



BAB IV METODE PENELITIAN

BAB IV

METODE PENELITIAN

4.9 Jenis dan Rancang Bangun Penelitian

Penelitian ini termasuk jenis penelitian observasional karena peneliti hanya melakukan pengamatan saja dan perlakuan kepada subyek penelitian hanya dengan pembagian kuesioner. Desain studi penelitian ini adalah *cross sectional* karena pengamatan dalam penelitian ini dilakukan pada subyek dalam selang waktu bersamaan tetapi tidak dalam satu waktu dan data dikumpulkan bersamaan pada saat dan diwaktu tertentu. Rancangan penelitian ini menggunakan desain kuantitatif.

4.10 Populasi Penelitian

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh dokter yang bertugas di Instalasi Rawat Jalan pada saat dilakukan penelitian selama 2 minggu mulai tanggal 5 hingga 16 Januari 2015 di RSI Jemursari Surabaya yang berjumlah 58 orang.

4.11 Sampel dan Besar Sampel

4.11.1 Sampel

Sampel dalam penelitian ini adalah dokter umum, dokter gigi dan dokter spesialis yang bertugas di Instalasi Rawat Jalan RSI Jemursari Surabaya dan memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi yaitu:

1. Kriteria Inklusi

Pada penelitian ini yang termasuk kriteria inklusi terdiri dari:

- a. Dokter umum, dokter gigi dan dokter spesialis yang bertugas di Instalasi Rawat Jalan pada saat dilakukan penelitian
- b. Bersedia menjadi responden

2. Kriteria Eksklusi

Pada penelitian ini yang termasuk kriteria eksklusi terdiri dari:

- a. Dokter spesialis yang tidak berhubungan langsung dengan penulisan resep atau berdinasi di Instalasi lainnya, seperti Instalasi Kamar Operasi dan Instalasi Penunjang seperti radiologi, rehabilitasi medik dan laboratorium.
- b. Dokter yang sedang cuti, tugas belajar atau ijin belajar
- c. Dokter pengganti
- d. Dokter yang tidak bersedia menjadi responden

4.11.2 Besar Sampel

Pada penelitian ini, besar sampel dihitung berdasarkan Rumus Slovin, dimana diketahui ukuran populasi (N) sebesar 68 pada taraf signifikansi α (0,05) dengan rumus sebagai berikut :

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

Keterangan :

n = besar sampel

N = besar populasi

a = taraf signifikansi yang dikehendaki

(Umar, 2003)

Jadi sampel yang dibutuhkan adalah sebesar :

$$\begin{aligned}n &= \frac{N}{1+N\alpha^2} \\ &= \frac{58}{1+58(0,1)^2} \\ &= 36,71 \approx 37 \text{ (dibulatkan keatas)}\end{aligned}$$

Pada penelitian ini, besar sampel sebanyak 37 orang yang terdiri dari dokter umum, dokter gigi dan dokter spesialis yang bertugas di Instalasi Rawat Jalan RSI Jemursari Surabaya yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi.

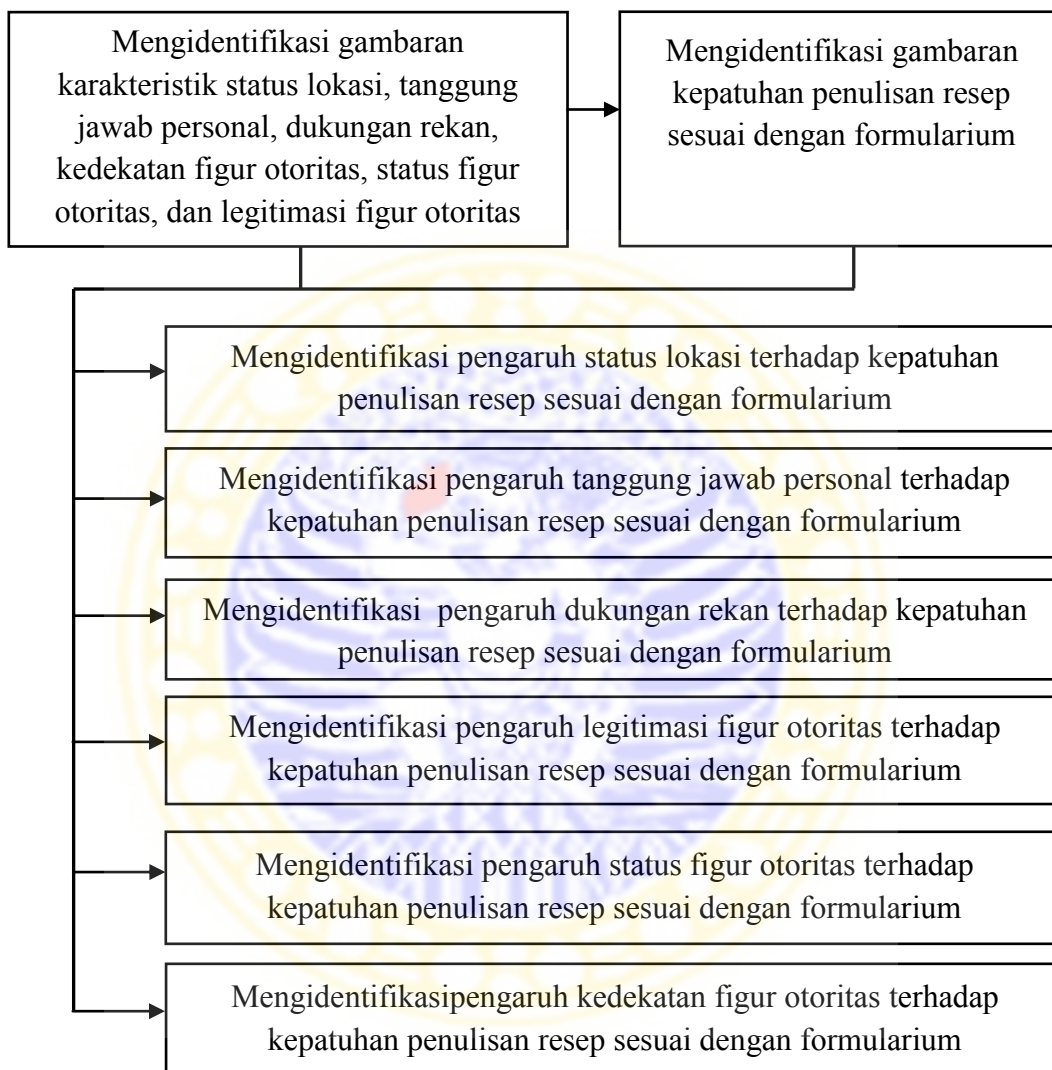
4.12 Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Islam Jemursari Surabaya. Waktu pengambilan data dilakukan pada bulan Januari 2015.

4.13 Kerangka Operasional, Variabel dan Definisi Operasional

4.5.1 Kerangka Operasional

Berdasarkan kerangka konseptual yang telah disusun secara sistematis, maka kerangka operasional penelitian ini tampak pada gambar di bawah ini.



Gambar 4.1 Kerangka Operasional

4.5.2 Variabel Penelitian

1. Variabel Independen
 - a. Status lokasi
 - b. Tanggung jawab personal
 - c. Dukungan rekan
 - d. Legitimasi figur otoritas
 - e. Status figur otoritas
 - f. Kedekatan figur otoritas
2. Variabel Dependen

Kepatuhan penulisan resep



4.5.3 Definisi Operasional

Tabel 4.1 Variabel, Definisi Operasional, Indikator, Cara dan Hasil Pengukuran dan Skala Data Penelitian

No	Variabel	Definisi Operasional	Indikator	Cara dan Hasil Pengukuran	Skala
1.	Status Lokasi	Persepsi dokter dalam memandang tingkat prestisius rumah sakit tempat dia bekerja	<ol style="list-style-type: none"> 1. Perasaan bangga terhadap rumah sakit tempat bekerja sekarang 2. Perasaan bergengsi bekerja di RSI Jemursari 3. Prestasi RSI Jemursari di tingkat daerah maupun nasional menurut responden 	<p>Kuesioner dengan 3 pertanyaan.</p> <p>Jawaban:</p> <p>Point a skor 4</p> <p>Point b skor 3</p> <p>Point c skor 2</p> <p>Point d skor 1</p> <p>Nilai minimum = 3</p> <p>Nilai maksimum = 12</p> <p>Skor dikelompokkan menjadi 3 tingkatan, yaitu:</p> <p>a. Kurang prestisius, jika skor = 3-6</p> <p>b. Cukup prestisius, jika skor >6-9</p> <p>c. Sangat prestisius, jika skor >9-12</p>	Ordinal
2.	Tanggung jawab personal	Persepsi dokter dalam memandang komitmen pribadi sebagai staf medis dalam penulisan resep	<ol style="list-style-type: none"> 1. Komitmen dokter dalam menaati formularium sesuai dengan arahan manajemen 2. Komitmen dokter dalam menulis resep sesuai 	<p>Kuesioner dengan 3 pertanyaan.</p> <p>Jawaban:</p> <p>Point a skor 4</p> <p>Point b skor 3</p>	Ordinal

Tabel dilanjutkan ke halaman 43

Lanjutan Tabel 4.1 halaman 42

No	Variabel	Definisi Operasional	Indikator	Cara dan Hasil Pengukuran	Skala
		sesuai formularium	formularium secara faktual 3. Komitmen dokter terhadap adanya sanksi untuk penulisan resep yang tidak sesuai formularium	Point c skor 2 Point d skor 1 Nilai minimum = 3 Nilai maksimum = 12 Skor dikelompokkan menjadi 3 tingkatan, yaitu: a. Kurang bertanggung jawab, jika skor = 3-6 b. Cukup bertanggung jawab, jika skor >6-9 c. Sangat bertanggung jawab, jika skor >9-12	Ordinal
3.	Dukungan rekan	Persepsi dokter terhadap peran kelompok acuan (teman sejawat) di rumah sakit dalam mempengaruhi penulisan resep sesuai formularium	1. Pengaruh teman sejawat dalam penulisan resep sesuai formularium 2. Dukungan antar rekan sejawat dalam penulisan resep sesuai formularium 3. Rekan sejawat mengingatkan untuk menulis resep sesuai formularium	Kuesioner dengan 3 pertanyaan. Jawaban: Point a skor 4 Point b skor 3 Point c skor 2 Point d skor 1 Nilai minimum = 3 Nilai maksimum = 12	Ordinal

Tabel dilanjutkan ke halaman 44

Lanjutan Tabel 4.1 halaman 43

No	Variabel	Definisi Operasional	Indikator	Cara dan Hasil Pengukuran	Skala
				Skor dikelompokkan menjadi 3 tingkatan, yaitu: a. Kurang mendukung, jika skor = 3-6 b. Cukup mendukung, jika skor >6-9 c. Sangat mendukung, jika skor >9-12	Ordinal
4.	Legitimasi Figur Otoritas	Persepsi dokter sebagai staf medis terhadap keabsahan dan kewenangan figur otoritas di rumah sakit	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kewenangan yang dimiliki Direktur dalam membuat aturan (formularium) untuk dipatuhi oleh seluruh staf medis 2. Kewenangan wakil direktur medis untuk menghibau dokter dalam penulisan resep sesuai formularium 3. Kewenangan ketua PFT (Panitia Farmasi Terapi) untuk mengawal penulisan resep sesuai formularium 	Kuesioner dengan 3 pertanyaan. Jawaban: Point a skor 4 Point b skor 3 Point c skor 2 Point d skor 1 Nilai minimum = 3 Nilai maksimum = 12 Skor dikelompokkan menjadi 3 tingkatan, yaitu: a. Kurang <i>legitimate</i> , jika skor = 3-6 b. Cukup <i>legitimate</i> , jika skor >6-9 Sangat <i>legitimate</i> , jika skor >9-12	Ordinal
5.	Status figur otoritas	Persepsi dokter terhadap kesesuaian figur otoritas terhadap kualifikasi jabatannya	1. Kesesuaian pendidikan, pengalaman dan pengetahuan direktur dalam penetapan formularium	Kuesioner dengan 3 pertanyaan. Jawaban: Point a skor 4	Ordinal

Tabel dilanjutkan ke halaman 45

Lanjutan Tabel 4.1 halaman 44

No	Variabel	Definisi Operasional	Indikator	Cara dan Hasil Pengukuran	Skala
			<p>2. Kesesuaian pendidikan, pengalaman dan pengetahuan wakil direktur medis dalam penetapan formularium</p> <p>3. Kesesuaian pendidikan, pengalaman dan pengetahuan ketua PFT dalam penetapan formularium</p>	<p>Point b skor 3 Point c skor 2 Point d skor 1</p> <p>Nilai minimum = 3 Nilai maksimum = 12</p> <p>Skor dikelompokkan menjadi 3 tingkatan, yaitu:</p> <p>a. Kurang berwenang, jika skor = 3-6 b. Cukup berwenang, jika skor >6-9 c. Sangat berwenang, jika skor >9-12</p>	
6.	Kedekatan figur otoritas	Persepsi dokter dalam memandang kedekatan staf medis dengan figur otoritas	<p>1. Kedekatan emosional staf medis dengan direktur rumah sakit</p> <p>2. Kedekatan emosional staf medis dengan wakil direktur medis rumah sakit</p> <p>3. Kedekatan emosional staf medis dengan ketua PFT rumah sakit</p> <p>4. Adanya upaya membangun pemahaman bersama tentang</p>	<p>Kuesioner dengan 4 pertanyaan.</p> <p>Jawaban:</p> <p>Point a skor 4 Point b skor 3 Point c skor 2 Point d skor 1</p> <p>Nilai minimum = 4 Nilai maksimum = 16</p>	Ordinal

Tabel dilanjutkan ke halaman 46

Lanjutan Tabel 4.1 halaman 45

No	Variabel	Definisi Operasional	Indikator	Cara dan Hasil Pengukuran	Skala
			visi dan misi rumah sakit antara staf medis dengan manajemen	Skor dikelompokkan menjadi 3 tingkatan, yaitu: a. Kurang dekat, jika skor = 4-8 b. Cukup dekat, jika skor >8-12 c. Sangat dekat, jika skor >12-16	Ordinal
7.	Kepatuhan Penulisan resep sesuai formularium	Perubahan sikap dan tingkah laku dokter untuk mengikuti permintaan atau perintah manajemen rumah sakit dalam penulisan resep sesuai formularium	Dihitung berdasarkan kepatuhan dokter dalam menulis resep sesuai formularium di Instalasi Farmasi. Diambil dokumen resep bulan desember 2014 dan diambil secara acak sebanyak 20 resep untuk setiap responden	Berdasarkan jumlah dokumen resep yang diambil (20 resep untuk masing-masing responden) Jawaban: Skor 1 untuk resep sesuai formularium Skor 0 untuk resep tidak sesuai formularium Nilai minimum = 0 Nilai maksimum = 1 Skor dikelompokkan menjadi 4 tingkatan, yaitu: a. Tidak patuh, jika skor = 0-5 b. Kurang patuh, jika skor >5-10 c. Patuh, jika skor >10-15 d. Sangat patuh, jika skor >15-20	Ordinal

4.14 Teknik dan Instrumen Pengambilan Data

4.14.1 Data Primer

Pengumpulan data primer dilakukan dengan menggunakan kuesioner kepada dokter di Instalasi Rawat Jalan RSI Jemursari Surabaya. Pengisian kuesioner didampingi peneliti agar bila responden kurang mengerti dengan maksud pertanyaan, dapat langsung bertanya pada kepada peneliti.

4.14.2 Data Sekunder

Data sekunder diperoleh dengan cara penelusuran profil rumah sakit, laporan tahunan rumah sakit pada Instalasi Farmasi RSI Jemursari Surabaya. Selain itu, peneliti juga melakukan *retrospectif*– observasional yaitu menganalisis dokumen resep obat yang diambil dari populasi lembar resep pasien umum Instalasi Rawat Jalan selama bulan desember 20 resep setiap responden.

4.14.3 Uji Validitas dan Reliabilitas

Dalam pengumpulan data pada penelitian dibutuhkan suatu instrumen yang bisa digunakan untuk mengukur dengan baik. Untuk itu dibutuhkan uji validitas dan reliabilitas.

1. Uji Validitas

Validitas menunjukkan sejauh mana alat pengukur dapat mengukur apa yang ingin diukur (Umar, 2003). Suatu instrumen dikatakan valid berarti instrumen tersebut benar-benar tepat untuk mengukur apa yang ingin diukur. Kegunaan dari validasi adalah untuk mengetahui apakah ada pernyataan pada kuesioner yang harus dibuang atau diganti karena dianggap tidak relevan.

Uji signifikansi dilakukan dengan cara membandingkan nilai r hitung dengan nilai r tabel. Nilai r tabel didapatkan dari tabel nilai *Product Moment* dengan derajat kebebasan (df) = $N-2$. N adalah jumlah responden dan signifikansi (taraf kesalahan) yang dipergunakan yaitu 5%, sehingga diperoleh r tabel = 0,404. Jika r hitung lebih besar dari r tabel dan nilai positif pada hasil perhitungan, maka pertanyaan tersebut dikatakan valid

2. Uji Reliabilitas

Reliabilitas istilah yang digunakan untuk menunjukkan sejauh mana hasil pengukuran relatif konsisten apabila alat ukur tersebut digunakan berulang kali (Umar, 2003).

4.15 Teknik Pengolahan Data

1. Editing

Meneliti kembali kelengkapan pengisian, keterbacaan tulisan, kejelasan jawaban, relevansi jawaban dan keseragaman satuan data.

2. Koding

Mengklasifikasikan jawaban responden menurut macamnya dengan cara menandai masing-masing jawaban dengan kode tertentu.

3. Tabulasi

Mengelompokkan data sesuai dengan tujuan penelitian, kemudian dimasukkan dalam tabel yang sudah disiapkan. Setiap pertanyaan yang sudah diberi nilai, hasilnya dijumlahkan dan diberi kategori sesuai dengan jumlah pertanyaan pada kuesioner.

4. Penetapan Skor

Penilaian data dengan memberikan skor dan selanjutnya data dianalisis secara deskriptif dan analitik.

4.8 Analisis Data

1. Analisis Univariat

Analisis univariat dipergunakan untuk memperoleh gambaran dari tiap variabel yang meliputi jumlahnya, dan distribusi frekuensinya. Variabel bebas adalah status lokasi, tanggung jawab personal, dukungan rekan, legitimasi figur otoritas, status figur otoritas, dan kedekatan figur otoritas. Variabel terikat adalah kepatuhan penulisan resep sesuai formularium.

2. Analisis Bivariat

Analisis bivariat yaitu untuk mengetahui hubungan antara variabel bebas dan variabel terikat. Pada penelitian ini analisis menggunakan Uji *Spearman Correlation* sebab kedua variabel berdistribusi tidak normal dan datanya berskala ordinal. Variabel-variabel yang memunculkan hubungan apabila nilai *Spearman Coefficient Correlation* $p < 0,05$. Penafsiran korelasi menurut Sugiyono (2003) dilakukan untuk melihat kuatnya korelasi antara dua variabel berdasarkan tabel berikut:

Tabel 4.2 Koefisien Korelasi

Koefisien	Kekuatan Hubungan
0,00 – 0,19	Sangat Rendah
0,20 – 0,39	Rendah
0,40 – 0,59	Sedang
0,60 – 0,79	Kuat
0,80 – 1,00	Sangat Kuat