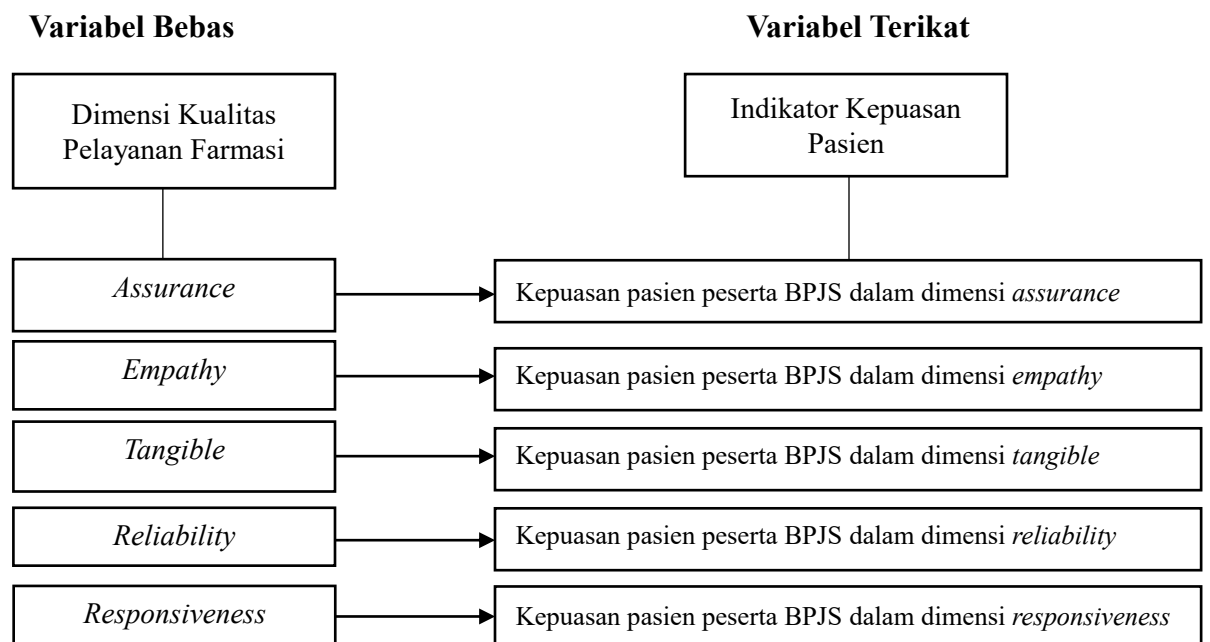


BAB III METODOLOGI PENELITIAN

A. Kerangka Konsep



Gambar 3.1 Kerangka Konsep

B. Hipotesis Penelitian

Berdasarkan uraian kerangka konsep tersebut, maka penulis mengemukakan hipotesis penelitian sebagai berikut:

1. Ada hubungan kualitas pelayanan kefarmasian dimensi *assurance* dengan kepuasan pasien rawat jalan peserta BPJS dimensi *assurance* pada pelayanan farmasi di RSUD SMC Kabupaten Tasikmalaya.
2. Ada hubungan kualitas pelayanan kefarmasian dimensi *empathy* dengan kepuasan pasien rawat jalan peserta BPJS dimensi *empathy* pada pelayanan farmasi di RSUD SMC Kabupaten Tasikmalaya.

3. Ada hubungan kualitas pelayanan kefarmasian dimensi *tangible* dengan kepuasan pasien rawat jalan pasien rawat jalan peserta BPJS dimensi *tangible* pada pelayanan farmasi di RSUD SMC Kabupaten Tasikmalaya.
4. Ada hubungan kualitas pelayanan kefarmasian dimensi *reliability* dengan kepuasan pasien rawat jalan peserta BPJS dimensi *reliability* pada pelayanan farmasi di RSUD SMC Kabupaten Tasikmalaya.
5. Ada hubungan kualitas pelayanan kefarmasian dimensi *responsiveness* dengan kepuasan pasien rawat jalan peserta BPJS dimensi *responsiveness* pada pelayanan farmasi di RSUD SMC Kabupaten Tasikmalaya.

C. Variabel dan Definisi Operasional

1. Variabel Penelitian

a. Variabel Bebas (*independent*)

Variabel bebas adalah variabel yang nilainya mempengaruhi variabel lainnya, yaitu variabel terikat (Rinaldi & Mujianti, 2017). Variabel bebas dalam penelitian ini adalah kualitas pelayanan kefarmasian di instalasi RSUD SMC Kabupaten Tasikmalaya yang meliputi dimensi *assurance, tangible, empathy, reliability, responsiveness*.

b. Variabel terikat (*dependent*)

Variabel terikat merupakan variabel yang nilainya tergantung dari nilai variabel lainnya (Rinaldi & Mujianti, 2017). Variabel terikat dalam penelitian ini adalah kepuasan pasien rawat jalan peserta BPJS.

2. Definisi Operasional

Tabel 3.1
Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi	Alat ukur	Kategori	Skala
<i>Variabel bebas</i>					
1	Kualitas Pelayanan Kefarmasian dalam dimensi <i>assurance</i> (jaminan)	Kemampuan petugas farmasi dari aspek pengetahuan, kesopanan petugas, serta sifatnya yang dapat dipercaya sehingga pelanggan terbebas dari risiko.	Menggunakan kuesioner yang berisi 4 pilihan jawaban dengan menggunakan skala likert dimana: 1. Sangat tidak baik 2. Tidak baik 3. Baik 4. Sangat baik	Skor jawaban: 1. Tidak Baik jika jumlah skor \geq Mean (10) 2. Baik jika jumlah skor $<$ Mean (10) (Azwar, 2019)	Nominal
2	Kualitas Pelayanan Kefarmasian dalam dimensi <i>empathy</i> (empati)	kemampuan petugas farmasi untuk menolong pelanggan dan ketersediaan untuk melayani pelanggan dengan baik	Menggunakan kuesioner yang berisi 4 pilihan jawaban dengan menggunakan skala likert dimana: 1. Sangat tidak baik 2. Tidak baik 3. Baik 4. Sangat baik	Skor jawaban: 1. Tidak Baik jika jumlah skor \geq Mean (10) 2. Baik jika jumlah skor $<$ Mean (10) (Azwar, 2019)	Nominal
3	Kualitas Pelayanan Kefarmasian dalam dimensi <i>tangible</i> (bukti nyata)	Kemampuan petugas pelayanan farmasi dari aspek fasilitas fisik, perlengkapan karyawan, dan sarana komunikasi.	Menggunakan kuesioner yang berisi 4 pilihan jawaban dengan menggunakan skala likert dimana: 1. Sangat tidak baik 2. Tidak baik 3. Baik 4. Sangat baik	Skor jawaban: 1. Tidak Baik jika jumlah skor \geq Mean (10) 2. Baik jika jumlah skor $<$ Mean (10) (Azwar, 2019)	Nominal

No	Variabel	Definisi	Alat ukur	Kategori	Skala
<i>Variabel bebas</i>					
4	Kualitas Pelayanan Kefarmasian dalam dimensi <i>reliability</i> (keandalan)	kemampuan petugas pelayanan farmasi untuk melakukan pelayanan sesuai dengan yang dijanjikan dengan segera, akurat dan memuaskan.	Menggunakan kuesioner yang berisi 4 pilihan jawaban dengan menggunakan skala likert dimana: 1. Sangat tidak baik 2. Tidak baik 3. Baik 4. Sangat baik	1. Tidak Baik jika jumlah skor \geq Mean (10) 2. Baik jika jumlah skor $<$ Mean (10) (Azwar, 2019)	Nominal
5	Kualitas Pelayanan Kefarmasian dalam dimensi <i>responsiveness</i> (daya tanggap)	Rasa peduli petugas pelayanan farmasi untuk memberikan perhatian secara individual kepada pelanggan, memahami kebutuhan pelanggan, serta kemudahan untuk dihubungi.	Menggunakan kuesioner yang berisi 4 pilihan jawaban dengan menggunakan skala likert dimana: 1. Sangat tidak baik 2. Tidak baik 3. Baik 4. Sangat baik	1. Tidak Baik jika jumlah skor \geq Mean (10) 2. Baik jika jumlah skor $<$ Mean (10) (Azwar, 2019)	Nominal
<i>Variabel terikat</i>					
No	Variabel	Definisi	Alat ukur	Kategori	Skala
1	Kepuasan pasien peserta BPJS dalam dimensi <i>assurance</i> (jaminan)	Persepsi responden terhadap Bukti nyata pelayanan farmasi dilihat dari aspek fasilitas dan kelengkapan pelayanan Rumah sakit yang diberikan kepada pasien.	Menggunakan kuesioner yang berisi 4 pilihan jawaban dengan menggunakan skala likert dimana: 1. Sangat tidak puas 2. Tidak puas 3. Puas 4. Sangat puas	1. Tidak Puas jika jumlah skor \geq Mean (10) 2. Puas jika jumlah skor $<$ Mean (10) (Azwar, 2019)	Nominal

No	Variabel	Definisi	Alat ukur	Kategori	Skala
<i>Variabel terikat</i>					
2	Kepuasan Pasien peserta BPJS dalam dimensi <i>emphaty</i> (empati)	Persepsi responden terhadap Empati pelayanan farmasi dilihat dari aspek kepedulian petugas dan menjalin hubungan komunikasi memberikan perhatian, pengertian, dan dapat memahami kebutuhan pasien	Menggunakan kuesioner yang berisi 4 pilihan jawaban dengan menggunakan skala likert dimana: 1. Sangat tidak puas 2. Tidak puas 3. Puas 4. Sangat puas	1. Tidak Puas jika jumlah skor \geq Mean (10) 2. Puas jika jumlah skor < Mean (10) (Azwar, 2019)	Nominal
3	Kepuasan Pasien peserta BPJS dalam dimensi <i>tangible</i> (bukti nyata)	Persepsi responden terhadap Bukti nyata pelayanan farmasi dilihat dari aspek fasilitas dan kelengkapan pelayanan Rumah sakit yang diberikan kepada pasien.	Menggunakan kuesioner yang berisi 4 pilihan jawaban dengan menggunakan skala likert dimana: 1. Sangat tidak puas 2. Tidak puas 3. Puas 4. Sangat puas	1. Tidak Puas jika jumlah skor \geq Mean (10) 2. Puas jika jumlah skor < Mean (10) (Azwar, 2019)	Nominal
4	Kepuasan Pasien peserta BPJS dalam dimensi <i>reliability</i> (keandalan)	Persepsi responden terhadap Keandalan dimana pelayanan farmasi dapat dilihat dari aspek memberikan pelayanan farmasi dari aspek waktu, dan upaya pemberian layanan apakah sudah dilaksanakan akurat.	Menggunakan kuesioner yang berisi 4 pilihan jawaban dengan menggunakan skala likert dimana: 1. Sangat tidak puas 2. Tidak puas 3. Puas 4. Sangat puas	1. Tidak Puas jika jumlah skor \geq Mean (10) 2. Puas jika jumlah skor < Mean (10) (Azwar, 2019)	Nominal

No	Variabel	Definisi	Alat ukur	Kategori	Skala
<i>Variabel terikat</i>					
5	Kepuasan Pasien peserta BPJS dalam dimensi <i>responsiveness</i> (daya tanggap)	Persepsi responden terhadap Empati pelayanan farmasi dilihat dari aspek kepedulian petugas dan menjalin hubungan komunikasi memberikan perhatian, pengertian, dan dapat memahami kebutuhan pasien	Menggunakan kuesioner yang berisi 4 pilihan jawaban dengan menggunakan skala likert dimana: 1. Sangat tidak puas 2. Tidak puas 3. Puas 4. Sangat puas	1. Tidak Puas jika jumlah skor \geq Mean (10) 2. Puas jika jumlah skor $<$ Mean (10) (Azwar, 2019)	Nominal

D. Rancangan Penelitian

Jenis penelitian ini yaitu survei analitik karena mencoba menggali bagaimana dan mengapa fenomena kesehatan itu terjadi. Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini yaitu *cross sectional* yang mempelajari dinamika korelasi antara faktor-faktor risiko dengan efek, dengan cara pendekatan, observasi yang artinya pengambilan data sekaligus yang setiap subjek di teliti sekali saja (Notoatmodjo, 2018). Subjek yang diteliti dalam penelitian ini adalah responden atau pasien rawat jalan peserta BPJS yang mendapatkan pelayanan farmasi rawat jalan, dan yang diobservasi untuk pengukuran data variabel bebas berupa kualitas pelayanan farmasi dan variabel terikat berupa kepuasan pasien peserta BPJS yang dilakukan dalam satu waktu dan setiap subjek diteliti hanya sekali saja.

E. Populasi dan Sampel Penelitian

1. Populasi

Menurut Hastono (dalam Sugiyono, 2013), populasi adalah keseluruhan dari unit di dalam pengamatan yang akan kita lakukan, sedangkan sampel adalah sebagian dari populasi yang nilai/karakteristiknya diukur yang nantinya kita pakai untuk menduga karakteristik dari populasi. Populasi dalam penelitian ini adalah pasien rawat jalan yang sedang atau sudah mendapatkan pelayanan farmasi di instalasi farmasi RSUD SMC Kabupaten Singaparna berdasarkan data sekunder yang diperoleh total pasien rawat jalan yang mendapatkan pelayanan farmasi pada bulan Mei 2023 adalah 6.428 orang.

2. Sampel

Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut. Bila populasi besar, dan peneliti tidak mungkin mempelajari semua yang ada pada populasi, misalnya karena keterbatasan dana, tenaga dan waktu, maka peneliti dapat menggunakan sampel yang diambil dari populasi itu. Untuk itu sampel yang diambil dari populasi harus betul-betul representatif (mewakili) (Sugiyono, 2013).

a. Besar sampel menurut rumus slovin yaitu

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

$$n = \frac{6428}{1 + (6428 \times 0,0025)} = 377$$

Keterangan:

n = ukuran sampel

N = ukuran populasi

a = tingkat error sebesar 5%

Jadi jumlah sampel yang akan diteliti yaitu sebesar 377 orang responden.

b. Teknik sampling

Pengambilan sampel berdasarkan *nonprobability sampling* yang bukan secara acak, pengambilan sampel tidak didasarkan atas kemungkinan yang dapat dipertimbangkan, tetapi semata-mata hanya berdasarkan pada segi-segi kepraktisan belaka. Dalam penelitian ini digunakan teknik pengambilan sampel dengan *accidental sampling* yaitu teknik penentuan sampel berdasarkan kebetulan, yaitu siapa saja yang secara kebetulan bertemu dengan peneliti dapat digunakan sebagai sampel, bila dipandang orang yang kebetulan ditemui itu cocok sebagai sumber data (Sugiyono, 2018). Sampel dalam penelitian ini adalah pasien dari semua unit rawat jalan yang berkunjung ke pelayanan farmasi yang kebetulan bertemu dengan peneliti yang dinilai cocok untuk dijadikan sebagai responden. Adapun kriteria responden dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1) Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi atau disebut juga kriteria penerimaan, merupakan persyaratan umum yang harus dipenuhi oleh subjek agar dapat diikutsertakan dalam penelitian. Persyaratan ini biasanya mencakup karakteristik subjek, termasuk demografis dan geografis, serta periode waktu yang ditentukan (Pradono dkk., 2018). Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

- a) Pasien rawat jalan dengan jenis status kepesertaan BPJS baik PBI maupun Non PBI yang pernah berkunjung minimal satu kali di pelayanan farmasi RSUD SMC Kabupaten Tasikmalaya.
- b) Pasien yang bersedia menjadi responden.
- c) Pasien berusia 17-64 tahun, dimana pasien dapat berkomunikasi, usia tersebut sudah legal dan mampu serta memiliki hak untuk menandatangani *informed consent*.

2) Kriteria Eksklusi

Kriteria eksklusi disebut juga kriteria penolakan, adalah keadaan yang menyebabkan subjek yang memenuhi kriteria inklusi tidak dapat diikutsertakan dalam penelitian (Pradono dkk., 2018). Kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

- a) Pasien menolak dan tidak bersedia diwawancarai oleh peneliti.
- b) Pasien memiliki keterbatasan dalam berkomunikasi.

3. Data dan Pengumpulan Data

a. Jenis Data

1) Data Primer

Data primer adalah sumber data yang langsung memberikan data kepada pengumpul data. Data primer dalam penelitian ini adalah hasil data yang diperoleh dari wawancara yang dilakukan kepada responden pasien rawat jalan di instalasi farmasi RSUD SMC tentang kepuasan pasien.

2) Data Sekunder

Data sekunder merupakan sumber yang tidak langsung memberikan data kepada pengumpul data, misalnya lewat orang lain atau lewat dokumen. Data sekunder dalam penelitian ini diperoleh dari pihak RSUD SMC mengenai kepuasan pasien rawat jalan, laporan mutu RSUD SMC mengenai kepuasan pasien dan profil RSUD SMC Kabupaten Tasikmalaya.

b. Cara Pengumpulan Data

Cara pengumpulan data pada penelitian ini dengan dilakukan cara dengan wawancara langsung kepada responden yang berkunjung ke farmasi rawat jalan pengumpulan dan menggunakan instrumen kuesioner.

F. Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian digunakan untuk mengukur nilai variabel yang diteliti. Dengan demikian jumlah instrumen yang akan digunakan untuk penelitian akan tergantung pada jumlah variabel yang diteliti. Instrumen penelitian yang digunakan adalah kuesioner dengan penilaian menggunakan teori menurut Kotler dan Parasuraman (dalam Sinollah & Masrurroh, 2019), dan kuesioner ini didapatkan dari penelitian Akbar dkk (2020) yang berisi analisis kualitas pelayanan kefarmasian dan kepuasan peserta BPJS dapat dinilai dari kemampuan dalam hal *tangible* (bukti nyata), *responsiveness* (daya tanggap), *reliability* (keandalan), *assurance* (jaminan dan kepercayaan), *emphaty* (kepedulian dan perhatian dalam memberikan pelayanan) kepada konsumen.

1. Kuesioner bagian 1, berupa lembar penjelasan kepada subjek dan lembar persetujuan yang akan ditandatangani oleh responden.

2. Kuesioner bagian 2, berupa pertanyaan yang terdiri dari kualitas pelayanan kefarmasian dalam dimensi *assurance*, *tangible*, *empathy*, *reliability*, *responsiveness* dan kepuasan pasien terhadap kualitas pelayanan kefarmasian, dan merupakan dari penelitian sebelumnya oleh Akbar dkk (2020).

G. Prosedur Penelitian

1. Persiapan penelitian

Persiapan penelitian yaitu proses sebelum memulai penelitian, kegiatan yang dilakukan dalam proses penelitian yaitu:

- a. Melakukan perizinan kepada pihak RSUD SMC Kabupaten Tasikmalaya.
- b. Melakukan tahap perolehan data yang nantinya menjadi acuan untuk menjadi bahan pertimbangan oleh peneliti.
- c. Melakukan survei awal untuk mengetahui kondisi dan keadaan masalah yang ditemui dengan melakukan survei langsung ke tempat penelitian.
- d. Melakukan pengumpulan literatur dan kepustakaan sesuai dengan penelitian yang akan dilaksanakan untuk menjadi bahan referensi penelitian.
- e. Melakukan penyusunan proposal, sebagai bahan persiapan untuk melakukan penelitian ke lapangan.

2. Pelaksanaan penelitian

Kegiatan pelaksanaan penelitian dalam penelitian ini yaitu:

- a. Melakukan *briefing* atau persiapan dengan pihak RSUD SMC Kabupaten Tasikmalaya untuk melakukan pengumpulan data.
- b. Melakukan pengumpulan data dengan cara peneliti menjelaskan maksud dan tujuan peneliti kepada responden dan meminta persetujuan responden.
- c. Peneliti melakukan wawancara oleh peneliti kepada responden.

3. Penyelesaian Penelitian

Penyelesaian penelitian yaitu kegiatan dimana hasil data dalam pelaksanaan penelitian sudah terkumpul, kegiatan dalam penyelesaian penelitian yaitu:

- a. Melakukan pencatatan hasil data yang diperoleh dari kuesioner.
- b. Mengoreksi ulang hasil pengambilan data dari responden untuk melihat kembali kemungkinan adanya kesalahan dalam pengisian dan ketidaklengkapan data.
- c. Melakukan pengolahan dan analisis data.

H. Pengolahan data dan analisis data

1. Pengolahan data

a. Editing

Hasil wawancara atau angket yang diperoleh atau dikumpulkan melalui kuesioner perlu disunting (*edit*) terlebih dahulu. Proses *editing* ini jika ditemukan hasil data yang kurang lengkap maka hasil data di *drop out*.

b. Skoring

Tahap pada skoring yaitu hasil data diberikan skor terhadap total jumlah jawaban setiap dimensi pelayanan farmasi dan kepuasan pasien

1) Variabel Kualitas Pelayanan Kefarmasian

Tidak Baik = 1

Baik = 2

2) Variabel Kepuasan Pasien Peserta BPJS

Tidak Puas = 1

Puas = 2

c. *Coding*

Mengubah data yang berbentuk kalimat atau huruf menjadi data angka atau bilangan, hasil jawaban responden diberikan kode

1) Variabel Kualitas Pelayanan Kefarmasian

Kode 1 Tidak Baik

Kode 2 Baik

2) Variabel Kepuasan Pasien Peserta BPJS

Kode 1 Tidak Puas

Kode 2 Puas

3) Perhitungan Kategori Kualitas Pelayanan Kefarmasian.

Perhitungan kategori variabel untuk kualitas pelayanan kefarmasian semua dimensi *SERVQUAL* (*service quality*) dengan menggunakan nilai mean menurut pedoman Azwar (dalam Nuryadi, 2019).

Skor tertinggi: $4 \times 4 = 16$

Skor terendah: $1 \times 4 = 4$

$$\bar{x} = \frac{16+4}{2} = 10$$

Tabel 3.2
Tabel kategori Kualitas Pelayanan Kefarmasian

Skor	Kategori
Skor < 10	1. Tidak Baik
Skor \geq 10	2. Baik

4) Perhitungan Kategori Kepuasan Pasien Peserta BPJS.

Perhitungan kategori variabel untuk kepuasan peserta BPJS semua dimensi *SERVQUAL* (*service quality*) dengan menggunakan nilai mean menurut pedoman Azwar (dalam Nuryadi, 2019).

Skor tertinggi: $4 \times 4 = 16$

Skor terendah: $1 \times 4 = 4$

$$\bar{x} = \frac{16+4}{2} = 10$$

Tabel 3.3
Tabel Kategori Kepuasan Pasien Peserta BPJS

Skor	Kategori
Skor < 10	1. Tidak Puas
Skor \geq 10	2. Puas

d. *Data entry* (Memasukkan data)

Memasukan hasil data responden yang sesuai dalam bentuk “kode” lalu dimasukkan ke dalam program *software* komputer yang dinamakan SPSS

e. *Cleaning* (Pembersihan data)

Melakukan pengecekan kembali untuk mengetahui adanya kesalahan-kesalahan kode, ketidaklengkapan data atau pengoreksian data hasil pengisian kuesioner.

2. Analisis data

Data yang sudah diolah menggunakan SPSS selanjutnya akan dianalisis, dan hasil akhir keluaran data akan menghasilkan arti bagi penelitian.

a. Analisis univariat

Analisis univariat adalah analisis yang menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian. Pada umumnya analisis ini hanya menghasilkan distribusi frekuensi dan persentase dari tiap variabel (Notoatmodjo, 2018). Pada penelitian ini yang menjadi analisis univariat adalah distribusi frekuensi responden berdasarkan umur, jenis kelamin, pendidikan dan pekerjaan, jenis kepesertaan BPJS serta menggambarkan hasil distribusi frekuensi dari (*responsiveness, reliability, tangible, assurance, dan emphaty*).

b. Analisis bivariat

Analisis bivariat merupakan analisis yang digunakan untuk mengetahui ada tidaknya hubungan antara variabel yang diteliti menggunakan uji statistik *chi square* tabel. Uji statistik *chi square* digunakan untuk data dengan skala diskrit (data frekuensi atau data kategori) atau data berskala kontinyu yang telah dikelompokkan menjadi kategorik dengan derajat kepercayaan yang digunakan adalah 95% dengan α 5% (Notoadmodjo, 2018).

Pengambilan keputusan untuk mengetahui ada tidaknya hubungan antara kualitas pelayanan farmasi dan kepuasan pasien peserta BPJS dengan perhitungan statistika digunakan batas 0,05 adalah sebagai berikut:

1. jika $p \text{ value} \leq 0,05$, maka H_0 ditolak dan H_a diterima, artinya ada hubungan antara kualitas pelayanan kefarmasian dengan kepuasan peserta BPJS di RSUD SMC Kabupaten Tasikmalaya .
2. Jika $p \text{ value} > 0,05$ maka H_0 diterima dan H_a ditolak, artinya tidak ada hubungan antara kualitas pelayanan kefarmasian dengan kepuasan peserta BPJS di RSUD SMC Kabupaten Tasikmalaya.

Syarat penggunaan uji *chi square* menurut Dahlan dalam Adisantika (2019) adalah sebagai berikut :

- a. Tidak ada sel nilai *observed* yang bernilai 0.
- b. Nilai *expected count* atau nilai yang diharapkan dalam tabel 2x2 pada 1 sel tidak boleh kurang dari 5, maka harus diganti dengan uji "*fisher exact test*".
- c. Nilai *expected count* atau nilai yang diharapkan dalam tabel lebih dari 2x2 atau BxK pada 20% sel tidak boleh kurang 5.

Dari syarat penggunaan uji *chi square* diatas, maka penelitian ini menggunakan uji *chi square* tabel 2x2 yang akan digunakan untuk menganalisis mengenai hubungan kualitas pelayanan kefarmasian dengan kepuasan pasien peserta BPJS di RSUD SMC Kabupaten Tasikmalaya.