

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian.

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah *deskriptif korelasional* yaitu melihat hubungan antara gejala satu dengan yang lain, atau *variable* satu dengan *variable* yang lain (Notoatmojo, 2012). Pendekatan penelitian yang di gunakan pada penelitian ini adalah dengan menggunakan *Cross sectional* yaitu studi yang dapat di lakukan dengan data hanya sekali di kumpulkan, mungkin selama periode harian, mingguan, bulanan, dalam rangka menjawab pertanyaan penelitian (Juliansyah, 2011). Pada penelitian ini dilakukan untuk mengetahui hubungan antara Akreditasi puskesmas dengan tingkat kepuasan pasien di Puskesmas yang terakreditasi Dasar, Madya, Utama, dan Paripurna dikabupaten Bantul.

B. Lokasi dan Waktu Penelitian

1. Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian ini diambil di Puskesmas yang Terakreditasi Dasar yaitu Puskesmas Jetis I, Puskesmas yang terakreditasi Madya yaitu Puskesmas Pundong, Puskesmas yang terakreditasi Utama yaitu Puskesmas Pleret, dan Puskesmas yang terakreditasi Paripurna yaitu Puskesmas Pajangan.

2. Waktu Penelitian.

Penelitian dilakukan pada Bulan Agustus 2017.

C. Populasi dan Sampel Penelitian

1. Populasi.

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri dari atas objek atau subjek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang di tetapkan oleh peneliti untuk di pelajari dan kemudian di tarik kesimpulan (Sugiyono, 2010). Populasi dalam penelitian ini adalah pasien rawat jalan

yang berada di Puskesmas yang Terakreditasi di Kabupaten Bantul sebanyak 602 pasien diantaranya yaitu :

- a. Puskesmas yang terakreditasi Dasar yaitu Puskesmas Jetis I sebanyak pasien 115 pasien.
- b. Puskesmas yang terakreditasi Madya yaitu Puskesmas Pundong sebanyak pasien 150 pasien.
- c. Puskesmas yang terakreditasi Utama yaitu Puskesmas Pleret sebanyak pasien 150 pasien.
- d. Puskesmas yang terakreditasi Paripurna yaitu Puskesmas Pajangan sebanyak pasien 187 pasien.

2. Sampel.

Sampel adalah bagian bagian dari jumlah dan karakteristik yang di miliki oleh populasi tersebut. Bila populasi besar, dan peneliti tidak mungkin mempelajari semua yang ada populasi. Teknik sampling merupakan cara – cara yang di tempuh dalam pengambilan sampel (Sugiyono, 2010).

Penelitian ini pengambilan sampel menggunakan metode *cluster sampling* yaitu di gunakan untuk menentukan sampel bila obyek yang akan di teliti atau sumber data sangat luas. (Sugiyono, 2015). Sampel dalam penelitian ini adalah pasien rawat jalan di Puskesmas yang terakreditasi di Kabupaten Bantul di antaranya yaitu :

- a. Puskesmas yang terakreditasi Dasar yaitu Puskesmas Jetis I.
- b. Puskesmas yang terakreditasi Madya yaitu Puskesmas Pundong.
- c. Puskesmas yang terakreditasi Utama yaitu Puskesmas Pleret.
- d. Puskesmas yang terakreditasi Paripurna yaitu Puskesmas Pajangan

3. Kriteria inklusi dan eksklusi

a. Kriteria inklusi

Pasien rawat jalan di Puskesmas Jetis I, Puskesmas Pundong, Puskesmas Pleret, dan Puskesmas Pajangan.

b. Kriteria eksklusi

Sampel yang menolak ikut dalam penelitian.

4. Besar sampel

Menurut Nursalam (2008), semakin besar sampel semakin mengurangi angka kesalahan. Prinsip umum yang berlaku adalah sebaiknya dalam penelitian di gunakan jumlah sampel sebanyak mungkin. Makin kecil jumlah populasi, presentasi sampel harus semakin besar. Terdapat beberapa rumus yang dapat di pergunakan untuk menentukan besar sampel. Penentuan besar sampel jika besar populasi <1000, maka menggunakan rumus slovin:

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

Keterangan

n = Besar sampel

N = Jumlah populasi

d² = tingkat signifikan (p) 0,1 atau 10%

$$n = \frac{602}{1 + 602 \cdot (0,1)^2}$$

$$n = \frac{602}{1 + 602 \cdot 0,01}$$

$$n = \frac{602}{7,02}$$

$$n = 86$$

Setelah di lakukan perhitungan, di dapatkan jumlah populasi sebanyak 600 pasien dengan jumlah sampel yang di ambil adalah 86 pasien / 4 Puskesmas, sehingga setiap Puskesmas di ambil 22 pasien dengan menggunakan metode cluster sampling.

D. Variabel Penelitian

Variabel adalah suatu sebutan yang dapat diberi nilai angka (kuantitatif) atau nilai mutu (kualitatif) (Juliansyah, 2011). Variabel bebas (variabel independent) adalah merupakan variabel yang mempengaruhi atau yang menjadi sebab perubahannya atau timbulnya variabel dependen

(terikat) (Sugiyono, 2015), variabel bebas pada penelitian ini adalah status akreditasi Puskesmas. Variabel terikat (variabel dependen) adalah merupakan variabel yang di pengaruhi atau yang menjadi akibat, karena adanya variabel bebas (Sugiyono, 2015), variable terikat dalam penelitian ini adalah tingkat kepuasan pasien.

E. Definisi Operasional

Definisi operasional adalah uraian tentang batasan variable yang di maksud, atau tentang apa yang di ukur oleh variable yang bersangkutan (Notoatmojo, 2012).

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Skala	Penilaian
Akreditasi Puskesmas	Akreditasi adalah pengakuan yang diberikan oleh lembaga independen penyelenggara Akreditasi yang ditetapkan oleh Menteri setelah memenuhi standar Akreditasi	Peneliti tidak mengukur karena sudah di ukur oleh badan akreditasi	Ordinal	Status akreditasi a. Paripurna b. Utama c. Madya d. Dasar
kepuasan pasien	suatu tingkat perasaan pasien yang timbul sebagai akibat dari kinerja layanan kesehatan yang di perolehnya setelah pasien membandingkannya dengan apa yang di harapkannya. Ada 14 dasar pengukuran indek kepuasan masyarakat :	Kuesioner	Ordinal	a. Baik => 47,9 b. Cukup = 40,1 – 47,9 c. Kurang = <40,1

Table 3.1. definisi operasional

F. Alat dan Metode Pengumpulan Data

Data yang dikumpulkan terdiri dari data primer dan data sekunder .

1. Alat pengumpulan data (instrumen)

a. Akreditasi

Alat pengumpulan data pada penelitian ini menggunakan data sekunder yang di peroleh dari Puskesmas dengan melihat akreditasi Puskesmas menurut pedoman surveior penetapan akreditasi Puskesmas terdiri dari :

- 1) Tidak terakreditasi : jika pencapaian nilai Bab I, II, dan III kurang dari 75% dan Bab IV,V, VI < 60%, VII, VIII, IX kurang dari 20%.
- 2) Terakreditasi Dasar : jika pencapaian nilai Bab I, II, III \geq 75% dan Bab IV, V, VI \geq 60%, Bab VII,VIII, IX \geq 20%
- 3) Terakreditasi Madya : jika pencapaian nilai Bab I, II, III > 75% dan Bab IV, V, VI > 60%, Bab VII,VIII, IX > 20%
- 4) Terakreditasi Utama : jika pencapaian nilai Bab I, II, III, IV, V, VI, VII > 75% dan Bab VIII, IX > 60%,
- 5) Terakreditasi Paripurna : jika penilaian semua Bab \geq 75%

b. Kepuasan

Alat pengumpulan data pada penelitian ini menggunakan kuesioner. Kuesioner yang di berikan di adopsi dari keputusan Menteri pendayagunaan aparatur negara No : KEP/25/M.PAN/2/2004 tentang pedoman umum penyusunan indeks kepuasan masyarakat unit pelayanan instansi pemerintah.

Responden hanya memberi tanda silang (x) pada pilihan yang di anggap sesuai setiap unsur dengan jika responden memilih jawaban (tidak mudah) di beri nilai satu, nilai dua jika jawaban (kurang mudah), nilai tiga jika jawaban (mudah), dan nilai empat jika jawaban (sangat mudah). Kuesioner ini di gunakan untuk mengetahui hubungan status akreditasi Puskesmas dengan tingkat kepuasan pasien yang terdiri dari 14 pertanyaan.

2. Metode pengumpulan data

Data dalam penelitian ini meliputi data primer dan sekunder. Data di peroleh dari hasil kuesioner tentang kepuasan pasien. Data sekunder berupa data jumlah pasien rawat jalan serta status akreditasi Puskesmas di peroleh dari Puskesmas jetis I, Puskesmas Pundong, Puskesmas Pleret, dan Puskesmas Pajangan.

G. Validitas dan Reliabilitas

1. Validitas

Validitas instrumen adalah suatu indeks yang menunjukkan alat ukur itu benar – benar mengukur apa yang di ukur (Notoatmojo, 2010). Suatu instrumen di katakan valid apabila mampu mengukur apa yang di ukur. Pada instrumen kepuasan peneliti menggunakan kuesioner yang mengacu pada lima dimensi mutu yang terdiri dari *tangibles* (kenyataan), *reliability* (keandalan), *responsiveness* (cepat tanggap), *assurance* (jaminan/kepastian), dan *empathy* (empati). Pada kusioner peneliti tidak melakukan uji valid karena kuesioner di adopsi dari keputusan Menteri pendayagunaan aparatur negara No : KEP/25/M.PAN/2/2004 tentang pedoman umum penyusunan indeks kepuasan masyarakat unit pelayanan instansi pemerintah.

2. Reliabilitas

Realibilitas ialah indeks yang menunjukkan sejauh mana suatu alat pengukur dapat di percaya atau dapat di andalkan (Notoatmojo, 2010). Kuesioner tidak di lakukan uji reliabilitas karena kuesioner di adopsi dari keputusan Menteri pendayagunaan aparatur negara No : KEP/25/M.PAN/2/2004 tentang pedoman umum penyusunan indeks kepuasan masyarakat unit pelayanan instansi pemerintah.

H. Alat dan Metode pengolahan data

1. Metode pengolahan data

Tahap-tahap pengolahan data menurut Notoatmodjo, (2012) adalah sebagai berikut:

a. Editing

Editing adalah kegiatan untuk proses pengecekan dan perbaikan lembar kuesioner. Pada tahap editing ini sesuai dengan yang telah di sebutkan, maka peneliti melakukan pengecekan kembali pertanyaan apakah sudah lengkap, dalam arti semua pertanyaan sudah terisi semua jawaban.

b. Coding

Coding adalah mengubah data berbentuk kalimat atau huruf menjadi angka atau bilangan, koding atau pemberian kode sangat berguna untuk memasukan data (*data entry*). Penilaian skor untuk tingkat kepuasan pasien menggunakan skor 1= baik, 2= cukup, 3= kurang. Identitas pasien menggunakan : Nama di beri inisial, umur di beri kode 1 = 15 30 tahun, 2 = 31 – 46 tahun, 3 = 47 – 62 tahun. jenis kelamin di beri kode 1 = laki – laki, 2 = perempuan. Untuk pendidikan terakhir di beri kode 1 = SD kebawah, 2 = SLTP, 3 = SLTA, 4 = D1 – D3 – D4, 5 = S1, 6 = S2 ke atas. Sedangkan untuk pekerjaan utama di beri kode 1 = PNS/TNI/Polri, 2 = pegawai swasta, 3 = wiraswasta/usahawan, 4 = pelajar/mahasiswa, 5 = lainnya.

c. Memasukan data (*Data entry*) atay processing

Data yang diumpulkan dari masing-masing responden dalam bentuk “kode” (angka atau huruf) dimasukan kedalam program software computer salah satunya program SPSS dengan tujuan untuk melakukan analisis sesuai dengan tujuan penelitian.

d. Pembersih data (*cleaning*)

Apabila semua data dari setiap sumber data telah dimasukkan kedalam computer. Maka perlu dicek kembali untuk melihat kemungkinan adanya kesalahan, data hilang, ketidaklengkapan data dengan cara melakukan list kemudian dilakukan pembetulan atau koreksi.

2. Analisis data

a. Analisis univariate (analisis deskriptif)

Notoatmodjo, (2012) mengatakan bahwa analisis univariate bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian. Bentuk analisis univariate tergantung dari jenis datanya. Analisa univariate di lakukan untuk menghitung prosentasi karakteristik responden, dengan teknik distribusi frekuensi menggunakan rumus dari analisa data deskriptif yaitu sebai berikut :

$$P = \frac{f}{N} \times 100\%$$

Keterangan

P : Prosntase

f: Frekuensi

n : Jumlah seluruh observasi (Arikunto, 2010)

b. Analisis bevariate

Analisis bivariat yang dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi menggunakan data berskala. Analisis bivariat dimaksudkan untuk menguji hipotesis yang diajukan pada penelitian ini, yaitu untuk melihat korelasi atau hubungan antara variabel bebas dan variabel terikat. Analisis bivariat dalam penelitian ini digunakan untuk mengetahui hubungan status akreditasi Puskesmas dengan tingkat kepuasan pasien. Maka uji statistik yang akan di gunakan adalah uji non parametrik dengan uji *somers'd*, yang dalam penelitian ini

berbentuk skala ordinal – ordinal. Proses pengujian *somers'd* adalah untuk menguji korelasi antara dua variable yang tidak setara (Sopiyudin, 2013). Adapun rumus *somers'd* sebagai berikut :

$$somers'd = \frac{Ns - Nd}{Ns + Nd + Ty}$$

Keterangan :

Ns : Concordant (P)

Nd : Discordan (Q)

Ty : Pasangan kolom

I. Etika penelitian

1. Lembar persetujuan (*informed consent*)
Lembar persetujuan ini di berikan kepada responden yang di teliti, yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi yang di tetapkan
2. Kerahasiaan (*confidentiality*)
Kerahasiaan informasi responden di jamin peneliti hanya kelompok data tertentu yang di laporkan sebagai hasil penelitian.
3. Benefit
Dalam penelitian ini, peneliti berusaha memaksimalkan manfaat penelitian dan meminimalkan kerugian yang timbul akibat penelitian ini.
4. Tanpa nama (*anonimity*)
Untuk menjaga kerahasiaan identitas subjek, peneliti tidak mencantumkan nama subjek pada lembar observasi atau kuesioner tersebut dengan memberikan nomor kode pada masing – masing kuesioner

J. Pelaksanaan penelitian

Proses untuk mempermudah jalannya penelitian perlu di tetapkan serangkaian kegiatan untuk melaksanakan kegiatan penelitian. Tahap jalannya penelitian adalah :

1. Tahap persiapan penelitian
 - a. Peneliti melakukan studi pustaka untuk menetapkan materi penelitian peneliti.
 - b. Mengurus surat ijin studi pendahuluan.
 - c. Koordinasi dengan kepala Puskesmas.
 - d. Melakukan studi pendahuluan.
 - e. Membuat proposal penelitian, melakukan konsultasi kembali dan bimbingan dengan pembimbing.
2. Tahap pelaksanaan
 - a. Koordinasi dengan kepala Puskesmas.
 - b. Peneliti meminta ijin kepada responden dan menjelaskan tujuan dan manfaat penelitian.
 - c. Peneliti menjelaskan bagian – bagian kuesioner dan cara mengisinya. Peneliti juga mempersilahkan responden untuk bertanya jika masih ada yang kurang di mengerti.
 - d. Peneliti memberikan kuesioner dengan di bantu 1 orang asisten.
 - e. Peneliti memberikan waktu 20 menit kepada responden untuk mengisi kuesioner.
 - f. Setelah kuesioner terisi, peneliti dan 1 asisten mengumpulkan kuesioner kembali.
3. Tahap penyelesaian
 - a. Tahap penyelesaian dari pelaksanaan penelitian ini adalah data yang telah di dapatkan kemudian di entry, kemudian di analisis menggunakan program computer.
 - b. Peneliti menyusun hasil dan pembahasan laporan penelitian.
 - c. Peneliti melakukan bimbingan, revisi laporan dan koreksi pembimbing untuk mendapatkan persetujuan pembimbing melakukan ujian seminar hasil.

- d. Melakukan seminar hasil dan di nyatakan lulus, laporan kemudian di jilid.

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
PEPUSTAKAAN
YOGYAKARTA