

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Rancangan Penelitian

Penelitian dilakukan di apotek-apotek yang berada di wilayah Kecamatan Jebres Kota Surakarta, dengan rancangan penelitian deskriptif metode survei. Pengumpulan data menggunakan kuesioner kepada Apoteker Penanggung jawab Apotek atau Apoteker pendamping yang berpraktik di apotek-apotek di wilayah Kecamatan Jebres Kota Surakarta. Data yang terkumpul dari hasil kuesioner digunakan untuk mengevaluasi pelaksanaan pelayanan kefarmasian dengan mengacu pada Standar Pelayanan Kefarmasian di apotek yang ditetapkan dalam Permenkes RI No.73 tahun 2016.

B. Waktu dan Tempat Penelitian

Penelitian dilaksanakan di apotek-apotek yang ada di wilayah Kecamatan Jebres Kota Surakarta, dan data diambil pada bulan Maret 2019.

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi adalah keseluruhan obyek yang diteliti atau totalitas obyek yang menjadi sasaran penelitian, dapat berupa orang, benda atau sesuatu yang dapat diperoleh dan atau memberikan informasi (data) penelitian. Penggunaan populasi untuk penelitian dapat memerlukan biaya yang besar, waktu yang cukup lama, melibatkan banyak tenaga, dan lingkup yang luas (Sugiyarto, 2014).

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh apotek di Kecamatan Jebres Kota Surakarta. Apotek yang dimaksudkan dalam penelitian ini adalah apotek yang terdaftar dan mendapat izin melaksanakan kegiatan pelayanan kefarmasian dari Dinas Kesehatan setempat sesuai perundang-undangan yang berlaku.

2. Sampel

Sampel adalah bagian dari populasi yang diteliti, yang ciri-ciri dan keberadaannya diharapkan mampu mewakili atau menggambarkan keberadaan populasi yang sebenarnya. Pengambilan sampel dilakukan untuk memperoleh data yang obyektif (sesuai kenyataan yang sebenarnya), representative (mewakili keadaan yang sebenarnya), variasinya kecil, tepat waktu, dan relevan untuk menjawab persoalan terkait populasi yang menjadi sasaran penelitian. Pengambilan sampel penelitian menggunakan teknik tertentu sehingga sampel sedapat mungkin mewakili populasi, yang disebut teknik sampling (Johar Arifin, 2017). Sampel digunakan jika populasi yang diteliti besar dan peneliti tidak mungkin mempelajari seluruh populasi.

Penelitian ini menggunakan sampel 31 apotek. Jumlah tersebut diperoleh dari total sampel apotek yang bersedia mengisi kuesioner di Kecamatan Jebres Kota Surakarta. Masing-masing apotek diwakili seorang apoteker sebagai responden yaitu oleh seorang Apoteker Penanggung jawab Apotek atau Apoteker pendamping yang mewakilinya.

D. Bahan dan Alat

Alat ukur dalam penelitian ini adalah kuesioner yang di dalamnya memuat sejumlah pertanyaan yang harus dijawab secara tertulis oleh responden. Isi pertanyaan merujuk pada formulir kuesioner dalam Petunjuk Teknis Pelaksanaan Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek dari Direktorat Bina kefarmasian dan Alat Kesehatan Departemen Kesehatan RI tahun 2008 yang dikembangkan berdasarkan Permenkes nomer 73 tahun 2016. Kuesioner memuat karakteristik responden dan indikator pelayanan kefarmasian yang harus dinilai.

E. Variabel Penelitian

Variabel penelitian pada dasarnya adalah segala sesuatu yang akan ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari sehingga diperoleh informasi tentang hal tersebut, kemudian ditarik kesimpulannya. Variabel penelitian perlu diidentifikasi,

diklasifikasi, dan didefinisikan sehingga dapat memudahkan dalam pengumpulan data. Penelitian ini menggunakan data variabel independen dan variabel dependen.

Variabel Independen disebut juga variabel bebas yaitu variabel yang menjadi sebab timbulnya atau berubahnya variabel dependen. Variabel bebas dalam penelitian ini adalah *pertama* pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai, *kedua* pelayanan farmasi klinik, *ketiga* sumber daya manusia, *keempat* sarana prasarana. Variabel dependen disebut juga variabel terikat atau variabel respon, yaitu variabel yang dipengaruhi oleh variabel bebas. Variabel terikat penelitian ini adalah pelaksanaan standar pelayanan kefarmasian di apotek.

F. Kriteria Inklusi Dan Kriteria Eksklusi

Kriteria Inklusi penelitian ini adalah apotek di wilayah Kecamatan Jebres Kota Surakarta yang Apoteker Penanggung jawab Apotek atau apoteker pendampingnya bersedia mengisi kuesioner. Kriteria eksklusi penelitian ini adalah apotek yang tidak bersedia mengisi kuesioner.

G. Definisi Operasional

1. Standar pelayanan kefarmasian di apotek adalah standar dengan indikator penilaian yang dibuat oleh Direktorat Bina Farmasi Komunitas dan Klinik Ditjen Binar dan Alkes Depkes RI.
2. Standar satu adalah standar yang mengatur pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai yang meliputi lima parameter penilaian yaitu perencanaan dan pengadaan sediaan farmasi, pengendalian sediaan farmasi, penerimaan dan penyimpanan sediaan farmasi, pemusnahan dan penarikan, pencatatan dan pelaporan (resep, narkotika, psikotropika, prekursor)
3. Standar dua adalah standar yang mengatur pelayanan farmasi klinik yang meliputi tujuh parameter penilaian yaitu pengkajian dan pelayanan resep,

dispensing, PIO (Pelayanan Informasi Obat), konseling, pelayanan kefarmasian di rumah (*home pharmacy care*), PTO (Pemantauan Terapi Obat), dan MESO (Monitoring Efek Samping Obat).

4. Standar tiga adalah hal yang mendukung standar satu dan dua yaitu sumber daya manusia (SDM) yang melaksanakan pekerjaan kefarmasian di apotek untuk dapat terlaksananya *pharmaceutical care* di apotek. Parameter yang harus dinilai meliputi enam parameter penilaian yaitu tingkat kehadiran APA, diklat berkelanjutan dari APA, fungsi APA dalam pengelolaan apotek, ketersediaan tenaga APA, pengalaman kerja AA, fungsi AA dalam pengelolaan apotek.
5. Standar empat adalah standar yang mengatur tentang sarana dan prasarana yang tersedia mendukung seluruh kegiatan operasional pelayanan kefarmasian di apotek secara optimal, meliputi delapan parameter penilaian yaitu bangunan apotek, ruangan/tempat pelayanan di apotek, sarana penunjang, perlengkapan pelayanan, perlengkapan administrasi, wadah pengemas dan pembungkus obat, lingkungan apotek, pelayanan informasi dan edukasi.
6. Apotek adalah 31 apotek sampel yang berada di wilayah Kecamatan Jebres Kota Surakarta yang bersedia mengisi kuesioner.
7. Apoteker adalah sarjana farmasi yang telah lulus pendidikan profesi dan telah mengucapkan sumpah berdasarkan peraturan perundangan yang berlaku dan berhak melakukan pekerjaan kefarmasian di Indonesia sebagai apoteker.
8. Responden adalah Apoteker Penanggung jawab Apotek atau Apoteker pendamping yang berpraktik di masing-masing apotek di wilayah Kecamatan Jebres yang bersedia mengisi kuesioner.
9. Apoteker Penanggung jawab apotek adalah apoteker yang mengelola apotek dan berada di apotek yang berwenang memberi pelayanan kefarmasian untuk masyarakat.
10. Apoteker pendamping adalah apoteker yang bekerja di apotek disamping apoteker Penanggung jawab apotek dan atau menggantikannya pada jam-jam tertentu pada hari buka apotek.

11. Gambaran pelaksanaan Standar Pelayanan Kefarmasian adalah gambaran penerapan Standar Pelayanan Kefarmasian berdasarkan Permenkes RI No 73 tahun 2016 di apotek wilayah kecamatan Jebres Kota Surakarta yang termasuk dalam kategori baik, cukup atau kurang.

H. Alur Penelitian

Alur penelitian dilakukan dengan menggunakan metode penelitian survei, yaitu mengambil sampel dari suatu populasi dan menggunakan kuesioner sebagai alat pengumpul data yang pokok dengan melakukan langkah-langkah sebagai berikut :

1. Persiapan Kuesioner

Kuesioner merupakan instrumen pengumpul data yang didalamnya memuat karakteristik responden dan sejumlah pertanyaan yang harus dijawab secara tertulis oleh responden. Pertanyaan dalam kuesioner berupa pertanyaan tertutup yang sudah mengarah kepada standar pelayanan kefarmasian sesuai yang ditetapkan dalam Permenkes RI N0.73 tahun 2016. Kuesioner terbagi menjadi dua bagian yaitu karakteristik responden dan indikator standar pelayanan kefarmasian di apotek yang terdiri dari 4 indikator yaitu *pertama* pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan dan bahan medis habis pakai, *kedua* pelayanan farmasi klinik, *ketiga* pengelolaan sumber daya manusia dan sarana prasana, *keempat* evaluasi mutu.

2. Pengujian Kuesioner

2.1. Uji Validitas

Validitas berarti sejauh mana ketepatan dan kecermatan suatu alat ukur dalam melaksanakan fungsi ukurnya. Suatu tes atau instrumen pengukur dapat dikatakan mempunyai validitas yang tinggi bila alat tersebut menjalankan fungsi ukurnya atau memberikan hasil ukur yang sesuai dengan maksud dilakukannya pengukuran tersebut (Azwar, 2003). Kuesioner sebagai instrumen penelitian harus relevan dengan tujuan penelitian, mudah ditanyakan, mudah dijawab, dan data yang diperoleh mudah diolah (Widi RE.,2011). Setiap butir pertanyaan dalam kuesioner penelitian ini mengacu kepada kuesioner yang ditetapkan oleh

Direktorat Jendral Bina Farmasi Komunitas Dan Klinik dalam Petunjuk Teknis Pelaksanaan Standar Pelayanan Kefarmasian Di Apotek. Kuesioner tersebut telah dilakukan uji coba “trial” di lapangan dan terbukti mampu mengukur pelaksanaan standar pelayanan kefarmasian di apotek. Pertanyaan bersifat tertutup dan terbukti mampu mengarahkan jawaban responden kepada pelaksanaan standar pelayanan kefarmasian yang hendak diukur. Validitas yang diukur dalam kuesioner ini adalah validitas isi. Validitas isi merupakan tingkat representativitas isi atau sebagai substansi pengukuran terhadap konsep (pengertian) variabel. Sebagaimana yang dirumuskan. Validitas isi kuesioner ini diuji dengan analisis rasional atau lewat *Professional Judgement*, yaitu bahwa estimasi validitas isi tidak melibatkan perhitungan statistik apapun, melainkan hanya dengan analisis teoritik. Maka tidaklah diharapkan setiap orang akan sama atau sependapat mengenai sejauh mana validitas isi kuesioner akan tercapai.

2.2. Uji Reliabilitas

Suatu alat ukur dikatakan *reliable* (dapat dipercaya) jika alat ukur tersebut mantap, tepat dan homogen. Suatu alat ukur dikatakan mantap apabila dalam mengukur sesuatu berulang kali, alat ukur tersebut memberikan hasil yang sama, dengan syarat kondisi pengukuran tidak berubah (Machfoedz, 2003). Suatu pertanyaan (alat ukur) dikatakan tepat apabila pertanyaan tersebut mudah dimengerti dan terperinci. Suatu alat ukur dikatakan homogen apabila pertanyaan-pertanyaan yang dibuat untuk mengukur suatu karakteristik mempunyai kaitan yang erat satu sama lain (Adi, 2004). Reliabilitas kuesioner penelitian ini tidak perlu diuji lagi karena pertanyaan dalam kuesioner berupa pertanyaan yang langsung terarah pada informasi mengenai data yang hendak diungkap. Reliabilitas data yang diperoleh terletak pada terpenuhinya asumsi bahwa responden menjawab dengan jujur seperti apa adanya. Hal ini berkaitan dengan asumsi dasar penggunaan kuesioner yaitu subyek merupakan orang yang mengetahui tentang dirinya, sehingga data hasil tidak perlu diuji lagi reliabilitasnya secara statistik (Azwar, 1999).

2.3. Penyebaran Kuesioner

Kuesioner langsung disebarikan kepada responden dan peneliti akan mendampingi dalam pengisian kuesioner agar dapat menjelaskan kepada responden jika mengalami kesulitan dalam mengisi kuesioner tersebut. Jika responden berhalangan mengisi saat itu juga, maka kuesioner tersebut akan ditinggal selama beberapa waktu untuk kemudian diambil kembali setelah diisi oleh responden. Periode penyebaran kuesioner dilakukan pada bulan Februari 2019.

2.4. Pengumpulan Kuesioner

Kuesioner langsung dikumpulkan saat itu juga dan ada yang diambil setelah ditinggal selama beberapa waktu. Jumlah kuesioner yang terkumpul sama dengan jumlah kuesioner yang disebarikan yaitu sebanyak 31 buah sesuai jumlah sampel yaitu 31 apotek di wilayah Kecamatan Jebres Kota Surakarta yang bersedia mengisi kuesioner.

2.5. Wawancara

Wawancara adalah teknik pengambilan data dimana peneliti mendapatkan keterangan secara lisan dari seseorang (sasaran penelitian) untuk memperoleh kesan langsung dari responden, membaca mimik dari responden, menilai kebenaran yang dilakukan responden, dapat memberikan penjelasan bila ada pertanyaan yang tidak dimengerti, atau memancing jawaban bila jawaban macet (Riyanto A., 2011).

Proses wawancara dalam penelitian ini dilakukan terhadap responden yang bersedia diwawancarai. Wawancara yang dilakukan terkait pelayanan kefarmasian yang hasil pelaksanaannya belum baik dan kendala-kendala dalam pelaksanaan pelayanan kefarmasian di apotek tempat responden bekerja yang hasilnya belum baik.

3. Tata Cara Analisis Data

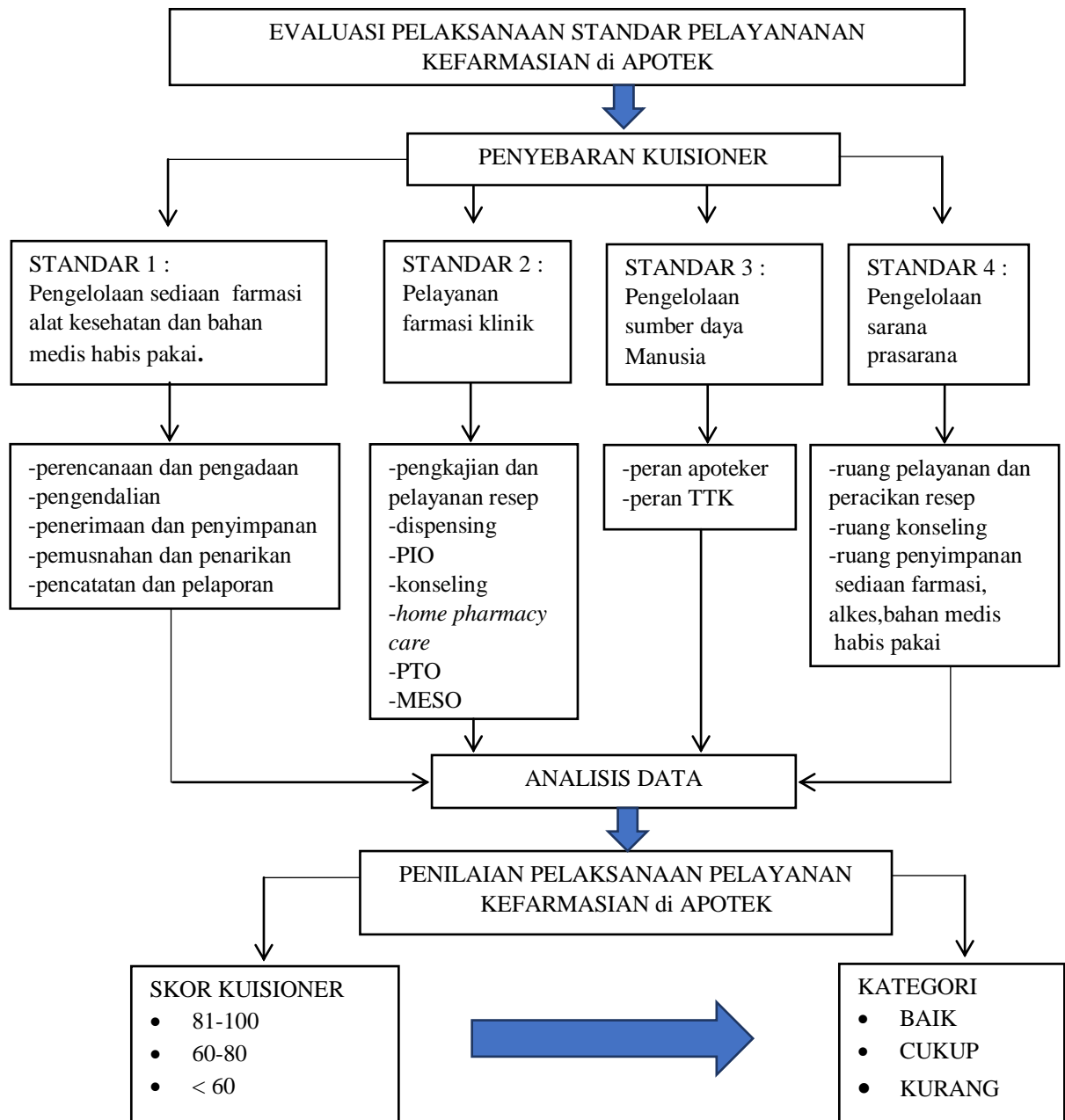
Teknik analisis yang umumnya digunakan untuk menganalisis data pada penelitian-penelitian deskriptif ialah dengan menggunakan tabel dan grafik (Kontour, 2003). Penelitian ini menggunakan analisis data statistik deskriptif

dalam bentuk persentase dan ditampilkan dalam bentuk tabel dan grafik/diagram. Analisis data dimulai dengan mengelompokkan data berdasarkan empat parameter utama Permenkes RI No.73 tahun 2016, kemudian menghitung jumlah total skor untuk tiap alternatif jawaban. Dari jumlah total skor yang didapat dilakukan pemeringkatan dengan mengacu pada kategori penilaian yang ditetapkan oleh Direktorat Jendral Bina Kefarmasian Dan Alat Kesehatan Departemen Kesehatan Republik Indonesia dalam Petunjuk Teknis Pelaksanaan Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek yaitu :

Tabel 1. Penilaian Pelayanan Kefarmasian di Apotek Berdasarkan Petunjuk Teknis Pelaksanaan Standar Pelayanan Kefarmasian tahun 2008

Skor	Kategori
81 – 100	Baik
60 – 80	Cukup
<60	Kurang

Setelah hasil diperoleh, skor dilakukan pemeringkatan berdasarkan total skor yang didapat, dan ditetapkan apakah termasuk dalam kategori baik, cukup, dan kurang,. Parameter penilaian yang digunakan dalam penelitian ini adalah kategori baik bila total skor yang diperoleh 81-100, kategori cukup bila total skor 60-80, dan kategori kurang bila total skor yang diperoleh < 60.



Gambar 2. Alur Penelitian.