

## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

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

Jenis penelitian ini termasuk dalam penelitian observasional dengan rancangan prospektif, melalui pendekatan *cross sectional* dengan analisis kuantitatif untuk mengetahui hubungan kepuasan pasien terhadap kepatuhan minum obat pada pasien PPOK di RS Respira Yogyakarta. Jenis data yang digunakan adalah data primer yang diperoleh dari hasil pengisian kuesioner oleh responden (Sugiyono, 2019). Penelitian ini sudah mendapatkan izin dari komite etik RS Respira Yogyakarta dengan nomor 08/KEPK/III/2025.

#### **B. Lokasi dan Waktu Penelitian**

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan April 2025, penelitian dilakukan di Rumah Sakit Respira Yogyakarta dengan alamat Jl. Panembahan Senopati nomor 4, Bantul, DIY.

#### **C. Populasi/ Sampel/ Objek Penelitian**

##### 1. Populasi

Seluruh pasien PPOK yang datang dan menerima pelayanan farmasi di RS Respira Yogyakarta pada periode bulan Januari–Desember 2024 sejumlah 7.034 pasien.

##### 2. Sampel

Proses pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan teknik *purposive sampling*. Penentuan besar sampel pada penelitian ini menggunakan rumus *Slovin* sebagai berikut (Sugiyono, 2019):

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

Keterangan:

$n$  : Jumlah sampel

$N$  : Jumlah populasi (7.034)

$e$  : Batas toleransi kesalahan (10%)

Berikut adalah perhitungan sampel:

$$n = \frac{7.034}{1 + 7.034 (0,1)^2}$$

$$n = 98,6 = 99 \text{ responden}$$

Berdasarkan hasil perhitungan, sampel yang diperlukan sebanyak 99 kemudian untuk meminimalkan kemungkinan *drop out* jumlah sampel ditambahkan sebesar 10%.

$$n = 99 \times 10\% = 9,9 = 10 \text{ responden}$$

Menurut perhitungan tersebut peneliti menentukan jumlah sampel sebanyak  $99 + 10 = 109$  responden.

Pengambilan sampel didasarkan pada kriteria inklusi dan eksklusi sebagai berikut:

a. Kriteria Inklusi

- 1) Pasien PPOK rawat jalan RS Respira Yogyakarta berusia  $\geq 17$  tahun yang mendapat pelayanan kefarmasian
- 2) Pasien PPOK rawat jalan yang bersedia menjadi responden ditandai dengan bersedia mengisi *informed consent*
- 3) Pasien PPOK rawat jalan yang sebelumnya sudah pernah mendapatkan pengobatan PPOK

b. Kriteria Eksklusi

- 1) Pasien yang tidak mengisi seluruh kuesioner dengan lengkap
- 2) Pasien dengan keterbatasan fisik (gangguan pendengaran) dan mental sehingga tidak bisa mengisi kuesioner
- 3) Pasien dengan nama dan pengobatan sama yang sebelumnya sudah pernah mengisi kuesioner penelitian ini

#### D. Variabel Penelitian

1. Variabel bebas pada penelitian ini adalah tingkat kepuasan pasien PPOK rawat jalan terhadap pelayanan kefarmasian di RS Respira Yogyakarta.
2. Variabel terikat pada penelitian ini adalah kepatuhan penggunaan obat PPOK pasien PPOK rawat jalan di RS Respira Yogyakarta.

#### E. Definisi Operasional Variabel

Definisi operasional yang digunakan pada penelitian ini adalah sebagai berikut:

**Tabel 4. Definisi Operasional**

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Skala	Hasil
1	Jenis Kelamin	Identitas seksual yang dibawa pasien sejak lahir	Kuesioner	Nominal	1. Laki-laki 2. perempuan
2	Usia	Lama hidup dalam tahun dihitung dari lahir sampai dilakukan penelitian.	Kuesioner	Ordinal	Usia (tahun) 1. 26 – 35 2. 36 – 45 3. 46 – 55 4. 56- 65 5. > 65
3	Tingkat Pendidikan	Jenjang sekolah formal yang telah diselesaikan dan mendapatkan pengakuan menyelesaikan program.	Kuesioner	Ordinal	1. SD/Sederajat 2. SMP/ Sederajat 3. SMA/ Sederajat 4. Perguruan Tinggi
4	Pekerjaan	Segala sesuatu yang dikerjakan yang dijadikan pokok pencaharian dalam kehidupan.	Kuesioner	Nominal	1. Petani 2. Pekerja Swasta 3. PNS 4. Tidak Bekerja 5. Lainnya
5	Status Merokok	Kondisi seseorang berdasarkan kebiasaan konsumsi produk tembakau dalam bentuk rokok.	Kuesioner	Ordinal	1. Merokok 2. Tidak Merokok
6	Tingkat kepuasan	Tingkat kepuasan merupakan perasaan yang muncul setelah pasien rawat jalan	Kuesioner kepuasan yang diadopsi dari	Nominal	1. Puas: $\geq 79$ 2. Tidak Puas: $< 79$ (Gozali & Teguh, 2022)

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Skala	Hasil
		merasakan kinerja pelayanan kefarmasian yang diberikan Instalasi Farmasi RS Respira Yogyakarta lalu membandingkannya dengan apa yang diharapkan berdasarkan bukti langsung ( <i>tangible</i> ), kehandalan ( <i>reliability</i> ), ketanggapan ( <i>responsiveness</i> ), jaminan ( <i>assurance</i> ), empati ( <i>empathy</i> ).	penelitian (Heryanadi <i>et al.</i> , 2021)		
7	Kepatuhan penggunaan obat	Kepatuhan minum obat merujuk pada tindakan pasien untuk mengikuti anjuran klinis dari tenaga kesehatan untuk mencapai target terapi.	Kuesioner MMAS-8	Nominal	Interpretasi 1. Tingkat kepatuhan rendah: >2 2. Tingkat kepatuhan sedang: 1-2 3. Tingkat kepatuhan tinggi: 0 (Cuevas & Peñate, 2015)

### F. Instrumen Penelitian

Pengumpulan data pada penelitian ini melalui lembar kuesioner. Kuesioner berisi daftar pertanyaan yang telah disusun oleh peneliti lalu akan dibagikan atau disebarkan kepada responden dengan harapan responden akan memberikan respon. Responden memberikan respon dengan cara mencentang salah satu jawaban atas daftar pertanyaan yang telah diberikan. Terdapat dua instrumen yang digunakan pada penelitian ini yaitu kuesioner kepuasan dan kuesioner MMAS-8.

Tabel 5. Kuesioner Tingkat Kepuasan

No	Indikator	Jawaban				Skor
		Sangat Puas	Puas	Cukup Puas	Kurang Puas	
<b>Aspek Reliability (Kehandalan)</b>						
1	Kejelasan petugas dalam memberikan informasi obat dengan mudah dimengerti	√				5
2	Prosedur pelayanan tidak berbelit-belit dan mudah dimengerti.	√				5
<b>Aspek Responsiveness (Ketanggapan)</b>						
3	Kecepatan pelayanan obat di Apotek Rumah Sakit			√		3
4	Kemampuan tenaga farmasis untuk cepat dan tanggap menangani keluhan pasien seputar obat.	√				5
<b>Aspek Assurance (Jaminan)</b>						
5	Adanya jaminan keamanan dan kepercayaan terhadap pelayanan.	√				5
6	Tingkat pengetahuan dan kemampuan petugas dalam memberi informasi obat dengan benar dan lengkap.	√				5
<b>Aspek Emphaty (Empati)</b>						
7	Petugas memberikan pelayanan dengan sopan dan ramah.	√				5
8	Petugas memberikan perhatian khusus dalam pelayanan konsultasi dan informasi obat.	√				5
<b>Aspek Tangible (Bukti Langsung)</b>						

No	Indikator	Jawaban				Skor
		Sangat Puas	Puas	Cukup Puas	Kurang Puas	
9	Kebersihan dan kenyamanan ruang tunggu di apotek rumah sakit.	√				5
10	Tampilan dan fasilitas apotek rumah sakit di luar maupun di dalam.	√				5
<b>Total skor</b>						<b>48</b>

Kuesioner kepuasan yang digunakan mengacu dari penelitian Heryanadi *et al.* (2021) yang telah dilakukan validasi sebelumnya. Berdasarkan uji validitas diperoleh  $r$  hitung dari 10 item pertanyaan 0,484 lebih besar dari  $r$  tabel 0,227 sehingga 10 item dinyatakan valid, selanjutnya hasil uji reliabilitas nilai  $\alpha$  0,633 > 0,6 sehingga dinyatakan reliabel. Kuesioner kepuasan digunakan untuk mengukur variabel tingkat kepuasan pasien. Kuesioner ini meliputi 5 dimensi tersusun atas 10 item pertanyaan dengan jawaban menggunakan skala *likert*. Setiap indikator dijawab dan diberi nilai 5 untuk respon “sangat puas”, nilai 4 untuk respon “puas”, nilai 3 diberikan untuk respon “cukup puas”, nilai 2 diberikan untuk respon “kurang puas”, dan nilai 1 diberikan untuk respon “tidak puas”. Berdasarkan jawaban kuesioner di atas, total nilai jawaban adalah 48. Hasil tersebut digunakan untuk menentukan tingkat kepuasan dengan rumus:

$$\% \text{ Nilai Kepuasan} = \frac{\text{Skor Responden}}{\text{Skor Maksimal}} \times 100\%$$

$$\% \text{ Nilai Kepuasan} = \frac{48}{50} \times 100\%$$

$$\% \text{ Nilai Kepuasan} = 96\%$$

Berdasarkan perhitungan tersebut, didapatkan hasil persentase kepuasan sebesar 96%. Selanjutnya hasil tersebut dikategorikan pada rentang nilai seperti pada tabel 6.

**Tabel 6. Kategori Kepuasan**

No	Kategori	Cut-off Point					Lima Dimensi
		Keandalan	ketanggapan	Jaminan	Empati	Bukti Langsung	
1.	Puas	≥ 80	≥ 75	≥ 80	≥ 80	≥ 80	≥ 79
2.	Tidak Puas	< 80	< 75	< 80	< 80	< 80	< 79

Interpretasi hasil akhir kepuasan pasien menggunakan *cut-off point* yaitu mengkategorikan kepuasan menjadi “Puas” dan “Tidak Puas” pada tiap dimensi dengan rumus berikut (Gozali & Teguh, 2022):

$$\text{Cut-off point} = \left( \frac{\text{skor maksimal jawaban responden} + \text{skor minimal jawaban responden}}{2} \right)$$

Diperoleh *cut-off point* untuk dimensi keandalan, ketanggapan, jaminan, empati, bukti langsung, dan dari lima dimensi adalah 80, 75, 80, 80, 80, 79.

**Tabel 7. Kuesioner Tingkat Kepatuhan MMAS-8**

No	Pertanyaan	Jawaban		Skor
		Ya	Tidak	
1.	Apakah anda terkadang lupa menggunakan atau mengkonsumsi obat ?		√	0
2.	Apakah anda pernah tidak menggunakan atau mengkonsumsi obat selama 2 minggu terakhir ?		√	0
3.	Apakah anda pernah mengurangi atau menghentikan obat tanpa memberitahu dokter karena merasa kondisi memburuk jika diteruskan ?		√	0
4.	Apakah anda terkadang lupa membawa obat ketika bepergian jauh ?		√	0
5.	Apakah kemarin anda menggunakan atau mengkonsumsi obat kemarin ?	√		0
6.	Apakah anda terkadang menghentikan pengobatan ketika anda merasa kondisi anda membaik ?		√	0
7.	Apakah anda merasa terganggu dengan pengobatan yang anda lakukan setiap hari ?		√	0
8.	Seberapa sering anda mengalami kesulitan dalam menggunakan atau mengkonsumsi obat ?	a. Tidak pernah b. Sekali-kali c. Terkadang d. Sering e. Selalu	√ a	0

Keterangan:  
Tidak pernah:  
Tidak pernah  
Sekali-kali: 1-2 kali dalam seminggu  
Terkadang: 3-4 kali dalam seminggu

Sering: 5-6 kali  
dalam seminggu  
Selalu: setiap saat

**Total Skor** **0**

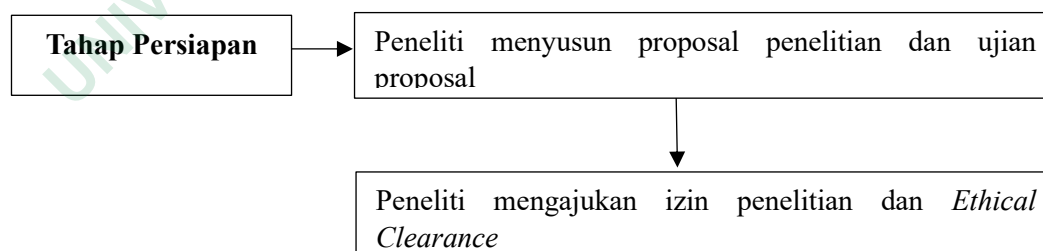
Kepatuhan pasien terhadap pengobatan dinilai menggunakan kuesioner *Morisky Medicine Adherence Scale* (MMAS-8) yang diadopsi dari penelitian Fitriarahmah *et al.* (2023) yang telah dilakukan validasi sebelumnya. Berdasarkan uji validitas diperoleh  $r$  hitung dari 8 item pertanyaan 0,615 lebih besar dari  $r$  tabel 0,361 sehingga 8 item dinyatakan valid, selanjutnya hasil uji reliabilitas nilai  $alpha$  0,651 > 0,6 sehingga dinyatakan reliabel. Kuesioner ini tersusun atas 8 item pertanyaan dengan skala ordinal. Pertanyaan 1 sampai 7, respon “ya” diberi skor 1 dan respon “tidak” diberi skor 0. Kecuali pertanyaan ke-5 untuk respon “ya” dinilai 0 dan respon “tidak” dinilai 1. Pertanyaan nomor 8 jika memilih “a” dinilai 0 dan bila memilih “b sampai e” bernilai 1.

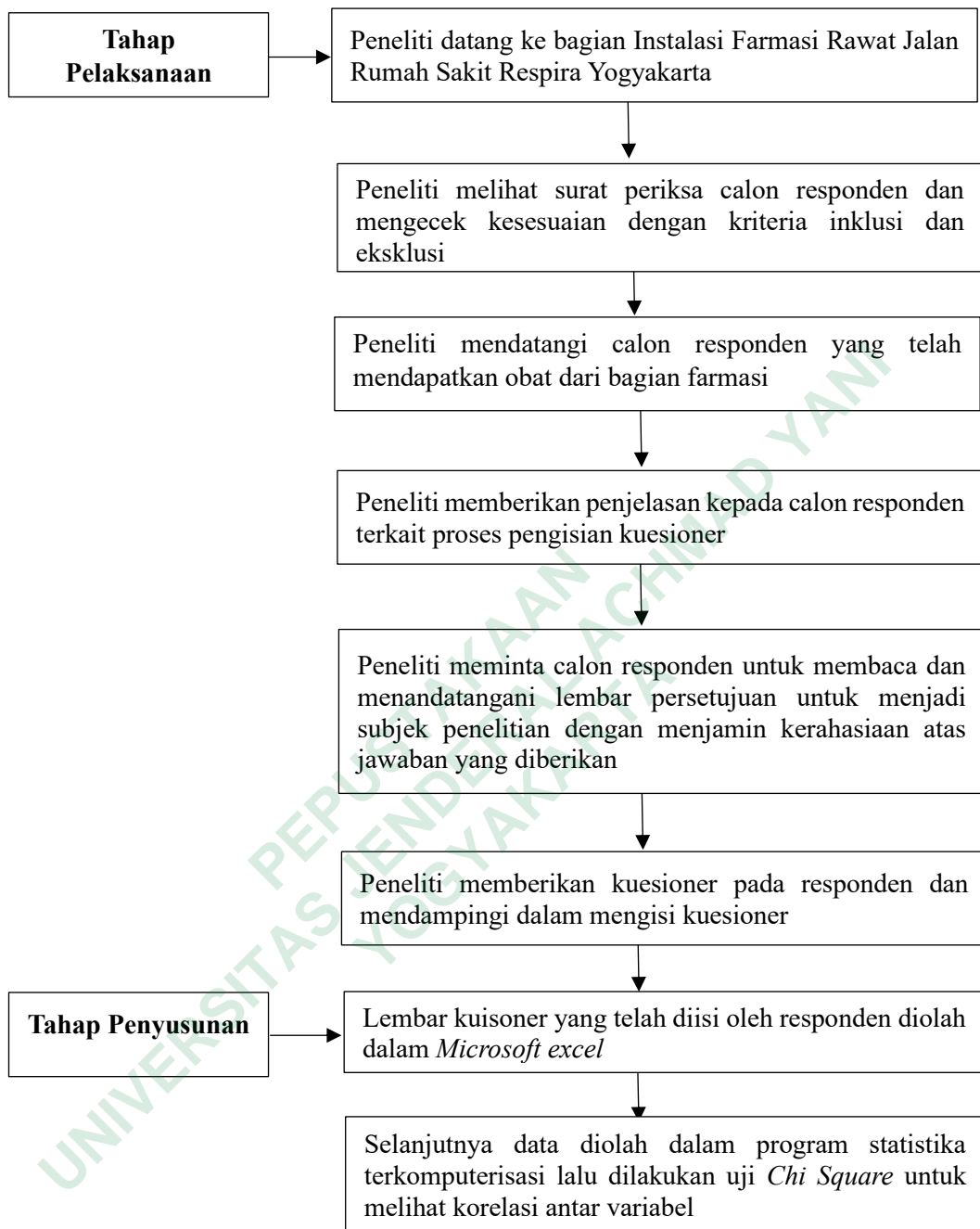
**Tabel 8. Kategori Kepatuhan**

No	Kategori	Skor
1	Kepatuhan tinggi	0
2	Kepatuhan sedang	1-2
3	Kepatuhan rendah	$\geq 2$

Pada penelitian ini membagi menjadi tiga kriteria kepuasan berdasarkan skor total, dikategorikan “Kepatuhan rendah” jika skor  $>2$ , kategori “Kepuasan Sedang” jika skor 1-2, dan kategori “Kepatuhan Tinggi” jika skor 0 (Siregar, 2021). Berdasarkan jawaban kuesioner di atas, total nilai jawaban adalah 0. Hal tersebut menunjukkan tingkat kepatuhan tinggi.

### G. Pelaksanaan Penelitian





**Gambar 2. Alur Penelitian**

## H. Metode Pengolahan dan Analisis Data

### 1. Pengolahan Data

Proses pengolahan data adalah tahapan yang dilakukan setelah kegiatan pengumpulan data selesai. Pada penelitian ini pengolahan data menggunakan aplikasi *microsoft excel* dan program statistika yang terkomputerisasi.

### 2. Analisis Data

#### a. Analisis Univariat

Analisis univariat bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian (Notoatmodjo, 2014). Analisis univariat dilakukan untuk mengidentifikasi variabel karakteristik responden, meliputi: jenis kelamin, usia, tingkat pendidikan, pekerjaan, status merokok, tingkat kepuasan, dan tingkat kepatuhan. Semua data tersebut disusun dalam bentuk distribusi frekuensi melalui *microsoft excel*.

#### b. Analisis Bivariat

Analisis bivariat digunakan pada penelitian ini untuk menguji korelasi antara dua variabel, yaitu kepuasan pasien sebagai variabel independen dan kepatuhan minum obat sebagai variabel dependen. Data kemudian dianalisis menggunakan uji *Chi Square* untuk mengevaluasi frekuensi dan menentukan apakah terdapat hubungan atau perbedaan yang signifikan antara variabel-variabel tersebut, dengan melihat nilai *pearson (p-value)*. Jika *p-value*  $< 0,05$  berarti bahwa  $H_1$  diterima, hal ini menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara variabel X dan variabel Y (Hidayat, 2007).