

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian.

Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dalam bentuk korelasi dengan pendekatan *cross sectional*. Notoatmodjo, (2012) mengatakan bahwa *cross sectional* adalah suatu penelitian untuk mempelajari dinamika korelasi antara faktor-faktor resiko dan efek dan sikap, dengan cara pendekatan yang baik, observasi atau pengumpulan data pada suatu saat (*point time approach*). Artinya, tiap subjek penelitian diamati pada waktu yang sama. Pada penelitian ini dilakukan untuk mengetahui hubungan antara kinerja perawat di Puskesmas dengan Status Akreditasi Puskesmas yaitu Puskesmas yang Terakreditasi Dasar, Madya, Utama, dan Paripurna di kabupaten Bantul Daerah Istimewa Yogyakarta.

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 Bambanglipuro, Puskesmas yang terakreditasi Utama yaitu Puskesmas Banguntapan, dan Puskesmas yang terakreditasi Paripurna yaitu Puskesmas Pajangan.

2. Waktu Penelitian.

Telah dilakukan penelitian pada tanggal 12 juli sampai tanggal 20 Juli 2017.

C. Populasi dan Sampel Penelitian

1. Populasi.

Populasi adalah keseluruhan subjek yang akan diteliti dan telah memenuhi kriteria yang ditentukan (Notoatmodjo, 2012). Populasi pada

penelitian ini adalah seluruh perawat yang bekerja di Puskesmas yang terakreditasi diantaranya 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.

2. Sampel.

Sampel adalah subyek penelitian yang lebih terjangkau dan dianggap mewakili jumlah dan karakteristik dari keseluruhan populasi yang di dapat melalui teknik *sampling* (Notoatmodjo, 2012). Dalam penelitian ini peneliti menggunakan metode *total sampling* yaitu suatu teknik pengambilan sampel dengan cara mengambil seluruhnya yang ada dalam populasi tanpa mengurangi atau memilih.

3. Besar Sampel`

Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini adalah menggunakan total sampling yaitu teknik penentuan sampel dengan mengambil seluruh anggota populasi (Sugiyono, 2015). Besar sampel yang digunakan pada penelitian ini sama dengan jumlah populasi. Untuk tempat penelitian peneliti menggunakan teknik *simpel random atau* sampel acaksederhana dari dua belas Puskesmas yang terakreditasi didapatkan empat Puskesmas yaitu Puskesmas Jetis 1, Puskesmas Pundong, Puskesmas Pleret, dan Puskesmas Pajangan.

D. Variabel Penelitian.

Variabel adalah suatu konsep yang bisa diukur dan hasil pengukurannya bervariasi (Hidayat, 2007). Variabel bebas (*independent variabel*) adalah variabel yang mempengaruhi atau nilainya mempengaruhi variabel lain(Nursalam, 2013), variabel bebas pada penelitian ini adalah Kinerja Perawat. Variabel terikat

(*dependent variabel*) adalah variabel yang dipengaruhi variabel lain (Nursalam, 2013), variabel terikat dalam penelitian ini adalah Status Akreditasi Puskesmas.

E. Definisi Operasional

Definisi operasional adalah suatu batasan yang ditentukan untuk membatasi ruang lingkup variabel-variabel yang diamati (Notoatmodjo, 2012).

Tabel 3.1 Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Skala	Penilaian
Kinerja	Kinerja adalah hasil kerja atau prestasi kerja baik kualitas maupun kuantitas yang dicapai selama periode waktu tertentu dalam menjelaskan tugas kerjanya sesuai dengan tujuan	Kuisisioner	Ordinal	Kinerja : a. Baik : 76-100% b. Cukup : 56-75% c. Kurang: <55% (Arikunto, 2010)
Akreditasi Puskesmas	Akreditasi puskesmas adalah pengakuan terhadap puskesmas yang diberikan oleh lembaga independen penyelenggara Akreditasi yang ditetapkan oleh Menteri kesehatan	Peneliti tidak mengukur, dikarenakan telah diukur oleh Badan Akreditasi Puskesmas	Ordinal	Status Akreditasi : a. sangat baik` b. baik` c. cukup. d. sedang.

F. Alat dan Metode Pengumpulan Data

1. Alat Pengumpulan Data (Instrumen)

Pengumpulan data adalah suatu proses pendekatan kepada subjek dan proses pengumpulan karakteristik subjek yang diperlukan dalam suatu

penelitian. Maka langkah dalam pengumpulan data bergantung pada rancangan penelitian dan teknik instrumen yang digunakan (Burns dan Grove, 1999 dalam Nursalam 2013). Alat pengumpulan data pada penelitian ini menggunakan kuesioner. Kuesioner yang diberikan dalam bentuk tertutup yang diadopsi dari penelitian Royani yang berjudul Hubungan Sistem Penghargaan dengan Kinerja Perawat dalam Melaksanakan Asuhan Keperawatan di Rumah Sakit Umum Daerah Cilegon Banten tahun 2010.

Responden hanya memberi tanda checklist () pada pilihan yang dianggap sesuai. Kuesioner ini digunakan untuk mengetahui hubungan kinerja perawat Puskesmas dengan Status Akreditasi Puskesmas yang terdiri dari 25 pertanyaan. Kuesioner kinerja perawat dalam melakukan asuhan keperawatan terdiri dari pertanyaan *Favorable* (positif) dan *Unfavorable* (negatif), kuesioner ini disusun menggunakan skala likert. Selanjutnya dilakukan penjumlahan skor dan dikategorikan sebagai berikut.

Baik (76-100%)

Cukup (56-75%)

Kurang (< 55%)

Pertanyaan *Favorable* menggunakan skor 4 = selalu (SL), skor 3 = sering (S), skor 2 = jarang (J), skor 1 = tidak pernah (TP). Pertanyaan *unfavorable* menggunakan skor 1 = selalu (SL), skor 2 = sering (S), skor 3 = jarang (J), skor 4 = tidak pernah (TP).

Tabel 3.2. kisi-kisi kuisisioner kinerja perawat.

Kisi-kisi kuisisioner kinerja perawat

Pertanyaan	Favorable	Unfavorable	Jumlah
Pengkajian	9, 13, 22, 23	4,14	6
Diagnosa Keperawatan	1, 6, 11		3
Perencanaan	3, 5, 19, 25		4
Pelaksanaan	2, 7, 8, 10,12, 20,24		7
Evaluasi	15,16, 17, 18, 21		5
Jumlah	23	2	25

2. Metode Pengumpulan Data

Data dalam penelitian ini meliputi data primer dan sekunder. Data primer diperoleh dari hasil kuisisioner tentang kinerja perawat. Data sekunder berupa data jumlah perawat serta status Akreditasi Puskesmas di peroleh dari Puskesmas Jetis I, Puskesmas Pundong, Puskesmas Pleret, dan Puskesmas Pajangan.

Metode pengumpulan data dalam penelitian ini dilakukan dengan langkah-langkah sebagai berikut :

- a. Menentukan jumlah sampel yang ada di tiap Puskesmas.
- b. Peneliti menjelaskan maksud dan tujuan penelitian, serta menjelaskan cara pengisian kuisisioner.
- c. Memberikan *informed consent* kepada responden untuk ditandatangani
- d. Memberikan kuisisioner kepada responden untuk diisi sesuai dengan petunjuk pengisian kuisisioner yang telah dijelaskan sebelumnya.
- e. Responden mengisi kuisisioner dengan sungguh-sungguh.
- f. Peneliti menjamin kerahasiaan data yang diberikan oleh responden.
- g. Waktu yang diberikan peneliti untuk mengisi kuisisioner adalah 30 menit.
- h. Mengumpulkan kuisisioner yang telah diisi oleh responden.
- i. Peneliti melakukan pengecekan terkait dengan data-data dan jawaban yang diberikan responden, apabila ada data yang belum lengkap maka peneliti meminta responden untuk melengkapi.

G. Validitas dan Reabilitas

1. Validitas .

Validitas adalah suatu ukuran yang menunjukkan tingkat kevalidan atau kesahihan suatu instrumen. Suatu instrumen yang valid atau sah mempunyai validitas yang tinggi. Sebaliknya instrumen yang kurang valid berarti memiliki validitas yang rendah (Arikunto, 2010). Pada instrumen kinerja ini peneliti menggunakan kuisisioner yang diadopsi dari penelitian Royani yang berjudul Hubungan Sistem Penghargaan dengan Kinerja Perawat dalam Melaksanakan Asuhan Keperawatan di Rumah Sakit Umum

Daerah Cilegon Banten. Pada penelitian tersebut, uji validitas dilakukan terhadap 30 perawat di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Serang, yang memiliki kriteria sama yaitu sama-sama rumah sakit milik pemerintah di Provinsi Banten dengan type B non pendidikan. Uji validitas dilakukan dengan uji *korelasi product moment* (r) dengan cara membandingkan r hitung dengan r tabel dengan tingkat kepercayaan 95%. Kuisisioner memiliki validitas jika setiap pertanyaan dalam kuisisioner memiliki r hasil $>$ r tabel. Instrumen tentang kinerja perawat dalam melakukan asuhan keperawatan ini berjumlah 36 butir pertanyaan dan didapatkan hasil bahwa setiap butir pertanyaan valid jika hasilnya lebih dari r tabel (0,361), setelah dilakukan uji valid tersisa 25 butir pertanyaan yang valid.

2. Reliabilitas .

Reliabilitas adalah indek yang menunjukkan sejauh mana suatu alat pengukur dapat dipercaya dan bisa digunakan (Notoadmodjo, 2012). Pada instrumen ini peneliti menggunakan instrumen penelitian Royani, dengan hasil instrumen kinerja perawat pelaksana dalam melakukan asuhan keperawatan nilai *Alpha Cronbach's* = 0,8486, sehingga dapat disimpulkan bahwa kuisisioner tersebut adalah reliabel.

H. Metode pengolahan dan Analisa 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 disebutkan, maka peneliti melakukan pengecekan kembali pertanyaan-pertanyaan apakah sudah terisi semua jawaban.

b. *Coding*

Coding merupakan pemberian pada setiap variable untuk mempermudah peneliti dalam melakukan analisis data dan mempercepat proses pada saat *entry* data. Identitas responden menggunakan : Nama inisial, usia responden, instrumen untuk *Favorable* menggunakan skor 4 = selalu (SL), skor 3 = sering (S), skor 2 = jarang (J), skor 1 = tidak pernah (TP). Pertanyaan *unfavorable* menggunakan skor 1 = selalu (SL), skor 2 = sering (S), skor 3 = jarang (J), skor 4 = tidak pernah (TP). Untuk jenis kelamin, 1 = laki-laki, 2 = perempuan. Sedangkan untuk pendidikan dan lama kerja adalah sebagai berikut, 1= DIII keperawatan, 2=D4 keperawatan, 3=S1 keperawatan, 1=<1 tahun, 2=1-5 tahun, 3=>5 tahun.

c. Memasukan data (Data entry) atau *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. *Tabulating.*

Memasukan data kedalam tabel yang telah ditetapkan, dan dianalisis dengan proses penyederhanaan data yang lebih mudah dibaca, dipahami dan diinterpretasikan.

e. *Scoring/* penjumlahan.

Dilakukan untuk mengetahui total skor dari hasil pengisian kuesioner yang telah diisi oleh responden.

f. *Cleaning.*

Pembersihan data yang sudah dimasukan untuk memastikan bahwa data telah bebas dari kesalahan.

2. Analisis data

Data yang diperoleh dari kuesioner akan diolah agar lebih bermakna dalam menyimpulkan penelitian ini. Kemudian hasil perhitungan ditulis dalam bentuk tabel sesuai dengan masing-masing data, lalu disatukan berupa laporan hasil penelitian dan kesimpulan. Perhitungan dan penyusunan data dilakukan dengan bantuan *software* komputer program analisis data. Adapun analisis data yang akan digunakan yaitu:

a. Analisis *univariate*

Notoatmodjo, (2012) mengatakan bahwa analisis *univariate* bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian. Bentuk analisis *univariate* tergantung dari jenis datanya. Analisa univariat dilakukan untuk menghitung prosentase karakteristik responden, dengan teknik distribusi frekuensi menggunakan rumus sebagai berikut :

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

keterangan :

P : prosentase n : Jumlah seluruh observasi

f : frekuensi

b. Analisis *bivariate*

Analisis *bivariate* yang dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi menggunakan data berskala. Analisis *bivariate* dimaksudkan untuk menguji hipotesis yang diajukan pada penelitian ini, yaitu untuk melihat korelasi atau hubungan antara variabel bebas dan variabel terikat. Analisis *bivariate* dalam penelitian ini digunakan untuk mengetahui hubungan antara kinerja perawat dengan status akreditasi Puskesmas di kabupaten Bantul. Maka uji statistik yang akan digunakan adalah uji non parametrik dengan uji *Somers'd* karena hipotesis penelitian bersifat korelatif, skala variabel kategorik ordinal, dan terdapat variabel bebas dan variabel terikat (Dahlan, 2009).

Untuk menguji kemaknaan digunakan atas kemaknaan sebesar 5% ($\alpha = 0,05$). Hasil uji dikatakan ada hubungan yang bermakna apa bila nilai $p \leq 0,05$. Hasil uji dikatakan tidak ada hubungan ermakna apaila nilai $p > 0,05$.

Selain menggunakan nilai p , hipotesis korelatif juga mengukur berapa besar hubungannya atau terdapat korelasi yang bermakna antara variabel A dengan variabel B. Interpretasi hasil uji korelasi juga didasarkan pada kekuatan korelasi (r). Kekuatan korelasi tersebut memiliki interpretasi sebagai berikut :

Table 3.3
Keeratan Hubungan

No	Interval Korelasi	Tingkat Hubungan
1	0,00-0,199	Sangatrendah
2	0,20-0,399	Rendah
3	0,40-0,599	Sedang
4	0,60-0,799	Kuat
5	0,80-1,000	Sangatkuat

Sumber: (Sugiyono, 2014).

I. Etika Penelitian

Beberapa etika penelitian yang perlu diperhatikan dalam melaksanakan penelitian ini menurut Hidayat, (2014) adalah sebagai berikut:

1. *Informed consent*.

Informed consent merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dengan responden penelitian dengan memberikan lembar persetujuan. *Informed consent* tersebut diberikan sebelum penelitian dilakukan dengan memberikan lembar persetujuan untuk menjadi responden. Tujuan *informed consent* adalah agar subjek mengerti maksud dan tujuan penelitian, mengetahui dampaknya. Jika subjek bersedia, maka

mereka harus menandatangani lembar persetujuan. Jika responden tidak bersedia, maka peneliti harus menghormati hak pasien.

2. *Anonimity*.

Peneliti memberikan jaminan dalam penggunaan subjek penelitian dengan cara tidak memberikan atau mencantumkan nama responden pada lembar alat ukur dan hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan data atau hasil penelitian yang disajikan.

3. *Confidentiality*

Peneliti memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah-masalah lainnya. Semua informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiaan oleh peneliti, hanya kelompok data tertentu yang akan dilaporkan pada hasil riset.

4. Sukarela

Penelitian bersifat sukarela dan tidak ada unsur paksaan atau tekanan secara lingsung maupun tidak langsung kepada calon responden atau sampel yang diteliti, sehingga tetap menghormati keputusan responden.

J. Rancangan Jalannya Penelitian

1. Tahap Persiapan

Tahap persiapan merupakan bagian yang dilakukan sebelum melaksanakan penelitian, meliputi penyusunan proposal dan mengurus surat ijin penelitian. Tahap-tahap dalam mengajukan proposal meliputi :

- a. Mengurus surat ijin studi pendahuluan di BAPEDA Bantul, Kesatuan Bangsa Bantul, Dinas Kesehatan Bantul dan Puskesmas Terakreditasi di Kabupaten Bantul pada bulan Desember 2016

- b. Melakukan studi pendahuluan di BAPEDA Bantul, Kesatuan Bangsa Bantul, Dinas Kesehatan Bantul dan Puskesmas Terakreditasi di Kabupaten Bantul pada bulan Desember 2016
 - c. Menyusun proposal penelitian mulai bulan Desember 2016
 - d. Mempresentasikan proposal penelitian
 - e. Revisi proposal penelitian
 - f. Mengurus surat ijin penelitian dari Stikes Jenderal Achmad Yani Yogyakarta yang ditujukan kepada
2. Pelaksanaan
- a. Melakukan penelitian datang dan melapor ke setiap kepala Puskesmas yang sudah terakreditasi, yaitu Puskesmas Jetis I dengan Akreditasi Dasar, Puskesmas Pundong dengan Akreditasi Madya, Puskesmas Pleret dengan Akreditasi Utama, dan Puskesmas Pajangan dengan Akreditasi Paripurna.
 - b. Peneliti datang ke setiap Puskesmas menjelaskan tujuan penelitian dan meminta persetujuan kepada Perawat untuk menjadi responden (*Informed Consent*).
 - c. Peneliti dibantu oleh asisten untuk memberikan kuesioner dan untuk dijawab oleh responden.
 - d. Kuesioner yang sudah terisi dicek kelengkapan isi datanya, apabila masih ada yang kurang, responden diminta untuk melengkapi jawaban yang kurang. Setelah data didapatkan, selanjutnya data dianalisa.
3. Tahap Akhir
- a. Penulisan hasil penelitian
 - b. Data-data yang sudah terkumpul dilakukan *editing*, *tabulating* dan *coding*.
 - c. Kemudian data tersebut di uji statistik
 - d. Menyusun laporan akhir meliputi BAB IV yang berisi tentang hasil penelitian pembahasan dan penelitian serta BAB V yang berisi tentang kesimpulan dan saran

- e. Seminar hasil
- f. Perbaiki Skripsi
- g. Cetak hasil akhir

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
PEPUSTAKAAN
YOGYAKARTA

PENJELASAN PENELITIAN

Kepada : Yth. Bapak/Ibu Perawat
Puskesmas Pajangan Kab. Bantul
DI Yogyakarta.

Bersama ini disampaikan bahwa dalam rangka menyelesaikan tugas akhir di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKES) Jenderal Achmad Yani Yogyakarta Progam Studi Ilmu Keperawatan maka saya :

Nama : Arik Iskandar
NPM : 2213048

Bermaksud mengadakan penelitian skripsi dengan judul Hubungan Kinerja Perawat Pusat Kesehatan Masyarakat (PUSKESMAS) dengan Status Akreditasi Puskesmas di Kab. Bantul. Tujuan umum penelitian ini adalah untuk menganalisa hubungan antara kinerja perawat di Puskesmas dengan Akreditasi Puskesmas.

Penelitian ini tidak akan menimbulkan kerugian dan pengaruh apapun, hal tersebut karena semua informasi dan kerahasiaan identitas yang diberikan akan dijaga dan hanya digunakan untuk penelitian ini semata.

Melalui penjelasan ini maka saya harapkan agar Bapak/Ibu berkenan menjadi responden dan mengisi lembar persetujuan. Atas perhatian dan kesediannya saya ucapkan banyak terima kasih.

Jogjakarta, Juni 2017

Peneliti

Arik Iskandar