

BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif, untuk mengetahui kepuasan pasien terhadap pelayanan kefarmasian di Rumah Sakit Bhakti Wira Tamtama Semarang. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode deskriptif.

Metode deskriptif adalah metode penelitian yang digunakan untuk menggambarkan masalah yang sedang terjadi pada masa sekarang atau yang sedang berlangsung bertujuan untuk mendeskripsikan apa-apa yang terjadi sebagaimana mestinya pada saat penelitian dilakukan (Margareta, 2013). Dalam penelitian ini dimaksudkan untuk mendapat bagaimana tingkat kepuasan pasien yang datang ke Instalasi Farmasi Rumah Sakit Bhakti Wira Tamtama Semarang terhadap kualitas pelayanan yang ada di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Bhakti Wira Tamtama.

B. Waktu dan Tempat Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Bhakti Wira Tamtama Semarang yang terletak di jalan Dr. Sutomo no 17 Kalisari Semarang. Penelitian ini akan dilakukan selama kurang lebih 1 bulan terhitung dari bulan November 2019.

C. Subyek Penelitian

a. Populasi dan Sampel

1) Populasi

Populasi merupakan total keseluruhan objek yang akan menjadi bahan penelitian sesuai dengan karakteristik yang diinginkan (Sani, 2018). Dalam penelitian ini populasi yang digunakan adalah seluruh pasien rawat jalan yang mendapatkan Pelayanan Farmasi di IFRS Bhakti Wira Tamtama Semarang. Pasien yang berkunjung ke Rumah Sakit Bhakti Wira Tamtama Semarang berkisar sebanyak 3500 orang tiap bulannya.

2) Sampel

Sampel yang diambil dalam penelitian ini adalah Pasien Rawat Jalan di Rumah Sakit Bhakti Wira Tamtama Semarang yang dianggap mewakili jumlah populasi yang ada. Sampel dalam penelitian ini adalah pasien yang memperoleh pelayanan farmasi Di Rumah Sakit Bhakti Wira Tamtama Semarang bulan November 2019 yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi.

a) Kriteria inklusi

1. Pasien yang telah mendapat pelayanan di Instalasi Farmasi Rawat Jalan.
2. Pasien yang sudah pernah berkunjung untuk kedua kalinya atau lebih
3. Pasien berusia 17-65 tahun

4. Bersedia menjadi responden

5. Bisa menulis dan membaca

b) Kriteria eksklusi :

1. Pasien yang tidak bersedia menjadi responden

2. Petugas yang bekerja di Rumah Sakit Bhakti Wira Tamtama Semarang

Dalam penelitian ini sampel/responden yang dipilih adalah pasien rawat jalan dari berbagai poliklinik yang mendapat pelayanan farmasi dan dianggap peneliti mampu berkomunikasi dengan baik sehingga dapat mempertanggungjawabkan apa yang telah ia kemukakan.

Perhitungan jumlah responden dalam penelitian ini adalah berdasarkan rumus Slovin (Rahman, 2013):

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

Keterangan :

n = Ukuran sampel

N = Ukuran Populasi

e = persentase kelonggaran ketidaktelitian karena kesalahan pengambilan yang ditolerir (pada penelitian ini ditetapkan 10 %)

Berdasarkan jumlah rekapitulasi jumlah pengunjung yang mendapat pelayanan di Instalasi Farmasi Rawat Jalan Rumah Sakit Bhakti Wira Tamtama Semarang pada bulan Agustus 2019 sebanyak

3500 pasien. Dengan demikian banyaknya pelanggan/pasien yang digunakan sebagai sampel dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

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

$$n = \frac{3500}{1 + 3500.0.1^2}$$

$$n = \frac{3500}{3501.0.1^2}$$

$$n = \frac{3500}{35.01}$$

$$n = 99,97 = 100 \text{ responden}$$

b. Teknik Pengambilan Sampel

Pengambilan sampel pada penelitian ini berdasarkan teknik *purposive sampling*. Teknik ini didasarkan pada sesuatu pertimbangan tertentu yang dibuat oleh penelitian sendiri, berdasarkan ciri atau sifat-sifat populasi yang sudah diketahui sebelumnya.

D. Definisi Operasional

Definisi operasional yaitu definisi yang membatasi ruang lingkup atau variabel-variabel yang diteliti. Definisi operasional pada penelitian ini adalah:

1. Pasien rawat jalan adalah seseorang yang berobat ke poli rawat jalan dalam kurun waktu bulan November 2019.
2. Pelayanan Kefarmasian merupakan semua jenis pelayanan farmasi yang diberikan oleh petugas farmasi di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Bhakti Wira Tamtama yang secara langsung berhubungan dengan pasien.

3. Kepuasan pasien merupakan tingkat keadaan yang dirasakan pasien terhadap pelayanan kefarmasian di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Bhakti Wira Tamtama.
4. Harapan adalah bentuk dasar dari kepercayaan akan sesuatu yang diinginkan pasien.
5. *Reliability* (kehandalan) adalah kemampuan untuk mewujudkan pelayanan yang dapat diandalkan.
6. *Responsiveness* (ketanggapan) adalah membantu dan memberikan pelayanan yang terbaik, memberikan informasi yang jelas, dan memberikan layanan dengan segera dan tepat waktu.
7. *Assurance* (jaminan) adalah pengetahuan, kemampuan, sifat petugas yang dapat dipercaya, dan bebas dari bahaya saat pelayanan.
8. *Empathy* (perhatian) adalah perhatian pribadi dalam memahami kebutuhan para pasien.
9. *Tangible* (bukti fisik) adalah berkaitan dengan fasilitas, peralatan, kenyamanan ruangan dan sifat petugas.

A. Teknik Pengumpulan Data

1. Teknik pengumpulan data

Teknik pengumpulan data yang akan digunakan adalah data primer. Data primer tersebut diperoleh melalui kuesioner yang disebarakan oleh peneliti kepada responden yang menjadi subjek penelitian. Kuesioner merupakan teknik pengumpulan data dengan cara memberi

seperangkat pertanyaan atau pernyataan tertulis kepada responden untuk dijawab.

2. Instrumen penelitian

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah instrument tidak baku, artinya disusun sendiri oleh peneliti berdasarkan indikator yang telah ditentukan. Uji instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah uji validitas dan reliabilitas.

3. Prosedur penelitian

Prosedur penelitian yang dilakukan dalam penelitian ini adalah :

a. Persiapan

Tahap awal peneliti mempersiapkan judul penelitian beserta jurnal-jurnal pendukung sebagai referensi.

b. Perizinan

Peneliti menyerahkan surat permohonan pada instansi yang ingin dituju atau dijadikan tempat pengambilan data.

c. Uji coba kuisisioner

Melakukan pengujian terhadap kuisisioner yang meliputi uji validitas dan uji reliabilitas di Rumah Sakit Tentara Salatiga.

d. Penyebaran kuisisioner

Menyebarkan kuisisioner yan berisikan soal dan lembar jawab lengkap dengan identitas pemohon.

e. Pengolahan data

Pengolahan data dengan cara menginput data kedalam SPSS.

f. Pembahasan

Memberikan penjelasan dan penjabaran mengenai hasil penelitian yang diperoleh.

g. Kesimpulan

Menyimpulkan dari hasil penelitian yang diperoleh apakah pasien merasa puas atau tidak

B. Teknik Pengolahan Data

Pengolahan data dalam penelitian ini meliputi tahapan sebagai berikut (Masturoh & Anggita, 2018):

1. *Editing*

Editing atau penyuntingan data adalah tahapan dimana data yang sudah dikumpulkan dari hasil pengisian kuesioner disunting kelengkapan jawabannya. Jika pada tahapan penyuntingan ternyata ditemukan ketidaklengkapan dalam pengisian jawaban, maka harus melakukan pengumpulan data ulang

2. *Coding*

Coding adalah membuat lembaran kode yang terdiri dari tabel dibuat sesuai dengan data yang diambil dari alat ukur yang digunakan *Data Entry* (memasukan data).

3. *Data entry*

Data entry adalah mengisi kolom dengan kode sesuai dengan jawaban masing-masing pertanyaan

4. *Tabulating*

Tabulasi data adalah membuat penyajian data, sesuai dengan tujuan penelitian. Pengolahan data dengan aplikasi pengolah data hampir sama dengan pengolahan data manual, hanya saja beberapa tahapan dilakukan dengan aplikasi tersebut

5. *Editing*

Pengeditan adalah pemeriksaan data yang telah dikumpulkan. Pengeditan dilakukan karena kemungkinan data yang masuk (*raw data*) tidak memenuhi syarat atau tidak sesuai dengan kebutuhan. Pengeditan data dilakukan untuk melengkapi kekurangan atau menghilangkan kesalahan yang terdapat pada data mentah. Kekurangan dapat dilengkapi dengan mengulangi pengumpulan data. Kesalahan data dapat dihilangkan dengan membuang data yang tidak memenuhi syarat untuk dianalisis. Kriteria yang harus ditekankan dalam tahap penyuntingan adalah:

- a. Lengkap: semua jawaban responden pada kuesioner sudah terjawab.
- b. Keterbacaan tulisan: apakah tulisannya cukup terbaca jelas.
- c. Relevan: apakah ada kesesuaian antara pertanyaan dan jawaban.
- d. Konsistensi jawaban: apakah tidak ada hal-hal yang saling bertentangan antara pertanyaan yang saling berhubungan.

6. *Processing*

Processing adalah proses setelah semua kuesioner terisi penuh dan benar serta telah dikode jawaban responden pada kuesioner ke dalam aplikasi pengolahan data di komputer. Terdapat bermacam-macam aplikasi yang dapat digunakan untuk pemrosesan data, antara lain: SPSS, STATA, EPI-INPO, dan lain-lain. Salah satu program yang banyak dikenal dan relatif mudah dalam penggunaannya adalah program SPSS (*Statistical Package for Social Sciences*).

7. *Cleanning* (pembersihan data)

Cleaning data adalah pengecekan kembali data yang sudah dientri apakah sudah betul atau ada kesalahan pada saat memasukan data.

C. Teknik Analisis Data

Sebelum kuisisioner berfungsi sebagai instrument pengambilan data yang digunakan dalam penelitian, maka terlebih dahulu dilakukan uji validitas dan realibilitas terhadap kuisisioner tersebut.

a. Uji validitas

Validitas yaitu suatu indeks yang menunjukkan alat itu benar-benar mengukur apa yang diukur (Notoatmodjo, 2010). Agar diperoleh distribusinilai hasil pengukuran mendekati normal, maka sebaiknya jumlah responden untuk uji coba paling sedikit 20 orang (Notoatmodjo, 2010). Setelah kuisisioner diuji cobakan kepada responden kemudian dihitung korelasinya untuk mengetahui pertanyaan dalam kuisisioner tersebut valid atau tidak dengan

menggunakan rumus korelasi product moment. Rumus korelasi product moment yang digunakan, adalah :

$$r = \frac{N\Sigma XY - (\Sigma X)(\Sigma Y)}{\sqrt{\{N\Sigma X^2 - \Sigma X^2\}\{N\Sigma Y^2 - \Sigma Y^2\}}}$$

keterangan :

r : korelasi product moment

N : jumlah sampel

X : skor variable X

Y : skor variable Y

XY : skor variable X dikalikan Y

Item-item pertanyaan dalam kuisioner dikatakan valid jika nilai korelasi butir/item (r hitung) lebih besar dari nilai korelasi tabelnya (r tabel). Uji validitas dilakukan di Rumah Sakit dr. asmir – DKT salatiga.

b. Uji reliabilitas

Menurut (Setiawan & Saryono, 2010), reliabilitas merupakan penerjemahan dari kata *reliabilty* yang artinya sejauhmana hasil suatu pengukuran dapat dipercaya. Hasil pengukuran terhadap kelompok subyek yang sama diperoleh hasil yang relatif sama, selama kelompok subyek yang sama, selama aspek yang diukur dalam diri subyek memang belum berubah. Rumus untuk mengukur reliabilitas adalah :

$$r_{11} = \frac{k}{(k-1)} \left\{ 1 - \frac{\Sigma st^2}{st^2} \right\}$$

Keterangan :

r_{11} = nilai Cronbach alpha

k = mean kuadrat antar subyek

$\sum si$ = mean kuadrat kesalahan

st^2 = variasi total

Reliabilitas menunjukkan sejauh mana pengukuran ini dapat memberikan hasil yang konsisten dan dapat cerita. Indikator untuk reliabilitas adalah Cronbach alpha, suatu konstruk atau variable dikatakan reliabel jika memberikan nilai Cronbach alpha $> 0,70$ (Ghozali, 2011).

c. Analisis data

1. Analisis Servqual

Mengukur kualitas pelayanan berarti mengevaluasi pelayanan dengan seperangkat standar yang telah ditetapkan terlebih dahulu. Metode Servqual dimaksudkan untuk mengukur kualitas pelayanan melalui perbedaan (GAP) harapan pelanggan dengan kualitas pelayanan. Metode ini terdiri dari dua langkah utama, yaitu mendapatkan persepsi pelanggan atas kualitas pelayanan yang diberikan dan harapan pelanggan atas kualitas pelayanan. Servqual GAP dihitung dengan rumus :

Servqual GAP = (Skor Kualitas Pelayanan) – (Skor Harapan Pelanggan)

Hasil perhitungan servqual (GAP) dibuat dalam kategori dengan menggunakan menggunakan rumus sebagai berikut :

$$\text{Interval} = \frac{\text{skor tertinggi} - \text{skor terendah}}{\text{jumlah kriteria}}$$

Servqual (GAP) diperoleh dari selisih antara kinerja dengan harapan yang akan menjelaskan tingkat kualitas pelayanan, kualitas paling rendah terjadi saat kinerja jauh dibawah harapan, yaitu saat kinerja minimal 1 dan harapan maksimal 5 jadi nilainya $1 - 5 = (-4)$, sebaliknya kualitas paling tinggi terjadi saat kinerja melampaui harapan, yaitu saat kinerja maksimal 5 dan harapan minimal 1 jadi nilai sebesar $5 - 1 = 4$. Sehingga diperoleh nilai tertinggi 4 dan nilai terendah (-4), sehingga didapat interval :

$$\text{interval} = \frac{(4 - (-4))}{5} = 1,6$$

Sehingga diperoleh Batasan sebagai berikut :

Tabel 3.2 Kriteria Penilaian Kualitas Pelayanan

Interval	Kriteria Penilaian
$(-4,00) - (-2,40)$	Sangat Tidak Puas
$(-2,39) - (-0,79)$	Tidak Puas
$(-0,78) - 0,82$	Cukup Puas
$0,83 - 2,43$	Puas
$2,44 - 4,00$	Sangat Puas

2. Diagram Kartesius

Analisis diagram kartesius bertujuan mengetahui tingkat kepentingan pelayanan menurut pasien dan tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan yang diberikan oleh pihak Rumah Sakit. Dalam pembuatan diagram kartesius, terdapat sumbu X dan sumbu Y.

sumbu X merupakan penjabaran dari nilai persepsi (kinerja) dan untuk sumbu Y merupakan penjabaran dari nilai harapan konsumen. Secara rata-rata, jumlah skor penilaian kualitas pelayanan dan jumlah skor penilaian harapan dihitung dengan menggunakan rumus berikut :

$$X = \frac{\sum Xi}{\sum n} \qquad Y = \frac{\sum Xi}{\sum n}$$

Dimana :

X : skor rata-rata kualitas pelayanan

Y : skor rata-rata harapan

N : jumlah responden

Hasil penilaian secara rata-rata terhadap harapan dan kualitas pelayanan disajikan dalam grafik yang disebut Diagram Kartesius. Diagram kartesius terdiri dari empat kuadran yaitu kuadran I,II,III, dan IV.

d. Kisi-kisi kuisoner

Tabel 3.1 Butir Pertanyaan Kuisoner Kepuasan Pelayanan Kefarmasian

No	Jenis pernyataan	Jumlah pernyataan
1.	Dimensi kehandalan	7
2.	Dimensi daya tanggap	7
3.	Dimensi jaminan	7
4.	Dimensi perhatian	7
5.	Dimensi bukti langsung	7

Tabel 3.2 tabel skoring

No	Pernyataan		Skor pernyataan
	Kenyataan	Harapan	
1.	Sangat tidak puas (STP)	Sangat tidak penting (STP)	1
2.	Tidak puas (TP)	Tidak penting (TP)	2
3.	Netral (N)	Netral (N)	3
4.	Puas (P)	Penting (P)	4
5.	Sangat puas (SP)	Sangat penting (SP)	5