

BAB III

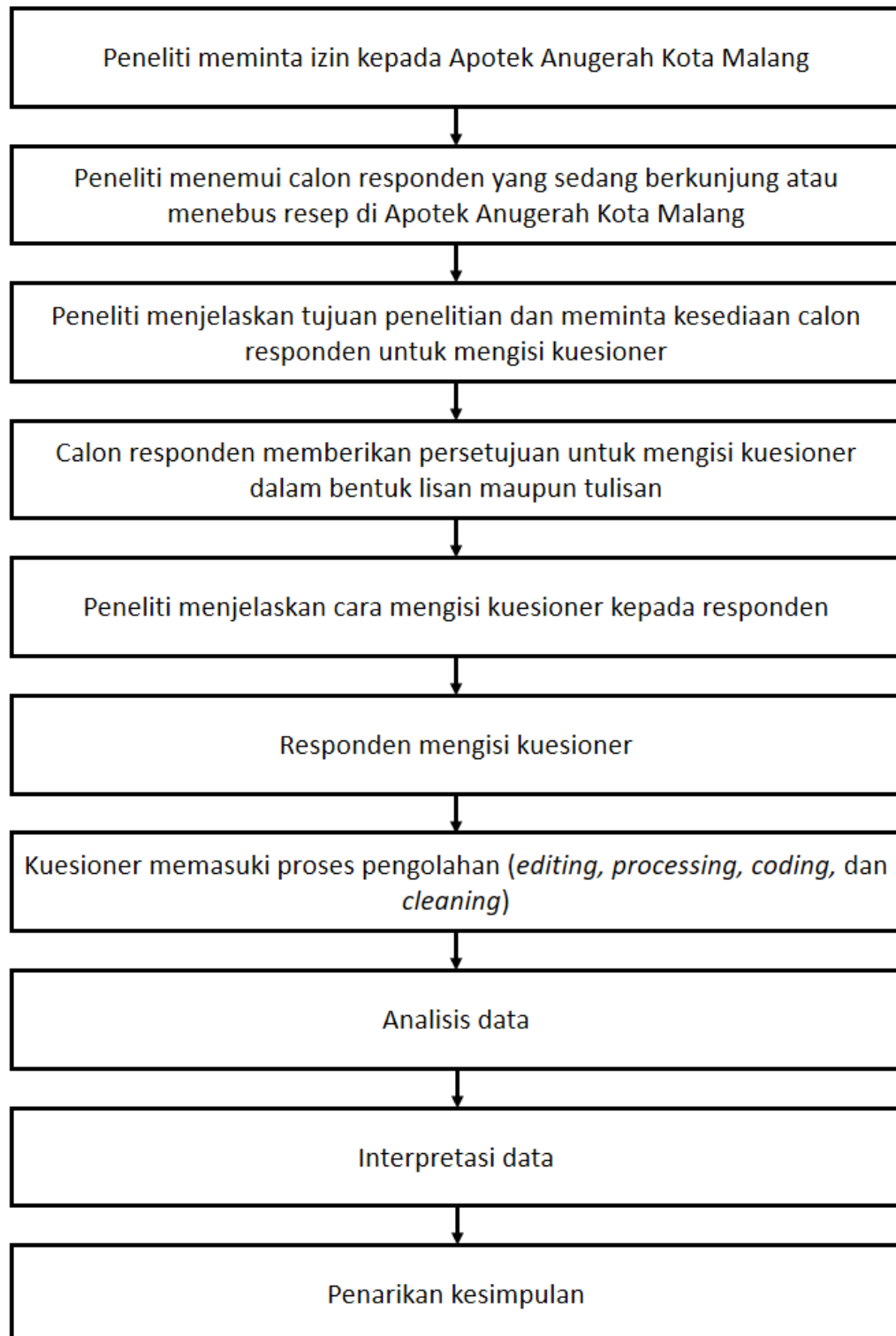
METODE PENELITIAN

3.1 Desain Penelitian

Penelitian ini tergolong penelitian kuantitatif sebab data penelitian berupa angka-angka dan analisis menggunakan statistik (Sugiyono, 2013: 7). Berdasarkan tujuan penelitian, penelitian ini tergolong *deskriptif* sekaligus *eksplanatif*. Dikatakan deskriptif sebab penelitian ini berusaha untuk memberikan gambaran secara mendetail dan akurat mengenai suatu fenomena (Neuman, 2014: 38), dalam hal ini yaitu mutu pelayanan dan kepuasan pasien di Apotek Anugerah. Sementara itu, penelitian ini juga tergolong eksplanatif sebab hendak menguji teori dengan menjelaskan hubungan antarvariabel dalam teori tersebut (Neuman, 2014: 40). Penelitian ini melihat hubungan korelasional antarvariabel mutu pelayanan dan kepuasan pasien di Apotek Anugerah.

Desain survei digunakan untuk dapat menyediakan data atau informasi yang berhubungan dengan prevalensi, distribusi, dan hubungan antar variabel dalam suatu populasi (Rinaldi dan Mujianto, 2017: 56). Desain survei berguna untuk mengumpulkan informasi mengenai latar belakang, perilaku, kepercayaan, atau tindakan orang dalam jumlah banyak (Neuman, 2014: 49). Dalam penelitian ini, survei digunakan untuk mengumpulkan informasi mengenai kepuasan pasien terhadap mutu pelayanan di Apotek Anugerah.

3.2 Kerangka Kerja



Gambar 3.1 Bagan Kerangka Kerja
Sumber: Olahan Peneliti

3.3 Populasi dan Sampel

3.3.1 Populasi

Populasi dari penelitian ini adalah seluruh pasien yang bertransaksi di Apotek Anugerah Kota Malang. Secara kuantitatif, populasi ini berjumlah 300 dilihat dari jumlah resep per bulan.

3.3.2 Sampel

Penentuan jumlah sampel dilakukan dengan menggunakan rumus Slovin sebagai berikut:

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

n = jumlah sampel

N = jumlah populasi

e = batas toleransi kesalahan

Telah diketahui bahwa jumlah populasi (berdasarkan jumlah resep per bulan) adalah 300. Dengan batas toleransi kesalahan sebesar 0.05, maka dapat ditentukan jumlah sampel sebagai berikut:

$$n = \frac{300}{1 + (300)0.05^2} = 171.42 \approx 171$$

Berdasarkan perhitungan di atas, maka diperoleh sampel survei sebesar 171. Sampel tersebut kemudian dibulatkan menjadi 171, dan jumlah inilah yang menjadi batas minimum pengampilan sampel di Apotek Anugerah Kota Malang. Teknik pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling* dengan kriteria inklusi yaitu populasi yang melakukan penebusan resep di Apotek Anugerah.

3.4 Identifikasi Variabel dan Definisi Operasional

3.4.1 Identifikasi Variabel

1. Dalam penelitian ini, definisi operasional yang ditetapkan adalah Mutu Pelayanan (X) sebagai variabel bebas (independen) yang terdiri dari lima sub-variabel, yaitu Keandalan (X_1), Ketanggapan (X_2), Jaminan (X_3), Empati (X_4), dan Bukti Berwujud (X_5). Sementara, Kepuasan Pasien (Y) bertindak sebagai variabel terikat yang terdiri dari tujuh sub-variabel, yaitu Perhatian

teknis (Y_1), Kepedulian interpersonal (Y_2), Lingkungan fisik (Y_3), Akses (Y_4), Karakteristik organisasi (Y_5), Kontinuitas (Y_6), dan Efikasi perawatan (Y_7).

3.4.2 Definisi Operasional

Tabel berikut ini menunjukkan definisi operasional atas variabel-variabel yang teliti. Pendefinisian operasional mencakup definisi, cara ukur, alat ukur, hasil ukur, dan skala ukur. Item-item yang menjadi alat ukur dijabarkan lebih jauh pada bagian di bawah tabel.

Tabel 3.1 Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi	Cara dan skala ukur	Alat ukur	Hasil Ukur
1	Mutu Pelayanan (X)	Penilaian subjektif atau persepsi pasien atas pelayanan apotek yang diukur berdasarkan lima sub-variabel, yaitu keandalan, ketanggapan, jaminan, empati, dan bukti berwujud.	Menggunakan sub-variabel Keandalan (X_1), Ketanggapan (X_2), Jaminan (X_3), Empati (X_4), dan Bukti Berwujud (X_5)	Kuesioner item A 1–32	Deskripsi, Korelasi X dan Y
		<i>Keandalan</i> (X_1): Kemampuan untuk melakukan pelayanan secara dapat diandalkan dan akurat	5 poin Skala Likert (ordinal) (Sugiyono, 2013: 93): a. Sangat Setuju (5) b. Setuju (4) c. Ragu-ragu (3) d. Tidak Setuju (2) e. Sangat Tidak Setuju (1)	Kuesioner item 1–8	Deskripsi, korelasi X_1 dan Y
		<i>Ketanggapan</i> (X_2): Kemauan untuk menolong pasien dan menyediakan layanan segera	5 poin Skala Likert (ordinal) (Sugiyono, 2013: 93): a. Sangat Setuju (5) b. Setuju (4) c. Ragu-ragu (3) d. Tidak Setuju (2) e. Sangat Tidak Setuju (1)	Kuesioner item 9–15	Deskripsi, korelasi X_2 dan Y

		<i>Jaminan (X₃):</i> Pengetahuan dan rasa hormat pegawai dan kemampuan mereka untuk memunculkan keyakinan dan kepercayaan pasien	5 poin Skala Likert (ordinal) (Sugiyono, 2013: 93): a. Sangat Setuju (5) b. Setuju (4) c. Ragu-ragu (3) d. Tidak Setuju (2) e. Sangat Tidak Setuju (1)	Kuesioner item 16–20	Deskripsi, korelasi X ₃ dan Y
		<i>Empati (X₄):</i> Perhatian individual yang diberikan oleh apotek kepada pasien	5 poin Skala Likert (ordinal) (Sugiyono, 2013: 93): a. Sangat Setuju (5) b. Setuju (4) c. Ragu-ragu (3) d. Tidak Setuju (2) e. Sangat Tidak Setuju (1)	Kuesioner item 21–24	Deskripsi, korelasi X ₄ dan Y
		<i>Bukti Berwujud (X₅):</i> Fasilitas fisik, peralatan, dan penampilan personel apotek	5 poin Skala Likert (ordinal) (Sugiyono, 2013: 93): a. Sangat Setuju (5) b. Setuju (4) c. Ragu-ragu (3) d. Tidak Setuju (2) e. Sangat Tidak Setuju (1)	Kuesioner item 25–32	Deskripsi, korelasi X ₅ dan Y
2	Kepuasan Pasien (Y)	Kesimpulan dari keseluruhan respons atau penilaian pasien pada pelayanan apotek	Menggunakan sub-variabel Keandalan (X ₁), Ketanggapan (X ₂), Jaminan (X ₃), Empati (X ₄), dan Bukti Berwujud (X ₅)	Kuesioner item B 1–22	Deskripsi, korelasi X dan Y
		<i>Perhatian Teknis (Y₁):</i> Kompetensi, kemampuan, pengalaman, dan etika profesi tenaga kesehatan, termasuk kerahasiaan.	5 poin Skala Likert (ordinal) (Sugiyono, 2013: 93): a. Sangat Puas (5) b. Puas (4) c. Ragu-ragu (3) d. Tidak Puas (2) e. Sangat Tidak	Kuesioner item B 1–2	Deskripsi, korelasi X dan Y

	Puas (1)		
<i>Kepedulian Interpersonal</i> (Y ₂): Tindakan memperhatikan pasien, termasuk di dalamnya tindakan saling berbagi dan mendengarkan secara aktif.	5 poin Skala Likert (ordinal) (Sugiyono, 2013: 93): a. Sangat Puas (5) b. Puas (4) c. Ragu-ragu (3) d. Tidak Puas (2) e. Sangat Tidak Puas (1)	Kuesione r item B 3–4	Deskripsi, korelasi X dan Y
<i>Lingkungan Fisik</i> (Y ₃): Kenyamanan pelayanan suasana, kebersihan, kenyamanan suhu, kenyamanan pencahayaan, kenyamanan kamar mandi, kejelasan rambu dan petunjuk arah, penataan peralatan dan fasilitas, dan parkir.	5 poin Skala Likert (ordinal) (Sugiyono, 2013: 93): a. Sangat Puas (5) b. Puas (4) c. Ragu-ragu (3) d. Tidak Puas (2) e. Sangat Tidak Puas (1)	Kuesione r item B 5–11	Deskripsi, korelasi X dan Y
<i>Akses</i> (Y ₄): Isu organisasi (<i>accessibility</i>), sumber daya pelayanan (<i>availability</i>) dan hambatan-hambatan personal (<i>affordability</i>) menghindarkan seseorang dari pelayanan kesehatan	5 poin Skala Likert (ordinal) (Sugiyono, 2013: 93): a. Sangat Puas (5) b. Puas (4) c. Ragu-ragu (3) d. Tidak Puas (2) e. Sangat Tidak Puas (1)	Kuesione r item B 12–16	Deskripsi, korelasi X dan Y
<i>Karakteristik Organisasi</i> (Y ₅): Reputasi apotek dan regulasi administratif.	5 poin Skala Likert (ordinal) (Sugiyono, 2013: 93): a. Sangat Puas (5) b. Puas (4) c. Ragu-ragu (3)	Kuesione r item B 17–18	Deskripsi, korelasi X dan Y

		d. Tidak Puas (2) e. Sangat Tidak Puas (1)		
	<i>Kontinuitas (Y₆):</i> kesinambungan proses pelayanan kesehatan dari rumah sakit dan apotek.	5 poin Skala Likert (ordinal) (Sugiyono, 2013: 93): a. Sangat Puas (5) b. Puas (4) c. Ragu-ragu (3) d. Tidak Puas (2) e. Sangat Tidak Puas (1)	Kuesioner item B 19	Deskripsi, korelasi X dan Y
	<i>Efikasi Perawatan (Y₇):</i> Dampak yang dihasilkan dari pelayanan kesehatan, apakah meningkatkan kondisi kesehatan atau tidak.	5 poin Skala Likert (ordinal) (Sugiyono, 2013: 93): a. Sangat Puas (5) b. Puas (4) c. Ragu-ragu (3) d. Tidak Puas (2) e. Sangat Tidak Puas (1)	Kuesioner item B 20	

Sumber: Olahan Peneliti

3.5 Prosedur Pengumpulan Data

Pengumpulan data dilakukan pada pasien yang berkunjung di Apotek Anugerah Kota Malang dengan menggunakan kuesioner. Sebelum kuesioner diserahkan kepada pasien untuk diisi, peneliti akan menanyakan terlebih dahulu kesediaan pasien. Bila pasien bersedia, maka peneliti akan meminta pasien untuk mengisi *informed consent* dan peneliti akan menjelaskan cara mengisi kuesioner agar calon responden tidak memiliki persepsi yang keliru terkait kuesioner yang hendak diisi. Setelah itu, pasien dipersilakan untuk mengisi. Bila terdapat pasien yang memiliki keterbatasan dalam memahami kuesioner, peneliti akan membantu proses pengisian kuesioner. Setelah itu, kuesioner dikembalikan ke peneliti untuk diolah.

3.6 Pengolahan dan Analisis Data

3.6.1 Pengolahan Data

Menurut Rinaldi dan Mujianto (2017: 89) terdapat empat tahapan yang dilakukan dalam pengolahan data, yaitu *editing*, *coding*, *processing*, dan *cleaning*. Keempat hal tersebut dijabarkan sebagai berikut

- a. *Editing*. *Editing* adalah kegiatan pengecekan kembali apakah isian dalam lembar kuesioner sudah lengkap dan diisi. Setidaknya terdapat empat kriteria yang harus dipenuhi, yaitu lengkap (apakah semua pertanyaan sudah terisi), jelas (apakah tulisan jawaban dapat dengan jelas dibaca), relevan (apakah jawaban relevan dengan pertanyaannya), dan konsisten (apakah tiap-tiap pertanyaan memiliki jawaban yang konsisten satu dengan yang lain). *Editing* dilakukan di tempat pengumpulan data, sehingga jika ada kekurangan data dapat segera dikonfirmasi pada responden yang bersangkutan.
- b. *Coding*. Tahap ini mengubah data yang telah dikumpulkan agar lebih ringkas dengan memberi kode pada masing-masing variabel terhadap sumber data yang telah diperoleh dari sumber yang telah diperiksa kelengkapannya.
- c. *Processing*. Tahap ini merupakan tahap entri data dari kuesioner ke komputer.
- d. *Cleaning*. Tahap ini merupakan tahap pengecekan kembali apakah data yang sudah dientri memiliki kesalahan atau tidak, terutama saat dilakukan pengentrian data ke komputer.

3.6.2 Analisis Data

Analisis data dalam penelitian ini dibagi menjadi tiga tahap, yaitu tahap uji instrumen, uji normalitas, dan tiga fase analisis data (univariat, bivariat, dan multivariat). Seluruh proses analisis data menggunakan bantuan perangkat lunak SPSS. Hasil analisis SPSS kemudian diinterpretasikan sesuai dengan ketentuan uji statistik yang digunakan.

3.6.2.1 Uji Instrumen

Instrumen penelitian, dalam hal ini kuesioner, perlu diuji terlebih dahulu agar dapat menghasilkan kuesioner yang *valid* (yaitu ketepatan dalam mengukur apa yang hendak diukur) dan *reliabel* (yaitu adanya konsistensi hasil ketika berkali-kali menggunakan instrumen yang sama) (Sugiyono, 2013). Instrumen diuji coba terlebih dahulu kepada 20 responden. Kedua hal tersebut dijabarkan sebagai berikut.

- a. *Uji Validitas*. Uji validitas instrumen penelitian ini menggunakan korelasi *Product Moment*. Dengan merujuk pada tabel *product moment*, instrumen dikatakan valid bila nilai r_{xy} (r_{hitung}) $\geq r_{tabel}$ (Sugiyono, 2013: 333). r_{tabel} dengan jumlah responden sebesar 20 ($N = 20$) adalah 0.444.

$$r_{xy} = \frac{N \sum XY - (\sum X)(\sum Y)}{\sqrt{[N \sum X^2 - (\sum X)^2][N \sum Y^2 - (\sum Y)^2]}}$$

r_{xy} = koefisien korelasi antara variabel X dan variabel Y

N = banyak data

X = nilai data kelompok variabel X

Y = nilai data kelompok variabel Y

- b. *Uji Reliabilitas*. Uji reliabilitas instrumen penelitian ini menggunakan teknik pengukuran *Cronbach's alpha* (Ruane, 2004: 70). Reliabilitas instrumen penelitian dikatakan dapat diterima bila $\alpha \geq 0.60$.

3.6.2.2 Uji Normalitas

Salah satu syarat untuk melakukan pengujian hipotesis (pada analisis bivariat dan multivariat) adalah melakukan uji asumsi normalitas (Kadir, 2019: 143). Dalam praktiknya, uji normalitas akan menentukan teknik statistik yang digunakan dalam analisis bivariat dan multivariat. Uji normalitas bertujuan untuk mengetahui apakah distribusi sampel yang terpilih berasal dari sebuah distribusi populasi normal atau tak normal (Kadir, 2019: 143). Penelitian ini menggunakan parameter *Kolmogorov-Smirnov* untuk menguji normalitas sebab menggunakan

ukuran sampel besar, yaitu ≥ 50 (Dahlan, 2009: 13). Distribusi data dikatakan normal bila probabilitas > 0.05 . Bila distribusi data tidak normal, maka prosedur uji statistik non-parametrik digunakan untuk menganalisis data. Namun, bila distribusi data normal, maka yang digunakan adalah uji statistik parametrik (Rinaldi dan Mujianto, 2017: 96). Penelitian ini mengasumsikan distribusi data tidak normal sebab menganalisis data ordinal (Sugiyono, 2013: 150), sehingga fase-fase analisis data pada bagian berikutnya pun disusun menggunakan asumsi ini.

Pengujian normalitas melalui perangkat SPSS menunjukkan hasil pengujian normalitas Kolmogorov-Smirnov bernilai 0.000. Oleh sebab probabilitas $0.000 < 0.05$, maka sesuai dengan asumsi sebelumnya, distribusi data tidak normal. Tabel uji Kolmogorov-Smirnov dapat dilihat pada Lampiran 3.

3.6.2.3 Analisis Univariat dan Bivariat

Terdapat dua fase analisis data dalam penelitian ini: analisis univariat dan analisis bivariat. Kedua fase tersebut dijabarkan sebagai berikut:

1. *Analisis univariat.* Analisis univariat atau analisis deskriptif digunakan pada fase pertama untuk menggambarkan karakteristik pada tiap-tiap variabel (Dahlan, 2009: 1; Sugiyono, 2013: 147). Dengan mengetahui karakteristik tiap-tiap variabel, mutu pelayanan dan kepuasan pasien di Apotek Anugerah Kota Malang dapat diketahui. Hal ini berguna untuk sebagai bahan evaluasi bagi pengelola apotek tersebut. Analisis univariat dilakukan dengan melakukan perhitungan statistik deskriptif sederhana atas tiap-tiap variabel. Pada fase ini, belum terdapat kesimpulan yang diambil.

Selain melihat secara mendetail satu per satu item pertanyaan, tiap-tiap indikator atau sub-variabel juga dihitung rata-ratanya untuk menemukan persepsi keseluruhan tiap-tiap indikator. Interpretasi atas perhitungan tersebut dilakukan dengan interval lima poin skala Likert sebagai berikut (Chen dan Chen, 2005: 78; Timur dan Taşar 2011: 19):

Rentang Interval	Tingkat Mutu Pelayanan	Tingkat Kepuasan
1,00 – 1,79	Tidak Baik	Tidak Puas
1,80 – 2,59	Sedikit Baik	Sedikit Puas
2,60 – 3,39	Cukup Baik	Cukup Puas
3,40 – 4,19	Baik	Puas
4,19 – 5,00	Sangat Baik	Sangat Puas

2. *Analisis bivariat*. Analisis bivariat dilakukan untuk mencari hubungan antara variabel X (mutu pelayanan) dengan variabel Y (kepuasan pasien). Dalam melakukannya, Uji Korelasi Peringkat Spearman (*Spearman Rank Correlation*) digunakan sebab variabel-variabel yang diukur tergolong variabel ordinal (Dahlan, 2009: 4; Sugiyono, 2013: 151; Kadir, 2019: 481).

$$r_s = 1 - \frac{6 \sum D^2}{n(n^2 - 1)}$$

r_s = koefisien korelasi Spearman

n = banyak pasangan data

D = selisih peringkat

Kesimpulan diambil berdasarkan pertimbangan berikut:

1. Bila nilai signifikansi < 0.05, maka terdapat korelasi antara kedua variabel (H_0 ditolak, H_1 diterima). Bila nilai signifikansi > 0.05, maka tidak terdapat korelasi antara kedua variabel (H_0 diterima, H_1 ditolak).
2. Dalam melihat kekuatan hubungan (*correlation coefficient*) dengan pertimbangan sebagai berikut:

<i>Correlation Coefficient</i>	Kekuatan Hubungan
0,00 – 0,25	Sangat Lemah
0,26 – 0,50	Cukup
0,51 – 0,75	Kuat
0,76 – 0,99	Sangat Kuat
1	Sempurna

3. Dalam melihat arah hubungan, bila nilai *correlation coefficient* bernilai positif, maka hubungan kedua variabel searah. Sementara itu, bila nilai *correlation coefficient* bernilai negatif, maka hubungan kedua variabel tidak searah.

3.7 Waktu dan Tempat Penelitian

Lokasi untuk penelitian ini adalah di Apotek Anugerah, Jalan Klabat No. 3, Kota Malang, Provinsi Jawa Timur. Pengumpulan data dilakukan pada Januari 2022 selama waktu operasional apotek, yaitu Senin-Sabtu pukul 08.00–12.00 WIB dan 17.00–20.00 WIB.

Tabel 3.2 Waktu Penelitian

No.	Aktivitas	Nov				Des				Jan				Feb				Mar				Apr			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1	Penyusunan proposal	■	■	■	■	■	■	■	■																
2	Pra-penelitian									■	■														
3	Penelitian									■	■	■	■												
4	Analisis data													■	■										
5	Penyusunan TA																	■	■	■	■				
6	Sidang																					■			
7	Revisi																					■	■	■	■

3.8 Etika Penelitian

Penelitian ini mengikuti Loiselle et al. (2011) dalam hal etika penelitian. Hal tersebut dijabarkan sebagai berikut:

- a. *Menghormati harkat dan martabat manusia.* Peneliti mempertimbangkan hak-hak subyek untuk mendapatkan informasi yang terbuka berkaitan dengan jalannya penelitian serta memiliki kebebasan menentukan pilihan dan bebas dari paksaan untuk berpartisipasi dalam kegiatan penelitian.
- b. *Keadilan dan inklusivitas.* Penelitian dilakukan secara jujur, hati-hati, profesional, berperikemanusiaan, dan memperhatikan faktor-faktor ketepatan, keseksamaan, kecermatan, intimitas, psikologis serta

perasaan religius subyek penelitian. Menekankan kebijakan penelitian, membagikan keuntungan dan beban secara merata atau menurut kebutuhan, kemampuan, kontribusi dan pilihan bebas masyarakat. Peneliti mempertimbangkan aspek keadilan gender dan hak subyek untuk mendapatkan perlakuan yang sama baik sebelum, selama, maupun sesudah berpartisipasi dalam penelitian.

- c. *Bermanfaat*. Prinsip berbuat baik, memberikan manfaat yang maksimal dan risiko yang minimal, sebagai contoh kalau ada risiko harus yang wajar (*reasonable*), dengan desain penelitian yang ilmiah, peneliti ada kemampuan melaksanakan dengan baik, diikuti prinsip *do no harm* (tidak merugikan atau *non-maleficence*).