

BAB III

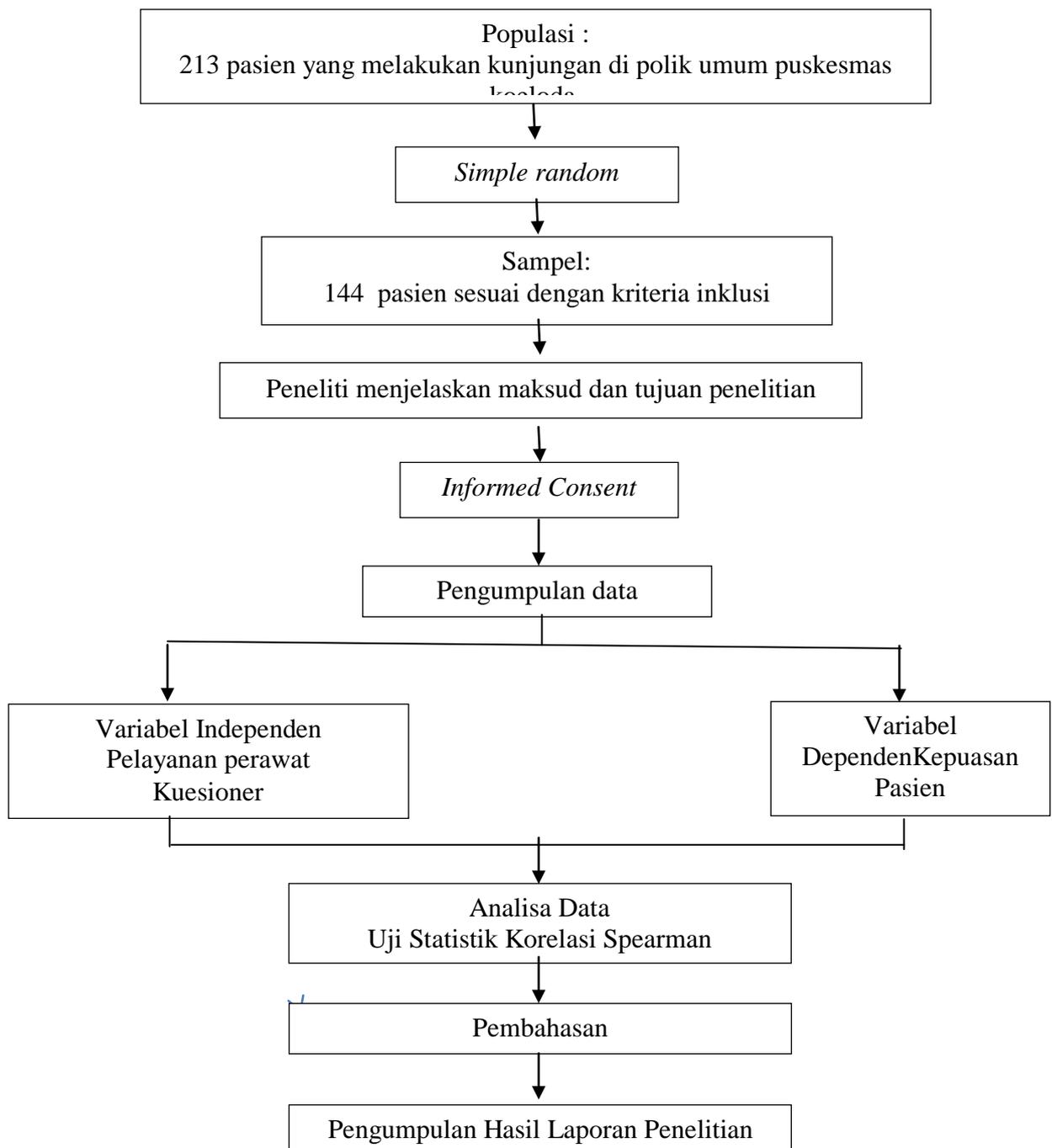
METODE PENELITIAN

Pada bab ini akan dibahas mengenai desain penelitian, populasi, sampel dan sampling, variabel penelitian dan defenisi operasional, instrumen penelitian, lokasi dan waktu penelitian, prosedur pengumpulan data, analisa data, kerangka operasional, masalah etik.

3.1 Desain Penelitian

Rancangan penelitian merupakan suatu hal yang sangat penting dalam penelitian, memungkinkan pengontrolan dari beberapa faktor yang dapat mempengaruhi akurasi suatu hasil. Rancangan penelitian dijadikan sebagai petunjuk dalam perencanaan dan pelaksanaan penelitian untuk menjawab suatu pertanyaan penelitian (Nursalam, 2016). Penelitian ini menggunakan desain penelitian deskriptif korelasional dengan metode pengumpulan data secara *cross sectional*. Penelitian deskriptif bertujuan untuk mendeskripsikan serta memecahkan masalah dengan menganalisis data melalui uji hipotesis. Sedangkan penelitian korelasional bertujuan untuk mengidentifikasi hubungan korelatif antar variabel. Jenis pendekatan cross sectional merupakan penelitian yang menekankan waktu pengukuran/observasi data variabel independen dan dependen hanya satu kali pada suatu saat. Pada jenis ini variabel independen dan dependen dinilai secara simultan (dalam waktu bersamaan) pada suatu saat, jadi tidak ada tindak lanjut.

3.2. Kerangka kerja



Gambar 3.1. Kerangka Hubungan Pelayanan Perawat Dengan Kepuasan Pasien Di Puskesmas Koeloda Kabupaten Ngada NTT.

3.3. Populasi, Sampel dan Sampling

3.3.1. Populasi

Populasi dalam penelitian adalah subjek (misalnya manusia; klien) yang memenuhi kriteria yang ditetapkan (Nursalam, 2016). Populasi pada penelitian ini adalah semua pasien yang berkunjung di Polik Umum Puskesmas Koeloda Kabupaten Ngada Flores NTT selama bulan Januari 2017 – Juni 2017 sebanyak 213 orang.

3.3.2. Sampel

Sampel adalah objek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi (Notoatmodjo, 2012). Dalam penelitian ini sampel yang diambil adalah jumlah pasien yang berkunjung di Polik Umum Puskesmas Koeloda Kabupaten Ngada Flores NTT.

3.3.3. Besar Sampel

Setelah mendapatkan populasi penelitian yaitu seluruh pasien yang datang berkunjung di Polik Umum Puskesmas Koeloda Kabupaten Ngada Flores NTT dari bulan Januari sampai Juni 2017 sebanyak 539 orang, maka peneliti mengambil sebagian populasi untuk dijadikan sampel dalam penelitian.

Besar sampel penelitian ditentukan dengan rumus sebagai berikut :

$$n = \frac{NZ_{1-\alpha/2}^2 P(1-P)}{(N-1)d^2 + NZ_{1-\alpha/2}^2 P(1-P)}$$

n = Besar sampel

N = Besar populasi

D = Tingkat signifikan (p)

Dari rumus diatas dapat ditentukan perkiraan jumlah sampel dengan perkiraan besar populasi yang memenuhi kriteria, dalam penelitian ini didapatkan sebanyak 539 responden maka :

$$n = \frac{NZ_{1-\alpha/2}^2 P(1-P)}{(N-1)d^2 + NZ_{1-\alpha/2}^2 P(1-P)}$$

$$n = \frac{213 \times 1,96^2 \times 0,2 \times 0,8}{(213 - 1) \times 0,05^2 + 1,96^2 \times 0,2 \times 0,8}$$

$$n = \frac{130,921}{1,145}$$

$$n = 114$$

3.3.4. Kriteria Sampel Penelitian

Dalam penentuan sampel ini, peneliti menggunakan kriteria sampel baik inklusi maupun eksklusi yang bertujuan untuk membantu mengurangi bias hasil penelitian. Kriteria pemilihan sampel penelitian ini meliputi:

1. Kriteria inklusi

Kriteria inklusi adalah karakteristik umum subjek penelitian dari suatu populasi target yang terjangkau dan akan diteliti (Nursalam 2016).

- a. Pasien yang datang berobat di Puskesmas Koeloda.
- b. Dapat membaca dan menulis.
- c. Pasien dapat berkomunikasi dengan baik.
- d. Pasien berusia > 15 tahun dan < 65 tahun.
- e. Pasien kunjungan lama minimal 2x kunjungan.
- f. Pasien dalam keadaan sadar, tidak dalam kondisi kritis.

2. Kriteria eksklusi

Kriteria eksklusi adalah menghilangkan atau mengeluarkan subjek yang memenuhi kriteria inklusi dari studi karena berbagai sebab antara lain memiliki penyakit /keadaan yang mengganggu kemampuan pelaksanaan, seperti subjek yang tidak mempunyai tempat tinggal tetap sehingga sulit ditindaklanjuti, hambatan etis, subjek yang menolak berpartisipasi (Nursalam, 2016).

- a. Pasien yang menolak untuk diteliti.
- b. Pasien dengan kondisi penyakit kritis.
- c. Pasien yang buta huruf.

3.3.4. Teknik Sampling

Sampling adalah proses menyeleksi porsi dari populasi untuk dapat mewakili populasi. Dalam penelitian ini menggunakan teknik *Probability sampling* khususnya *Simple Random Sampling* yaitu teknik pengambilan sampel dengan cara acak tanpa memperhatikan strata yang ada didalam anggota populasi, (Hidayat, 2017).

3.4. Variabel Penelitian dan Definisi Operasional

Variabel adalah perilaku atau karakteristik yang memeberikan nilai beda terhadap sesuatu (benda, manusia, dan lain-lain) (Nursalam, 2016). Dalam penelitian ini terdapat dua variabel yaitu variabel independen dan variabel dependen.

3.4.1. Variabel Independen

Variabel yang mempengaruhi atau nilainya menentukan variabel lain (Nursalam, 2016). Dalam penelitian ini yang menjadi variabel independen adalah pelayanan perawat.

3.4.2. Variabel Dependen

Variabel yang dipengaruhi nilainya ditentukan oleh variabel lain. Variabel terikat adalah faktor yang diamati dan diukur untuk menentukan ada tidaknya hubungan atau pengaruh dari variabel bebas (Nursalam, 2016). Dalam penelitian ini variabel terikat ialah kepuasan pasien.

3.5. Definisi Operasional

Defenisi operasional adalah definisi berdasarkan karakteristik yang diamati dari sesuatu yang didefinisikan tersebut. Karakteristik yang diamati (diukur) itulah yang merupakan kunci definisi operasional. Dapat diamati artinya memungkinkan peneliti untuk melakukan observasi atau pengukuran secara cermat terhadap suatu objek atau fenomena yang kemudian dapat diulangi lagi oleh orang lain (Nursalam, 2016).

Tabel 3.1 Definisi Operasional Hubungan Pelayanan Perawat Dengan Kepuasan Pasien

Variabel	Definisi operasional	Parameter	Instrumen	Skala	Skor
Independen					
Pelayanan Perawat	Pelayanan kesehatan profesional didasarkan dasar keperawatan dilakukan	Aspek-aspek pelayanan keperawatan yang -aspek perhatian. profesi -aspek penerimaan. yang -aspek komunikasi.	Kuesioner	Ordinal	Pernyataan Sangat baik : 5 Baik : 4 Sedang : 3 Buruk : 2 Sangat buruk :1

Variabel	Definisi operasional	Parameter	Instrumen	Skala	Skor
	perawat	- aspek kerja sama. - aspek tanggung jawab.			Klasifikasi Kurang : 4-6 Sedang : 10-16 Baik : 17-24
Dependen					
Kepuasan pasien	Pernyataan yang diberikan pasien tentang penilaian terhadap pelayanan yang diberikan oleh petugas kesehatan	- <i>Reliability</i> - <i>Assurance</i> - <i>Tangibles</i> : - <i>Empathy</i> : - <i>Responsiveness</i> :	Kuesioner	Ordinal	Pernyataan puas : 3 kurang puas : 2 tidak puas : 1 Klasifikasi - . Puas 76%-100% - . Kurang puas 56%-755 - . Tidak puas < 55%

3.6. Alat dan Bahan Penelitian

Alat-alat yang digunakan dalam penelitian ini adalah *informed consent*, lembar kuisisioner, alat tulis dan responden.

3.7. Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian adalah sejumlah pertanyaan tertulis yang dipergunakan untuk memperoleh informasi dari responden dalam arti laporan tentang pribadinya atau hal-hal yang dia ketahui (Arikunto, 2010).

Kuesioner dalam penelitian ini terdiri dari beberapa pertanyaan dan pertanyaan yang digunakan untuk memperoleh informasi dari responden meliputi:

1. Kuisisioner data demografi

Kuesioner ini terkait dengan identitas responden berupa data demografi yang terdiri dari: no responden, tanggal pengisian, umur responden, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, status perkawinan.

2. Kuisisioner tingkat kepuasan pasien

Instrumen dalam penelitian ini menggunakan kuisisioner tingkat kepuasan berdasarkan RATER (*reliability/keandalan, assurance/jaminan, tangibles/bukti fisik, emphaty/empati, ressponsiveness/daya tanggap*), dengan jumlah pertanyaan sebanyak 20 pertanyaan terdiri dari *reliability* 5 pertanyaan (no 1-5), *assurance* 5 pertanyaan (no 6-10), *tangibles* 3 pertanyaan (no 11-14), *emphaty* 4 pertanyaan (no 14-17), dan 3 pertanyaan *responsiveness*(no 18-20).

3. Kuisisioner Pelayanan Perawat

Instrumen ini berkaitan dengan pelayanan perawat, dengan nilai r alpha > r tabel, (Arikunto, 2006), meliputi aspek perhatian 2 pertanyaan (no 1-2) hasil uji validitas nilai *alpha cronbach* 0,849, aspek penerimaan 3 pertanyaan (no 3-5) hasil uji validitas nilai *alpha cronbach* 0,809, aspek komunikasi 2 pertanyaan (no 6-7) hasil uji validitas nilai *alpha cronbach* 0,903, aspek kerja sama 3 pertanyaan (no 8-10) hasil uji validitas nilai *alpha cronbach* 0,863, aspek tanggung jawab 2 pertanyaan (no 11-12) hasil uji validitas nilai *alpha cronbach* 0,863.

1.8. Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Koeloda Kabupaten Ngada Flores NTT. Dilaksanakan sejak penyusunan proposal sampai dengan bulan Januari 2018.

3.9. Prosedur Pengambilan dan Pengumpulan Data

Proses pengumpulan karakteristik subjek yang diperlukan dalam suatu penelitian (Nursalam, 2016). Prosedur pengambilan dan pengumpulan data sebagai berikut:

1. Peneliti meminta surat keterangan dari kampus Universitas Muhammadiyah Surabaya, untuk melakukan studi pendahuluan di Puskesmas Koeloda Kabupaten Ngada Flores NTT.
2. Setelah mendapat izin dari Kepala Puskesmas peneliti melakukan studi pendahuluan.
3. Langkah selanjutnya adalah membuat proposal hingga seminar penelitian dan melakukan revisi setelah seminar.
4. Peneliti meminta surat izin penelitian dari Universitas Muhammadiyah Surabaya, untuk diserahkan ke Kesbangpol Kab. Ngada Flores NTT.
5. Setelah mendapat izin dari Kepala Puskesmas peneliti mulai melakukan penelitian.
6. Peneliti bekerja sama dengan perawat yang dipilih yang mempunyai kinerja yang baik, bertanggung jawab dan bisa menjaga kerahasiaan penelitian, untuk

menjadi asisten penelitian dalam melaksanakan penelitian dan pengumpulan data.

7. Peneliti menemui calon responden dan menjelaskan tentang tujuan, manfaat penelitian, kemudian memberikan *informed consent*. Jika responden setuju maka di minta untuk menandatangani informed consent.
8. Peneliti memberikan kuesioner kepada reponden untuk diisi sesuai dengan pernyataan yang disediakan.
9. Instrumen penelitian yang sudah di isi, selanjutnya di kumpulkan dan dilakukan pengecekan kelengkapan pengisian didampingi oleh peneliti.
10. Setelah lengkap peneliti melakukan melakukan analisis dan pembahasan dari hasil penelitian yang dilakukan.

3.10. Analisa Data

Dari data yang telah terkumpul dianalisis hubungan pelayanan perawat dengan kepuasan pasien. Untuk mengetahui hubungan antara variabel independen dan dependen dilakukan uji statistik korelasi spearman. Uji spearman digunakan untuk menguji 2 variabel dengan skala data ordinal, (Arikunto, 2010). Data yang telah terkumpul, kemudian diolah dan dianalisis. Proses analisis data pada penelitian ini dilakukan melalui beberapa tahapan yaitu:

1. Editing

Editing, adalah upaya untuk memeriksa kembali kebenaran data yang telah diperoleh dan dikumpulkan, (Hidayat, 2017).

2. *Coding*

Coding, adalah kegiatan pemberian kode numerik (angka) pada jawaban responden sesuai indikator instrumen penelitian, (Hidayat, 2017). Coding dalam penelitian ini adalah pemberian kode pada data umum dan data khusus. Data umum adalah karakteristik responden yang meliputi usia, pendidikan, agama, status perkawinan, dan pekerjaan. Jika usia responden 15-30 tahun diberi kode 1, 30-45 tahun diberi kode 2, 45-60 tahun diberi kode 3, 60-65 tahun diberi kode 4. Jika pendidikan responden tidak sekolah diberi kode 1, SD diberi kode 2, SMP diberi kode 3, SMA diberi kode 4, Akademi/PT diberi kode 5. Jika pekerjaan responden tidak bekerja diberi kode 1, buruh diberi kode 2, petani diberi kode 3, wiraswasta diberi kode 4, PNS/ABRI diberi 5. Status perkawinan belum kawin diberi kode 1, kawin diberi kode 2, janda/duda diberi kode 3. Untuk data khusus terdiri dari Pelayanan kesehatan lain selain Puskesmas yang sering dikunjungi responden, Rumah sakit diberi kode 1, tempat praktek dokter diberi kode 2, tempat praktek bidan/perawat diberi kode 3. Sedangkan alasan memilih Puskesmas Koeloda, mengetahui bahwa pelayanannya baik diberi kode 1, mendengar dari orang lain bahwa pelayanannya baik diberi kode 2, biayanya murah diberi kode 3, pilihan dari keluarga diberi kode 4.

3. *Scoring*

Scoring, yaitu hasil tabulasi digambarkan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi dengan menggunakan teknik analisa data. Data penelitian ini menggunakan skoring, untuk pelayanan perawat, sangat baik : 5, baik : 4, sedang : 3, buruk : 2, sangat buruk : 1, dengan klasifikasi kurang : 4-6, sedang

: 10-16, baik : 17-24. Kepuasan pasien untuk jawaban puas : 3, kurang puas : 2, tidak puas : 1, dengan klasifikasi puas : 76%-100%, kurang puas : 56%-75%, tidak puas <55%.

4. *Entry data*

Merupakan kegiatan memasukan data yang telah dikumpulkan kedalam master tabel atau database komputer, kemudian membuat distribusi frekuensi sederhana atau membuat tabel kontigensi. (Hidayat, 2017).

5. *Tabulating*

Dilakukan penyesuaian data dari data mentah dan pengorganisasian sedemikian rupa agar mudah dijumlah, disusun, dan ditata untuk disajikan dan dianalisis dalam bentuk tabel distribusi frekuensi.

6. *Cleaning data*

Merupakan kegiatan memeriksa kembali data yang sudah dientri, apakah ada kesalahan atau tidak. Kesalahan mungkin terjadi pada saat mengentri data kekomputer.

3.10.1 Penerapan Analisa Data

Analisa data merupakan pengumpulan data dari seluruh responden yang dikumpulkan. Teknik analisis data dalam penelitian kuantitatif menggunakan statistik (Sugiyono, 2015).

1. Analisis univariat

Analisis univariat yang dilakukan pada tiap variabel dari hasil penelitian. Pada umumnya di dalam analisis ini hanya menghasilkan distribusi frekuensi dan presentasi dari tiap variabel (Notoatmodjo, 2012). Analisis

univariat dalam penelitian ini untuk mengetahui karakteristik responden, yang terdiri dari umur, jenis kelamin, kepuasan pasien.

2. Analisis bivariat

Analisis bivariat adalah analisis yang dilakukan untuk mengetahui hubungan keterkaitan dua variabel (Notoatmodjo, 2012). Untuk mengetahui hubungan antara pelayanan keperawatan dengan kepuasan pasien dilakukan uji *Spearman Rho* yaitu untuk menguji hubungan antara variabel independen dan variabel dependen berskala ordinal (Dahlan, 2009).Tingkat signifikan $< 0,05$, hipotesis diterima artinya ada hubungan tingkat kepuasan pasien dengan pelayanan petugas dan fasilitas kesehatan.Hasil analisis disajikan dalam bentuk tabel / diagram / grafik

3.11.Etik Penelitian

Dalam melakukan penelitian, peneliti melibatkan obyek manusia, maka tidak boleh bertentangan dengan etika agar hak responden dapat terlindungi. Untuk melaksanakan penelitian ini perlu adanya pengantar dari Universitas Muhammadiyah Surabaya, kemudian diberikan ke Kesbangpolimas Kabupaten Ngada dan tembusanya diberikan kepada Kepala Puskesmas Koeloda Kabupaten Ngada untuk mendapat persetujuan. Kemudian kuisisioner diberikan kepada responden, dengan menekankan masalah etik meliputi :

1. Lembar persetujuan (*informed consent*)

Guna menghindari suatu keadaan atau hal – hal yang tidak diinginkan, maka yang menjadireponden adalah yang bersedia diteliti dan telah menandatangani

lembar persetujuan (*informed consent*). Jika responden menolak untuk diteliti maka peneliti tidak akan memaksa dan tetap menghormati haknya.

2. Tanpa nama (*anonymity*)

Masalah etika keperawatan merupakan masalah yang memberikan jaminan dalam subyek penelitian dengan cara tidak memberikan atau mencantumkan nama responden pada lembar observasi dan hanya menulis kode pada lembar pengumpulan data atau hasil penelitian yang akan disajikan, (Hidayat, 2008).

3. Kerahasiaan (*Confidentiality*)

Semua informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiaanya oleh peneliti, hanya kelompok data tertentu dilaporkan pada hasil riset (Hidayat, 2008). Kerahasiaan informasi yang diberikan oleh subyek dijamin kerahasiaanya oleh peneliti, dan hanya di publikasikan dalam bentuk laporan.