanyaan No. 14-18	STS: 1 TS: 2 S: 3 SS: 4	Ordinal
	<i>Empathy</i> (kepedulian)	Ketersediaan	Jawaban	Kuesioner	STS: 1 TS: 2	Ordinal

	untuk peduli dan memberikan perhatian yang utuh KIE obat adalah suatu pelayanan kefarmasian yang terdiri dari komunikasi, informasi dan edukasi.	dari kuesioner	pertanyaan No. 19-22	S: 3 SS: 4	
KIE		-	-	-	-

Keterangan: SS (Sangat Setuju); S (Setuju); TS (Tidak Setuju); STS (Sangat Tidak setuju)

F. Pengumpulan Data

Pengumpulan data pada penelitian ini dilaksanakan pada Juni 2024 menggunakan data primer. Data primer diperoleh melalui wawancara dengan pasien menggunakan kuesioner. Instrumen penelitian ini menggunakan kuesioner *SERVQUAL*. Kuesioner *SERVQUAL* telah memenuhi uji validitas di mana nilai ($r > 0,361$) dan reliabilitas dengan nilai ($\alpha > 0,60$) kuesioner. Uji reliabilitas digunakan untuk menguji keandalan suatu instrument penelitian. Kuesioner dianggap handal jika jawaban responden terhadap pertanyaan tetap konsisten atau stabil dari waktu ke waktu. Kuesioner ini mencakup lima dimensi, yaitu dimensi *tangible* (berwujud), *reliability* (kehandalan), *responsiveness* (daya tanggap), *assurance* (ketersediaan) dan *emphaty* (kepedulian). Pertanyaan dirancang untuk

menghasilkan jawaban yang positif, sehingga skala *Likert* digunakan sebagai pilihan jawaban.

Instrumen penelitian yang menggunakan skala *Likert* dapat dibuat dalam bentuk ceklist ataupun pilihan ganda. Indikator pelayanan dapat dilihat pada tabel 3.4.

Tabel 3 4. Indikator Pelayanan (Yuliawati & Priandewi, 2023)

	Tanggapan Responden			
	SS	S	TS	STS
<i>Tangible (Berwujud)</i>				
Tersedia ruang khusus untuk pemberian informasi kepada pasien	4	3	2	1
Apotek memiliki obat dan alat kesehatan yang lengkap	4	3	2	1
Apotek memiliki alat bantu seperti brosur, poster, leaflet untuk mendukung pelayanan informasi obat kepada pasien	4	3	2	1
Apotek terletak di area yang mudah dijangkau	4	3	2	1
Apotek terlihat rapi dan bersih	4	3	2	1
<i>Reliability (Kehandalan)</i>				
Petugas apotek memberikan informasi mengenai kegunaan obat yang dibeli	4	3	2	1
Petugas apotek memberikan obat sesuai dengan kebutuhan	4	3	2	1
Petugas apotek memberikan informasi terhadap efek samping yang mungkin muncul setelah minum obat	4	3	2	1
Petugas apotek memberikan informasi mengenai cara penggunaan obat	4	3	2	1
Petugas apotek memberikan informasi mengenai cara penyimpanan	4	3	2	1
<i>Responsiveness (Daya Tanggap)</i>				
Petugas apotek mampu menyelesaikan keluhan pasien terkait obat dengan cepat	4	3	2	1
Petugas apotek memberikan informasi yang mudah dipahami oleh pasien	4	3	2	1
Petugas apotek menjawab pertanyaan pasien dengan baik	4	3	2	1

<i>Asurance (Ketersediaan)</i>				
Petugas apotek memiliki pengetahuan yang luas terkait obat	4	3	2	1
Petugas apotek memberikan informasi yang dapat dipercaya	4	3	2	1
Petugas apotek menjaga rahasia pasien	4	3	2	1
Petugas apotek memiliki sifat ramah dan sopan saat memberikan informasi obat kepada pasien	4	3	2	1
Petugas apotek memastikan kualitas obat yang diberikan	4	3	2	1
<i>Empathy (Kepedulian)</i>				
Petugas apotek memberikan perhatian terhadap keluhan pasien	4	3	2	1
Petugas apotek memberikan pelayanan tanpa melihat status pasien	4	3	2	1
Petugas apotek mampu memahami perasaan pasien terkait kondisi kesehatan pasien	4	3	2	1
Pasien merasa nyaman saat menunggu obat	4	3	2	1

Keterangan:

SS: (Sangat Setuju)

S: (Setuju)

TS: (Tidak Setuju)

STS: (Sangat Tidak Setuju)

Uji validitas mengukur sejauh mana ketepatan dan akurasi suatu alat ukur dalam menjalankan fungsinya. Uji validitas instrument, digunakan uji *person produk moment*. Uji validitas bertujuan untuk menentukan butir pernyataan dalam kuesioner yang dapat digunakan dalam penelitian. Jika terdapat butir pernyataan yang tidak valid dalam kuesioner, butir pernyataan tersebut dapat dihapus dan digantikan dengan yang lain. Reliabilitas mengindikasikan sejauh mana suatu alat ukur dapat diandalkan (Masyithah & Aminudin, 2021). Uji validitas pada penelitian ini akan dilaksanakan di Apotek Sari Sehat Ungaran dengan menggunakan kuesioner *SERVQUAL* yang di uji ke 30 responden. Pengukuran validitas kuesioner dengan cara membandingkan nilai R_{tabel} dan R_{hitung} . Jika nilai R_{hitung} lebih besar dari R_{tabel} , maka dapat disimpulkan bahwa kuesioner *SERVQUAL* dikatakan valid dan

sebaliknya jika nilai R_{hitung} lebih kecil dari R_{tabel} maka instrument dinyatakan tidak valid.

G. Pengolahan Data

Data yang dikumpulkan melalui kuesioner akan diproses dengan menggunakan perangkat lunak komputer. Prosedur pengolahan data dalam penelitian ini adalah sebagai berikut: (Sugiyono, 2019).

1. Editing

Kegiatan pengecekan isian kuesioner melibatkan verifikasi bahwa semua informasi, termasuk identitas dan data responden, telah diisi dengan lengkap, serta memastikan bahwa semua jawaban telah diisi sesuai dengan petunjuk yang diberikan.

2. Coding

Peneliti memberikan kode pada data untuk mempermudah proses pengelompokan dan klasifikasi. Klasifikasi dilakukan dengan menandai setiap jawaban menggunakan kode numerik. Data yang terkumpul selanjutnya di edit untuk mempermudah pelaksanaan pengolahan berikutnya.

3. Data Entry

Peneliti memasukkan data yang telah diberi kode ke dalam perangkat lunak komputer dan melakukan tabulasi dengan menggunakan SPSS. Data kemudian disusun dalam bentuk tabel distribusi frekuensi untuk memudahkan analisis. Data yang terkumpul dianalisis secara deskriptif dengan menghitung persentase, dan hasilnya disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi.

4. *Cleaning*

Peneliti memastikan bahwa semua data yang telah dimasukkan kedalam ke dalam perangkat pengolah data sudah sesuai dengan seharusnya.

5. *Output*

Ouput merupakan hasil dari pengolahan data. Hasil pengolahan data disesuaikan dalam bentuk angka, tabel dan grafik.

6. *Analyzing*

Analisa data merupakan langkah lanjutan dari pengolahan data bertujuan untuk melihat bagaimana interpretasi hasil pengolahan tersebut. Proses analisis data dilakukan setelah semua data terkumpul melalui beberapa tahap ditandai dengan editing untuk memeriksa kelengkapan dari identitas responden, kemudian data diberi koding untuk memudahkan peneliti dalam melakukan analisa data. Setelah itu, data dimasukkan ke dalam komputer dan diolah menggunakan teknik komputerisasi.

H. Analisis Data

Data kuesioner diolah dengan menggunakan perangkat lunak statistik. Tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan kefarmasian dalam penelitian ini dikategorikan berdasarkan nilai rerata dari kuesioner. Pasien dianggap puas jika nilai mereka berada di bawah rata-rata ($x < \text{rerata}$), sementara pasien dianggap tidak puas jika nilai kepuasan mereka melebihi rata-rata ($x > \text{rerata}$). Analisis data mencakup distribusi frekuensi dan uji *Chi-Square* untuk menganalisis hubungan karakteristik pasien dan kepuasan pasien terhadap pelayanan kefarmasian di apotek (Desiana *et al.*, 2023).

1. Analisis *Univariate*

Data yang dikumpulkan selanjutnya dianalisis secara *univariate* menggunakan Microsoft Excel untuk setiap individu responden. Uji *univariate* adalah suatu teknik analisis data terhadap satu variabel secara mandiri, tiap variabel dianalisis tanpa dikaitkan dengan variabel lainnya (Senjaya *et al.*, 2022). Analisis *univariate* biasa juga disebut analisis deskriptif atau statistik deskriptif yang bertujuan menggambarkan kondisi fenomena yang dikaji. Analisis *univariate* merupakan metode analisis yang paling mendasar terhadap suatu data. Analisa *univariate* dalam penelitian ini bertujuan untuk melihat distribusi frekuensi tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan KIE (Senjaya *et al.*, 2022)

2. Analisis *Bivariate*

Analisis *bivariate* menggunakan tabel silang untuk menyoroti dan menganalisis perbedaan atau hubungan antara dua variabel (Senjaya *et al.*, 2022). Menguji ada tidaknya hubungan antara tingkat kepuasan dengan pelayanan KIE di apotek digunakan analisis *Chi-Square*, dengan tingkat kemaknaan $p \text{ value} = 0,05$. Hasil yang diperoleh pada analisis *Chi-Square* dengan menggunakan program SPSS yaitu nilai p , kemudian dibandingkan dengan $p \text{ value} = 0,05$. Apabila nilai p lebih kecil dari $p \text{ value} = 0,05$ maka ada hubungan/perbedaan antara dua variabel tersebut (Senjaya *et al.*, 2022).