

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Desain penelitian ini menggunakan deskriptif kuantitatif. Metode pendekatannya adalah *cross sectional*. *Cross sectional* yaitu cara pengambilan data dengan menggunakan satu kali pengumpulan data dan tidak dilakukan pengulangan yang bertujuan untuk memperoleh data yang lebih lengkap dan cepat, sekaligus bisa menggambarkan perkembangan individu yang diamati (Arikunto, 2006)

B. Tempat dan Waktu Penelitian

1. Tempat

Penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Colomadu I Kabupaten Karanganyar.

2. Waktu

Penelitian dilaksanakan pada tanggal 27 Juni - 28 Juli 2015 sampai selesai.

C. Populasi, Sampel, dan Teknik Sampling

1. Populasi

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas obyek atau subyek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2010).

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien di Puskesmas Colomadu I Kabupaten Karanganyar per bulan rata-rata 2500 pasien.

2. Sampel

Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi (Sugiyono, 2010). Sampel adalah sebagian populasi yang ciri-cirinya diselidiki atau diukur (Setiawan, 2011). Perhitungan minimal sampel dengan rumus Tarro Yamamme

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

Keterangan :

N = Ukuran populasi

n = Ukuran sampel

d = Ketetapan yang diinginkan yaitu 0,1 atau 99%

Jadi Perhitungannya minimal sampel adalah :

$$n = \frac{2500}{1 + 2500(0,1^2)}$$

$$n = \frac{2500}{1 + 25}$$

$$n = \frac{2500}{26}$$

$$n = 96.1538$$

Jadi minimal sampel disini adalah 96.1538 responden atau dibulatkan jadi 96 responden.

3. Teknik *Sampling*

Teknik *sampling* adalah cara menentukan sampel yang jumlahnya sesuai dengan sampel yang akan dijadikan sumber data sebenarnya, dengan memperhatikan sifat-sifat penyebaran populasi agar diperoleh sampel yang *representative* atau sesuai dengan tujuan penelitian (Setiawan, 2011).

Teknik *sampling* yang digunakan dalam penelitian ini adalah *accidental sampling*. *Accidental sampling* yaitu sampel yang didapat secara tidak sengaja dan memenuhi kriteria peneliti.

D. Variabel Penelitian

Variabel adalah atribut seseorang atau objek yang mempunyai variasi antara satu orang dengan yang lain atau satu objek dengan objek yang lain. Menurut hubungan antara satu variabel penelitian dapat dibedakan menjadi *variable independent* (bebas), *variabel dependent* (terikat), variabel moderator, variabel *intervening*, variabel kontrol, dan variabel pengganggu (Sulistyaningsih, 2011) Penelitian ini menggunakan variabel bebas yaitu komunikasi perawat dan variabel terikat adalah kepuasan pasien.

E. Definisi Operasional

Definisi Operasional adalah suatu penjabaran tentang variabel kunci atau penting yang dapat diukur secara operasional dan dapat dipertanggung jawabkan atau referensi harus jelas (Saryono, 2011)

Tabel 3.1 Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Parameter dan Kategori	Skala Pengukuran
Hubungan komuni kasi perawat	Proses untuk menciptakan hubungan antara tenaga kesehatan dan pasien untuk mengenal kebutuhan pasien dan menentukan rencana tindakan.	kuesioner	1. Baik skor 3 2. Cukup skor 2 3. Kurang skor 1	Ordinal
Kepuasan pasien	Tingkat perasaan seseorang (pelanggan/pasien) setelah membandingkan antara kinerja atau hasil yang dirasakan (pelayanan yang diterima dan dirasakan) dengan yang diharapkannya	Kuesioner	1. Puas skor 3 2. Cukup puas skor 2 2. Tidak puas skor 1	Ordinal

F. Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian atau alat pengumpulan data disusun untuk memperoleh data yang sesuai (baik data kualitatif maupun data kuantitatif). Instrumen penelitian adalah alat atau fasilitas yang digunakan peneliti dalam mengumpulkan data agar pekerjaannya lebih mudah dan hasilnya lebih baik (cermat, lengkap dan sistematis) sehingga lebih mudah diolah (Saryono, 2011).

Alat pengumpulan data menggunakan kuesioner. Kuesioner digunakan untuk mendapatkan data kinerja perawat yang di dapat dari jawaban pasien dan digunakan untuk mengetahui kepuasan pasien pada pasien rawat jalan.

Skala pengukuran kinerja perawat dan tingkat kepuasan pasien menggunakan skala *Guttman*. Skala *Guttman* ini adalah skala yang bersifat

tegas dan konsisten yang memberikan jawaban dari pertanyaan-pertanyaan ya dan tidak, positif dan negatif, setuju dan tidak setuju, benar dan salah. *Skala guttman* ini umumnya dibuat seperti kuesioner dengan interpretasi penilaian, apabila menjawab benar skor nilainya 1 dan apabila menjawab salah maka skor nilainya 0 (Alimul Hidayat, Aziz, 2009). Penilaian akhir apabila baik apabila nilai dijawab baik berkisar 76-100 %, cukup apabila baik berkisar 56-75 % dan kurang apabila nilai dijawab baik <56 %.

Tabel 3.2 Kisi-Kisi kuesioner tentang persepsi komunikasi perawat

Variabel	Indikator pertanyaan	No Pertanyaan		Jumlah
		Favorable	Unfavorable	
komunikasi perawat	Komunikasi perawat	1,2,3,4,5,	6,7,8,9,10.	10
		11,12,13,14,	16,17,18,19,	10
		15,	20.	
		21,22,23,24,	26,27,28,29,	10
		25.	30.	
		Jumlah		30

Tabel 3.3 Kisi-Kisi kuesioner tentang kepuasan pasien

Variabel	Indikator pertanyaan	No Pertanyaan		Jumlah
		Favorable	Unfavorable	
Kepuasan pasien	Kepuasan pasien	1,2,3,4,5,	6,7,8,9,10.	10
		11,12,13,14,	16,17,18,19,	10
		15.	20.	
		21,22,23,24,	26,27,28,29,	10
		25.	30.	
		Jumlah		30

G. Uji Validitas dan Reliabilitas

1. Validitas

Validitas adalah suatu indeks yang menunjukkan alat ukur itu benar-benar mengukur apa yang di ukur (Notoatmodjo, 2010). Uji validitas dilakukan pada instrument penelitian berbentuk kuesioner. Validitas juga bisa dilakukan dengan mengkonsultasikan isi dari instrument atau pertanyaan yang akan diajukan dengan pakar di bidangnya atau bisa dibidang *validitas construct*, yang dalam hal ini peneliti lakukan dengan dosen pembimbing, tetapi peneliti juga melakukan uji validitas dengan menguji instrument pada responden yang mempunyai karakteristik hampir sama dengan responden yang akan diteliti atau bisa disebut validitas isi. Suatu *instrumen* dikatakan valid apabila dapat mengungkapkan data dari variabel yang diteliti secara tepat. Tinggi rendahnya validitas instrumen menunjukkan sejauh mana data yang terkumpul tidak menyimpang dari gambaran tentang validitas yang dimaksud. Uji validasi dilakukan di Columadu II dengan mengambil 20 sampel untuk uji validitas, yaitu pada tanggal 22 Juni 2015.

Ukuran validitas *instrumen* yang telah dibuat menggunakan rumus korelasi *product moment* yang dikemukakan oleh Pearson yaitu:

$$r_{xy} = \frac{N \sum xy - \sum x \sum y}{\sqrt{(N \sum x^2 - (\sum x)^2)(N \sum y^2 - (\sum y)^2)}}$$

Keterangan:

- r : korelasi *product moment*
- N : jumlah sampel
- x : skor variabel X

y : skor variabel Y
 xy : skor variabel X dikalikan Y

Bila r_{hitung} lebih besar dari r_{tabel} kalau sampel rencananya 20 maka nilai r tabel adalah 0,444 dengan taraf significant 95 % ($r_{hitung} > 0,444$) maka H_0 ditolak yang artinya variabel tersebut valid. Jika r_{hitung} lebih kecil dari r_{tabel} atau $r_{hitung} < 0,444$ maka H_0 diterima yang artinya variabel tidak diterima (Riwidikdo, 2011).

Perhitungan uji validitas dan reliabilitas instrumen ini dilakukan dengan program komputer dengan rumus korelasi *product moment* dari pearson dan *alpha cronbach*. Hasil uji validitas tiap variabel dapat dijelaskan sebagai berikut :

a. Variabel komunikasi perawat

Berdasarkan hasil uji validitas diketahui bahwa nilai validitas untuk variabel komunikasi perawat nilai validitas terendah sebesar 0,387 (item nomor 4) dengan nilai ρ -value sebesar 0,092 dan nilai validitas tertinggi sebesar 0,761 (item nomor 11) dengan nilai ρ -value sebesar 0,000. Dikatakan valid apabila nilai $r_{hitung} > r_{tabel}$ (0,444) pada $N = 20$, dengan nilai ρ -value 0,000 yang nilainya lebih kecil dari 0,05, dan dikatakan tidak valid apabila nilainya $r_{hitung} \leq r_{tabel}$ dengan nilai probabilitas lebih besar dari 0,05. Berdasarkan hasil uji validitas variabel komunikasi perawat tersebut maka diketahui item yang tidak valid sebanyak 3 item yaitu nomor 4, 7, dan 28. Adapun item yang valid adalah nomor 1, 2, 3, 5, 6, 8, 9, 10,

11, 21, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 29, dan 30.

b. Variabel kepuasan pasien

Berdasarkan hasil uji validitas diketahui bahwa nilai validitas untuk variabel kepuasan pasien nilai validitas terendah sebesar 0,223 (item nomor 11) dengan nilai ρ -value sebesar 0,344 dan nilai validitas tertinggi sebesar 0,579 (item nomor 1) dengan nilai ρ -value sebesar 0,000. Dikatakan valid apabila nilai $r_{hitung} > r_{tabel}$ (0,444) pada $N = 20$, dengan nilai ρ -value 0,000 yang nilainya lebih kecil dari 0,05, dan dikatakan tidak valid apabila nilainya $r_{hitung} \leq r_{tabel}$ dengan nilai probabilitas lebih besar dari 0,05. Berdasarkan hasil uji validitas variabel kepuasan pasien tersebut maka diketahui item yang tidak valid sebanyak 4 item yaitu nomor 6, 8, 11, dan 22. Adapun item yang valid adalah nomor 1, 2, 3, 4, 5, 7, 9, 10, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29 dan 30.

2. Reliabilitas

Reliabilitas adalah untuk mengetahui konsistensi dari instrumen sebagai alat ukur, sehingga hasil suatu pengukuran dapat dipercaya (Notoatmodjo, 2010). Uji reliabilitas menggunakan Alfa Cronbach dengan rumus :

$$r_{11} = \left(\frac{k}{k-1} \right) \left\{ 1 - \frac{\sum \delta b^2}{\delta t^2} \right\}$$

Keterangan :

r_{11} = reliabilitas instrument
 k = banyaknya butir pertanyaan atau banyaknya.
 $\sum \delta b^2$ = jumlah varians butir
 δ^2 = varians total

Setelah diperoleh harga r_{hitung} , selanjutnya untuk dapat diputuskan instrument valid atau tidak, harga tersebut dibandingkan dengan harga r_{tabel} .

Jika r_{11} lebih besar dari 0,7 maka dapat disimpulkan instrument tersebut reliabel dan dapat dipergunakan untuk penelitian (Arikunto, 2006).

Hasil uji reliabilitas untuk variabel komunikasi perawat diketahui sebesar 0,835 dan untuk variabel kepuasan pasien sebesar 0,725. Hal ini berarti instrumen yang disebarkan reliabel karena nilai reliabilitasnya lebih besar dari 0,70 (Periksa lampiran).

H. Metode Pengumpulan Data dan Analisis Data

1. Teknik Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data merupakan cara peneliti untuk mengumpulkan data yang akan dilakukan dalam penelitian (Alimul Hidayat, Aziz, 2009).

Data dalam penelitian dapat dibagi menjadi dua yaitu data primer dan data sekunder:

a. Data primer

Data primer adalah data yang didapat langsung dari responden atau informan secara langsung (Arikunto, 2006).

Data primer, dikatakan data primer bila pengumpulan data dilakukan secara langsung oleh peneliti terhadap sasaran. Dalam penelitian ini data diperoleh dari pengisian kuesioner.

b. Data skunder

Data sekunder adalah data yang digunakan sebagai pendukung data primer dari penelitian yang berupa buku, literatur dan lain sebagainya (Alimul Hidayat, Aziz, 2009)

2. Pengolahan dan Analisis Data

a. Pengolahan Data

Proses pengolahan data disini meliputi penyesuaian data yang diperoleh di lapang dengan tujuan penelitian. Jadi dalam pengolahan data disini juga diungkapkan batasan kelemahannya tetapi masih dalam standar yang ditoleransi. Hasil olah data ditampilkan secara singkat dan mudah dimengerti, sehingga menghasilkan persepsi yang sesuai dengan kenyataan lapang bagi setiap orang yang membaca penelitian ini.

Proses pengolahan data pada penelitian ini melalui tahapan-tahapan sebagai berikut :

1) *Entry data*

Data hasil dari jawaban responden kemudian dimasukkan ke dalam komputer untuk disusun sesuai dengan jenis dan juga ciri data tersebut yang disini disebut *Entry data* (memasukkan data).

2) *Editing*

Setelah dimasukkan datanya kemudian di edit kembali yang disini dilakukan mencocokkan ulang dari data mentah yang didapat dari responden dengan yang sudah di *entry* ke komputer agar tidak terjadi kesalahan.

3) *Coding*

Data kemudian diolah melalui komputer dengan penilaian pada kinerja perawat dan juga kepuasan pasien Puskesmas Colomadu II Karanganyar dengan jalan menghitung jumlah point atau skore yang telah ditentukan dan dijawab oleh responden dengan jumlah pertanyaan kali seratus persen untuk penilaian pertanyaan kinerja perawat, kode yang diberikan apabila baik kode 3, cukup kode 2, dan kurang kode 1. Pada penilaian kepuasan pasien maka kodenya adalah puas kode 3, cukup puas kode 2, dan kurang puas kode 1.

4) *Tabulating*

Setelah dilakukan pengkodean maka mulai disusun secara runtut dengan tabel yang berfungsi untuk mengelompokkan data yang telah dikoding.

b. Analisis Data

1) Analisis Univariat

Analisis univariat bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian. Pada

umumnya dalam analisis ini hanya menghasilkan distribusi frekuensi dan persentase dari tiap variabel (Notoatmodjo, 2010). Analisis data secara deskriptif terhadap semua variabel yang diteliti adalah persepsi pasien atas komunikasi perawat dan kepuasan pasien.

2) Analisis Bivariat

Menurut Notoatmodjo (2010) analisa bivariat yaitu analisa yang dilakukan terhadap 2 variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi.

Data diolah dengan menggunakan *software* dalam computer program *Statistik Product and Service Solution* (SPSS) 21.0 metode statistik yang digunakan adalah uji statistik *Kendall Tau* yaitu uji statistik untuk mencari hubungan antara dua atau lebih kelompok data yang menunjukkan suatu urutan jenjang atau ranking, dan merupakan data yang berskala ordinal.

$$T = \frac{2S}{N(N-1)}$$

Keterangan :

- T : Nilai Kendall Tau
- S : Total skor seluruhnya
- N : Jumlah sampel

Korelasi tata jenjang Kendall Tau sering dipergunakan secara bergantian dengan korelasi tata jenjang Spearman sebagaimana yang telah dikemukakan sebelumnya. Jadi data yang diolah dengan rumus korelasi tata jenjang Spearman di atas juga

dapat dikerjakan dengan rumus korelasi tata jenjang Kendall. Analisis korelasi Kendall Tau juga mendasarkan pada rank correlation. Artinya data-data yang ada diberi ranking terlebih dahulu. Korelasi ini dikembangkan oleh Maurice Kendall Tau biasanya digunakan untuk menguji korelasi antara dua variabel yang datanya tidak terdistribusi normal atau tidak diketahui distribusinya.

Untuk mengetahui ada tidaknya hubungan dengan melihat nilai *correlation coefficient* dalam SPSS apabila data tanda (*) atau melihat dari nilai Sig. (*2-tailed*) bernilai kurang dari 0,05 berarti ada hubungan dan apabila tidak ada tanda (*) dan nilai Sig. (*2-tailed*) bernilai di atas 0,05 berarti tidak ada hubungan (Riwidikdo, 2012).

I. Jalannya Penelitian

Dalam melakukan penelitian ada beberapa hal yang perlu dipersiapkan yaitu mempersiapkan jalannya penelitian. Adapun jalannya penelitian adalah sebagai berikut :

1. Tahap Persiapan

Pertama-tama peneliti melakukan pencarian kasus yang dapat di buku-buku, penelitian terdahulu, teori, dari media dan jurnal-jurnal mengenai kinerja perawat dan juga kepuasan pasien, selanjutnya dilakukan studi pendahuluan pada pasien di Puskesmas Colomadu I Karanganyar.

Berdasarkan hasil wawancara awal yang peneliti lakukan di Puskesmas Colomadu I Kabuapten Karanganyar diketahui bahwa dari ke 5 pasien yang berobat rawat jalan kurang mendapat pelayanan yang baik dikarenakan komunikasi perawat yang sebagian kurang ramah terhadap pasien juga empati petugas yang kurang efektif sehingga 5 pasien menyatakan kurang kurang puas dan hal ini dapat mempengaruhi mutu pelayanan di Puskesmas Colomadu I serta membuat kepuasan pasien dalam pelayanan keperawatan tidak terpenuhi.

Setelah mendapatkan gambaran tentang kasus baik dari jurnal-jurnal, serta penelitian pendahuluan tentang kinerja perawat dengan kepuasan pasien Puskesmas Colomadu I Karanganyar maka peneliti baru menentukan judul skripsi yang kemudian diajukan ke dosen.

Langkah selanjutnya setelah mendapatkan persetujuan judul peneliti mulai menyusun proposal penelitian yang kemudian diajukan ke dosen pembimbing I dan pembimbing II. Selesai mendapatkan persetujuan proposal tersebut maka dilaksanakan ujian proposal.

Setelah ujian proposal kemudian merevisi kembali kekurangan-kekurangan yang ada serta memenuhi saran-saran saat ujian proposal yang telah dilalui maka peneliti kembali melakukan konsultasi untuk penyempurnaan proposal tersebut.

Usai disetujui proposal tersebut maka peneliti mulai meminta surat izin dari kampus untuk melakukan uji validitas dan reliabilitas dan juga penelitian di lapangan. Peneliti mulai mensosialisasikan kegiatan yang

sudah direncanakan dalam proposal tersebut dan menentukan responden penelitian.

Langkah pertama adalah dengan cara peneliti melakukan uji validitas dan reliabilitas di Puskesmas Colomadu II Karanganyar dengan rencananya mengambil 20 sampel untuk keperluan uji validitas dan reliabilitas yaitu rencananya bulan Juni 2015.

2. Tahap Pelaksanaan

Pada tahap pelaksanaan dalam pengambilan data, peneliti mulai memberikan kuesioner ke 96 pasien di Puskesmas Colomadu I Karanganyar. Pengambilan sampel menggunakan *accidental sampling* (pasien adalah sampel yang ditemui secara tidak sengaja tetapi pasien memenuhi kriteria penelitian).

Setelah data terkumpul maka mulailah pengolahan data. Pengolahan data melalui proses *entry data, coding, skoring* dan *tabulating*.

3. Tahap Pelaporan

Setelah data di kelompokkan dari perhitungan distribusi frekuensi sesuai sifat dan ciri data tersebut yang dalam hal ini meliputi data jawaban responden yaitu umur, pendidikan, pekerjaan pasien maka hasil jawaban pasien tentang komunikasi perawat dan kepuasan pasien hasil jawaban pasien itu sendiri yang memeriksakan diri di Puskesmas Colomadu I Karanganyar, maka peneliti mulai melakukan pembahasan dengan mengacu dan membandingkan hasil lapangan dengan teori yang ada.

Setelah ujian skripsi dan merevisi serta mengerjakan semua saran yang bermanfaat untuk menyempurnakan skripsi ini maka peneliti kembali melakukan konsultasi sampai mendapatkan persetujuan final bahwa skripsi benar-benar sudah dianggap layak dan sempurna oleh dosen pembimbing I dan II yaitu dengan mendapatkan tanda tangan persetujuan bahwa skripsi ini benar-benar sudah selesai.

J. Etika Penelitian

Dalam mendapatkan data dilakukan dengan menekankan etika yang mengacu pada *The America For Public Opinion research* yang dikutip dari Hidayat (2009) yang meliputi :

1. Lembar persetujuan menjadi responden (*inform consent*)

Lembar persetujuan diberikan kepada subyek yang akan diteliti. Peneliti menjelaskan maksud dan tujuan peneliti jika calon responden bersedia untuk diteliti, maka mereka harus mengisi lembar persetujuan tersebut, namun apabila responden menolak untuk diteliti maka peneliti tidak boleh memaksakan dan tetap menghormati hak-hak responden.

2. Tanpa Nama (*Anonymity*)

Untuk menjaga kerahasiaan responden maka peneliti tidak mencantumkan nama responden pada lembar pengumpulan data (lembar kuesioner) cukup dengan memberikan kode pada masing masing lembar kuesioner tersebut.

3. Kerahasiaan (*confidentiality*)

Kerahasiaan informasi responden dijamin oleh peneliti karena hanya kelompok data tertentu saja yang akan disajikan atau dilaporkan sebagai hasil riset atau hasil dari penelitian.