

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Pendekatan Penelitian

Pendekatan dalam penelitian ini adalah pendekatan kuantitatif, karena penelitian ini disajikan dengan angka-angka. Hal ini sesuai dengan pendapat (Arikunto 2006: 12) yang mengemukakan penelitian kuantitatif adalah pendekatan penelitian yang banyak dituntut mengunakan angka, mulai dari pengumpulan data, penafsiran terhadap data tersebut, serta penampilan hasilnya.

3.2 Desain Penelitian

Desain penelitian adalah rencana dan struktur penyelidikan yang disusun sedemikian rupa sehingga peneliti akan dapat memperoleh jawaban untuk pertanyaan-pertanyaan penelitiannya. Jenis desain penelitian ini termasuk dalam ex-post facto. Dalam penelitian ex-postfacto tidak ada kelompok kontrol atau kegiatan pre tes. Hubungan sebab dan akibat antara subjek satu dengan subjek yang lain diteliti tidak manipulasi, karena penelitian ex- post facto hanya mengungkap gejala-gejala yang ada atau telah terjadi. Fakta dalam penelitian ini diungkapkan apa adanya dari data yang terkumpul. Dengan demikian penelitian ini mengungkapkan hubungan dari varibel-vriabel yang ada.

3.3 Metode Penelitian

Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini, adalah metode survey atau penelitian survey, yaitu “suatu penelitian yang dilakukan melalui

pengambilan sampel dan populasi yang diamati, dalam hal ini kuesioner digunakan sebagai alat utama pengumpul data” (Singarimbun,1999:3). Pelaksanaan survey di lakukan survey dilakukan guna mengetahui Pengaruh Pengendalian Terhadap Kualitas Pelayanan Kesehatan Dasar di Pusat Kesehatan Masyarakat Banjaran Kota Kecamatan Banjaran Kabupaten Bandung.

3.4 Metode Analisis Data

Teknik analisis data yang digunakan adalah teknik analisis “*Koefesien Korelasi Rank Spearman*”. Teknik tersebut digunakan mengingat variable-variabel penelitian mempunyai skala ordinal yang bertujuan mencari tahu tentang Pengendalian Terhadap Kualitas Pelayanan Kesehatan Dasar di Pusat Kesehatan Masyarakat Banjaran Kota Kecamatan Banjaran Kabupaten Bandung.

Menurut *Singarimbun* dan *Effendi*(1989:263) analisis data adalah proses penyederhanaan data kedalam bentuk yang lebih mudah di baca dan interprestasikan, dalam proses ini seringkali digunakan statistik, salah satu fungsi adalah menyederhanakan data penelitian yang sangat besar jumlahnya menjadi informasi yang lebih sederhana dan lebih mudah di pahami.

Terlebih dahulu diadakan pengujian tingkat validitas (akurasi) dan tingkat realibilitas (keabsahan) melalui uji coba (pre-test) terhadap responden. Validitas instrument di uji dengan menggunakan teknik korelasi item total “ product moment” (*singarimbun* dan *Effendi*, 1989:137)

3.5 Variabel Penelitian

Variabel penelitian pada dasarnya adalah segala sesuatu yang berbentuk apa saja yang ditetapkan oleh penulis untuk dipelajari sehingga diperoleh informasi tentang hal tersebut, kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono: 2009: 60). Jadi yang dimaksud dengan variabel penelitian dalam penelitian ini adalah segala sesuatu sebagai objek penelitian yang ditetapkan dan dipelajari sehingga memperoleh informasi untuk menarik kesimpulan. Sugiyono (2009: 61) menyampaikan bahwa variabel penelitian dalam penelitian kuantitatif dapat dibedakan menjadi dua macam, yaitu:

Variabel bebas (independen variable)

Variabel bebas, merupakan variabel yang mempengaruhi atau menjadi sebab perubahannya atau timbulnya variabel dependent (terikat). Variabel bebas (X) pada penelitian ini adalah pengaruh pengendalian

Variabel terikat (dependent variable)

Variabel terikat, merupakan variabel yang dipengaruhi atau yang menjadi akibat karena adanya variabel bebas. Variabel terikat (Y) pada penelitian ini adalah kualitas pelayanan kesehatan dasar.

3.6 Populasi dan Sampel

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri dari objek atau subjek yang mempunyai kuantitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh penulis untuk dipelajari kemudian ditarik kesimpulan (Sugiyono, 2003:90). Adapun menurut Kerlinger dalam Sevilla et.al (1993:160) mendefinisikan populasi

sebagai “Keseluruhan anggota: kejadian, atau objek-objek yang telah ditetapkan dengan baik”. Adapun populasi di Pusat Kesehatan Masyarakat Banjaran Kota Kecamatan Banjaran kabupaten Bandung dalam penelitian ini sasarannya adalah aparat pelaksana pada bagian pelayanan kesehatan Pusat Kesehatan Masyarakat Banjaran Kota antara lain Kepala Pusat Kesehatan Masyarakat Banjaran Kota, Koordinator Tata Usaha, Koordinator Pelayanan Klinis, dan Koordinator Pelayanan Masyarakat dan Masyarakat (pasien) yang secara keseluruhan berjumlah 29.259 (N=29.259). Dengan rincian sebagai berikut :

Jumlah Responden

1) Aparat Pelaksana Pusat Kesehatan Masyarakat Banjaran Kota:		
a. Ka.Sub Bag Tata Usaha	13	Orang
b. Unit Pelayanan Klinis	26	Orang
c. Unit Pelayanan Masyarakat	16	Orang
2) Masyarakat		
- Pasien /Bulan	<u>2438</u>	Orang
Jumlah Populasi N =		2493 Orang

Sumber : Data Pusat Kesehatan Masyarakat Banjaran Kota, 2017.

Berdasarkan populasi yang ada maka dapat ditentukan sampelnya, teknik sampling yang digunakan secara *Probability Sampling* adalah teknik pengambilan sampel yang memberikan peluang yang sama bagi setiap unsur (anggota) populasi untuk dipilih menjadi sampel. Karena dianggap oleh penulis homogen maka ditentukan berdasarkan random atau acak tanpa memperhatikan strata yang ada dalam populasi. Dalam hal ini dilakukan cara *Simple Random Sampling* (Sugiyono, 2005: 93).

Sedangkan sampel adalah kelompok kecil yang kita amati dan populasi adalah kelompok besar yang merupakan sasaran generalisasi (Sevilla et.all, 2003: 160). Adapun menurut Ferguson dalam Sevilla (2003:160) sampel adalah “beberapa bagian kecil atau cuplikan yang ditarik dari populasi”.

Untuk memperoleh ukuran sampel dalam penelitian ini teknik sampling yang digunakan ialah “sampel secara acak” adalah suatu metode pemilihan ukuran sampel dari suatu populasi dimana setiap anggota mempunyai peluang yang sama dan semua kemungkinan penggabungannya yang diseleksi sebagai sampel mempunyai peluang yang sama (Weirsma dalam Sevilla et.all, 2003:163).

Untuk menentukan ukuran sampel dari populasi, digunakan rumus Slovin (Sevilla et all, 1993:161) sebagai berikut :

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

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

n = ukuran sampel

N = Ukuran populasi

e = nilai kritis (batas ketelitian) yang diinginkan (persen kelonggaran

ketidaktelitian karena kesalahan pengambilan sampel populasi).

$$n = \frac{2493}{1 + (2493 \times 0,1)^2} = \frac{2493}{25,93} = 96,14$$

Proporsi sampel pada setiap unit populasi ditetapkan dengan menggunakan teknik *disproportionated stratified random sampling* mengingat unsur populasi berstrata tetapi tidak proporsional dalam jumlah. Besaran sampel untuk setiap unsur populasi sebagai berikut:

A. Aparat Pelaksana Pusat Kesehatan Masyarakat Banjaran Kota:

1. Ka Sub Bag Tata Usaha

$13/2493 \times 96$: 1 orang

2. Unit pelayanan Klinis

$26/2493 \times 96$: 1 orang

3. Unit Pelayanan Masyarakat

$16/2493 \times 96$: 1 orang

B. Masyarakat (Pasien Pusat Kesehatan Masyarakat Banjaran Kota)

$2438/2493 \times 96$: 93 orang +

Ukuran Sampel(n) : 96 orang

Jadi responden yang dipilih sebanyak 96 orang (n=96).

3.7. Operasionalisasi Variabel

Berdasarkan hipotesis yang diajukan, penulis dapat menetapkan dua variabel penelitian yang akan diukur dan dibahas dalam pemecahan masalah ini ke dalam operasionalisasi variabel. Maka yang penulis deskripsikan pada tabel (3.1) sebagai berikut :

Tabel 3.1.
Defenisi Operasionalisasi Variabel

Variabel	Dimensi	Indikator
Pengendalian (X) Anthony & Vijay Govindarajan (2005: 3)	1. Pelacak (<i>Detector</i>)	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Keluhan-keluhan masyarakat tentang kurangnya persediaan obat-obatan ▪ Volume tenaga medis sesuai dengan yang dibutuhkan. ▪ Penetapan aturan tentang standar kesehatan sudah jelas.
	2. Penilai (<i>Assessor</i>)	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Melakukan pemeriksaan terhadap pasien . ▪ Adanya alasan-alasan tentang kurangnya anggaran operasional. ▪ Melakukan penilaian atas kerja pegawai. ▪ Mengevaluasi laporan tertulis dari para pelaksana lapangan adalah data yang dapat dipercaya dan dapat dipertanggung jawabkan.
	3. Umpan balik (<i>Effector</i>)	Melakukan pemeriksaan kesesuaian prosedur pelaksanaan kegiatan. <ul style="list-style-type: none"> ▪ Mengetahui ada tidaknya penyimpangan dalam pelaksanaan kegiatan. ▪ Mengevaluasi laporan tertulis dari para pelaksana lapangan adalah data yang dapat dipercaya dan dapat dipertanggungjawabkan. ▪ Memberikan pembinaan terhadap petugas Pusat Kesehatan Masyarakat Banjaran Kota
Kualitas Pelayanan Kesehatan Dasar (Y)	1. <i>Tangibles</i> (Berwujud)	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Memberikan kenyamanan di ruang pelayanan & ruang tunggu ▪ Tentang fasilitas peralatan medis yang digunakan bersih. ▪ Tenaga medis & karyawan berpenampilan rapih, sopan, . ▪ Memiliki fasilitas fisik yang memadai gedung, tempat parkir& toilet.

Parasuraman (2005: 37)		
	2. <i>Reliability</i> (Keandalan)	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Prosedur pelayanan yang diberikan Pusat Kesehatan Masyarakat Banjaran Kota kepada pasien sudah memuaskan. ▪ Kegiatan administrasi rapi & teratur. ▪ Ketanggapan tenaga medis dan karyawan dalam memberikan pelayanan memuaskan sesuai kebutuhan pasien.
	3. <i>Responsiveness</i> (Tanggungjawab)	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Tanggap atas karyawan dalam keluhan pasien tentang antrian yang terbatas. ▪ Kemampuan untuk melayani pasien dengan penuh rasa tanggungjawab mengenai pelayanan kesehatan. ▪ Tenaga medis & karyawan selalu ada sesuai jadwal
	4. <i>Asurance</i> (Jaminan)	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Penarikan tarif biaya sesuai dengan kualitas pelayanan yang diterima. ▪ Tenaga medis & karyawan mempunyai pengetahuan yang luas & cakap dalam tugas. ▪ Memberikan jaminan apabila terjadi kesalahan pada hasil kinerja tenaga medis & karyawan. ▪ Tenaga medis & karyawan memiliki sifat sopan, ramah, dan jujur.
	5. <i>Empathy</i> (Perhatian)	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Memberikan kemudahan pelayanan dalam akses pelayanan kesehatan. ▪ Komunikasi pasien dengan tenaga medis dan karyawan berjalan baik dan lancar ▪ Tenaga medis dan karyawan tidak membiarkan pasien menunggu antrian terlalu lama.. ▪ Kebersihan gedung terpelihara baik di dalam maupun di luar gedung.

Sumber : Pengolahan data primer, 2017

3.8 Teknik Pengumpulan Data

Menurut Arikunto,(2006: 175) teknik pengumpulan data adalah cara yang digunakan oleh penulis untuk memperoleh data yang dibutuhkan. Dalam penggunaan teknik pengumpulan data, penulis memerlukan instrumen yaitu alat bantu agar pengerjaan pengumpulan data menjadi lebih mudah. Teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah:

Tes Menurut Arikunto (2006: 150) tes adalah serentetan pertanyaan atau latihan serta alat lain yang digunakan untuk mengukur keterampilan, pengetahuan intelegensi. Kemampuan atau bakat yang dimiliki oleh individu atau kelompok. Instrumen tes untuk mengukur pengetahuan pengunjung tentang program-program pelayanan Pusat Kesehatan Masyarakat Banjaran Kota beserta birokrasinya.

Observasi Sukmadinata (2005: 220) observasi merupakan suatu teknik atau cara mengumpulkan data dengan jalan mengadakan pengamatan terhadap kegiatan yang sedang berlangsung. Observasi dalam penelitian dapat dilakukan dengan dua cara yaitu observasi sistematis dan non sistematis. Observasi dilakukan dengan dua cara mengamati dan melakukan pencatatan hasil secara teliti dari gejala yang ada. Observasi dilaksanakan untuk mengetahui bagaimana pelaksanaan langkah-langkah dalam proses pelayanan kesehatan dasar di Pusat Kesehatan Masyarakat Banjaran Kota berlangsung.

Wawancara, yaitu mengadakan aktifitas Tanya Jawab dengan responden, dan pertanyaan dilakukan dengan terstruktur maupun tidak terstruktur. Wawancara dilakukan dengan pihak-pihak yang terkait. Diantaranya adalah seluruh masyarakat kecamatan banjaran yang berkunjung ke Pusat Kesehatan Masyarakat Banjaran Kota Kecamatan banjaran kabupaten bandung.

Angket, yaitu teknik pengumpulan data dengan cara menyebar daftar pertanyaan tertulis kepada responden, yaitu pasien pengunjung Pusat Kesehatan Masyarakat Banjaran Kota Kecamatan banjaran kabupaten bandung.

3.8.1 Uji Validitas

Validitas adalah suatu ukuran yang menunjukkan tingkat-tingkat kevalidan terhadap sesuatu instrument yang digunakan untuk menentukan ketepatan dari sifat-sifat yang di teliti.

Instrument yang valid harus memiliki validitas internal atau rasional yakni memiliki kriteria rasional (teoritis) dengan mencerminkan apa yang di ukur kriteria-kriterianya. Selain validitas internal instrument yang valid hendaknya memiliki validitas eksternal yakni dikembangkannya fakta-fakta empiris di lapangan.

Pengukuran yang digunakan dapat dilakukan dengan membandingkan isi instrument dengan isi rancangan program yang ditetapkan melalui uji item, yaitu dengan menghitung korelasi antara setiap instrument dengan skor nol (0).

Uji Validitas ketepatan teradap intrumen penelitian menggunakan teknik korelasi item total “*Product Moment*” (Singaribuan dan Efendi,2006:137) dengan rumus sebagai berikut :

$$r = \frac{n\Sigma xy - (\Sigma x)(\Sigma y)}{\sqrt{\{n\Sigma x^2 - (\Sigma x)^2\} \{n\Sigma y^2 - (\Sigma y)^2\}}}$$

Dimana :

n = Banyaknya Pasangan data X dan Y

r = Koefisien Korelasi

Σx = Total Jumlah dari Variabel X

Σy = Total Jumlah dari Variabel Y

Σx^2 = Kuadrat dari Total Jumlah Variabel X

Σy^2 = Kuadrat dari Total Jumlah Variabel Y

Σxy = Hasil Perkalian dari Total Jumlah Variabel X dan Variabel Y

3.8.2 Uji Reliabilitas

Setelah dilakukan pengujian validitas dari seluruh alat ukur, selanjutnya dilakukan pengujian reliabilitas. Reliabilitas adalah istilah yang dipakai untuk menunjukkan sejauh mana suatu hasil pengukuran relatif apabila pengukuran diulangi atau lebih. *Ancok dalam singarimbun*, (1995:122) “jika suatu alat ukur dipakai dua kali untuk mengukur gejala yang sama dari hasil pengukuran yang diperoleh relatif konsisten, maka alat ukur tersebut reliable”.

Reliabilitas menunjukkan konsisten suatu alat ukur dalam mengukur gejala yang sama. Dalam penelitian ilmu sosial, uji reliabilitas dilakukan untuk memperkecil kesalahan pengukuran mengingat bahwa gejala sosial tidak sehandal gejala fisik misal, (berat dan panjang) maka kesalahan pengukuran melalui reabilitas alat ukur sangat diperlukan.

Berdasarkan hasil perhitungan uji reliabilitas berdasarkan rumus *Koefisien Cronbach's Alpha* (Sugiyono, 2005:356) didapatkan hasil perhitungan berdasarkan kriteria koefisien korelasi (r) dalam hubungannya dengan penentuan tingkat reliabilitasnya sebagai berikut :

$$\alpha = \frac{k}{k-1} \left[1 - \frac{\sum S_x^2}{S_y^2} \right]$$

dimana:

α = Koefisien realibilitas cronbach's alpha.

S_x^2 = Varians masing-masing item

S_y^2 = Varians total

k = Jumlah item

3.8.3 Uji Koefisien Korelasi

Setelah melakukan uji validitas dan reliabilitas penulis selanjutnya melakukan analisis dengan cara Koefisien Korelasi Rank Spearman (rs). Analisa ini digunakan untuk melihat pengaruh yang terjadi diantara variabel yang diteliti, yaitu variabel pengaruh Pengendalian (bebas) terhadap kualitas pelayanan

kesehatan dasar (terikat), sedangkan untuk melihat variabel bebas dengan variabel terikat serta untuk menguji hipotesis yang diajukan, teknik analisa data yang dilakukan adalah Koefisien Korelasi Rank Spearman.

Koefisien Korelasi Spearman digunakan mengingat variabel tersebut mempunyai skala pengukuran ordinal. Fungsi koefisien korelasi rank spearman ini adalah ukuran asosiasi yang menurut kedua variabel diukur sekurang-kurangnya dalam skala ordinal, sehingga objek-objek atau individu-individu yang dipelajari dapat rengking dalam dua rengking yang berturut-turut dengan menggunakan rumus menurut Rank Spearman menggunakan software SPSS versi 17.

$$r_s = 1 - \frac{6 \sum d^2}{n(n^2 - 1)}$$

Di mana:

$$r_s = \text{Koefisien Korelasi Spearman}$$

$$\sum d^2 = \text{Total Kuadrat slisih antar ranking}$$

$$n = \text{Jumlah Sampel Penelitian}$$

3.8.4 Pengujian Hipotesis

Pengujian hipotesis digunakan untuk mengetahui apakah ada pengaruh antara variabel Pengendalian (bebas) dan variabel Kualitas Pelayanan (Y), maka hipotesis yang harus diuji adalah $1 > 0$ dan $1 < 0$, untuk menguji, maka (Metode Penelitian Administrasi, Sigiono (1998:150)).

3.8.5 Uji T

Pengujian hipotesis dalam penelitian ini menggunakan rumus uji Paired T Test untuk sampel-sampel yang berkorelasi pendek (short method). Menurut Sugiyono (2004: 179) rumus Uji-t adalah teknik statistik yang digunakan untuk mengetahui apakah ada perbedaan antara nilai yang diperkirakan dengan nilai hasil perhitungan statistik. Dengan kata lain untuk menunjukkan seberapa jauh pengaruh satu variabel bebas terhadap variabel terikat berdasarkan variasi data yang ada. Uji-t digunakan untuk mengukur perbedaan mean dan keragaman dari dua kelompok data yang berbeda secara statistik satu sama lain serta percobaan dirancang secara acak.

$$t = \frac{\bar{X}_1 - \bar{X}_2}{\sqrt{\frac{S_1^2}{n_1} + \frac{S_2^2}{n_2}}}$$

Keterangan:

t : nilai t hitung

\bar{X}_1 : rata-rata nilai kelompok kesatu

\bar{X}_2 : rata-rata nilai kelompok kedua

S_1^2 : varians kelompok kesatu

S_2^2 : varians kelompok kedua

n_1 : banyak subjek kelompok kesatu

n_2 : banyak subjek kelompok kedua

3.8.6 Uji Determinasi

Selanjutnya untuk menghitung kekuatan hubungan yang terjadi antara pengendalian dengan kualitas pelayanan di cari dengan faktor Koefisien

Determinasi atau disebut Koefisien penentu berdasarkan pendapat Sugiyono (2005:216) dengan rumus :

$$Kd = r^2 \times 100\%$$

Keterangan :

KD = Koefisien Determinasi

r^2 = Koefisien Korelasi

Uji Hipotesis adalah metode pengambilan keputusan yang didasarkan dari analisa data, baik dari percobaan yang terkontrol, maupun dari observasi (tidak terkontrol). Dalam statistik sebuah hasil bisa dikatakan signifikan secara statistik jika kejadian tersebut hampir tidak mungkin disebabkan oleh factor yang kebetulan, sesuai dengan batas probabilitas yang sudah ditentukan sebelumnya.

Untuk dapat menjawab rumusan masalah dalam penelitian maka penulis membuat kesimpulan sementara hubungan pelaksanaan kebijakan dengan perilaku masyarakat dengan menggunakan hipotesis nol dan hipotesis alternative adalah :

- a. Hipotesis nol yaitu (H_0) dirumuskan sebagai pernyataan yang akan diuji. Rumusan pengujian hipotesis, hendaknya H_0 dibuat pernyataan untuk ditolak.
- b. Hipotesis Alternatif / Tandingan (H_a / H_1) dirumuskan sebagai lawan / tandingan hipotesis nol Bentuk H_a terdiri atas : $H_0 ; q = q_0$ \ $H_a : q > q_0$
 $H_a : q < q_0$ $H_a : q \neq q_0$

$H_0=0$ Tidak adanya pengaruh Pengendalian Terhadap Kualitas Pelayanan Kesehatan Dasar di Pusat Kesehatan Masyarakat Banjaran Kota Kecamatan Banjaran Kabupaten Bandung

$H_1=0$ Adanya pengaruh Pengendalian Terhadap Pelayanan Kesehatan Dasar di Pusat Kesehatan Masyarakat Banjaran Kota Kecamatan Banjaran Kabupaten Bandung.

3.9 Tempat dan Waktu Penelitian

Tempat penelitian Penelitian ini dilaksanakan di Unit Pelaksana Teknis Pusat kesehatan Masyarakat (Puskesmas) di Kecamatan Banjaran Kabupaten Bandung yaitu Pusat Kesehatan Masyarakat Banjaran Kota. Tempat penelitian ini dipilih karena berawal dari pendahuluan, penulis menemukan permasalahan mengenai Pelayanan kesehatan dasar dan beberapa fasilitas pendukung pelaksanaan pelayanan kesehatan dan masalah – masalah lainnya yang terasa langsung oleh masyarakat yang berobat.

Waktu Penelitian dilaksanakan pada bulan desember 2016 sebelum penelitian dimulai penulis mengawali dengan observasi langsung untuk menemukan masalah yang dihadapi pada proses pelayanan kesehatan dasar. Observasi awal dilaksanakan pada tanggal 22 Desember 2016. Berikut tabel kegiatan penelitian :

