

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Pendekatan Penelitian

Penelitian ini merupakan jenis penelitian yang menggunakan pendekatan kuantitatif (Quantitative approach). Artinya, bahwa dalam penelitian ini analisis data yang digunakan adalah analisis data statistik. Sementara sifat dari penelitian ini adalah penelitian korelasi (Correlation Research), yaitu mencari hubungan antara variabel yang satu dengan variabel yang lain. Oleh karena penelitian ini termasuk dalam kategori korelatif kuantitatif (Correlation Quantitative), maka variabel yang dilibatkan dalam dua penelitian ini ada dua macam, yaitu variabel X dan Variabel Y.

3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Banda Raya Banda Aceh. Pemilihan Puskesmas Banda Raya Banda Aceh sebagai lokasi penelitian didasarkan pada beberapa pertimbangan yang relevan dan mendukung kelayakan serta keberhasilan pelaksanaan studi ini. Puskesmas Banda Raya merupakan salah satu puskesmas di Kota Banda Aceh yang aktif menjalankan berbagai program kesehatan, termasuk program Keluarga Berencana (KB). Selain itu, lokasi ini dipilih karena aksesibilitas yang baik, ketersediaan data, serta adanya dukungan dari pihak Puskesmas dalam memberikan informasi yang dibutuhkan, sehingga penelitian dapat dilakukan secara efektif dan efisien. Rentang waktu pelaksanaan dari Januari 2025 s/d Juli 2025

3.3 Populasi dan Sampel

3.3.1 Populasi

Populasi ialah sekelompok individu dengan karakteristik serupa yang akan diteliti (S.M et al., 2019). Populasi yang digunakan pada penelitian ini yaitu pasien aktif KB di Puskesmas Banda Raya Banda Aceh. Jumlah pasien aktif sebanyak 2.373 orang.

3.3.2 Sampel

Sampel merupakan bagian dari populasi yang ingin diteliti oleh peneliti. Sampel yang digunakan pada penelitian ini adalah pasien yang memasang KB Puskesmas Banda Raya Banda Aceh yang memenuhi kriteria inklusi dan kriteria eksklusi.

a. Besar Sampel

Penentuan besar sampel dalam penelitian ini dilakukan dengan menggunakan rumus Slovin, sebagai berikut:

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

Keterangan:

n = besar sampel

N = besar populasi

e = taraf kesalahan (error) sebesar 10% (0,10)

Sehingga perhitungan untuk jumlah sampel di pasien pengguna di Puskesmas Banda Raya Banda Aceh sebagai berikut.

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

$$n = \frac{2373}{1 + 2373(0,10^2)}$$

$$n = \frac{2373}{24,73}$$

$$n = 95,95$$

Berdasarkan rumus di atas, maka sampel yang diperoleh merupakan pembulatan dari 95,95 yaitu 96.

b. Teknik Pengambilan Sampel

Metode pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah dengan cara *non probability sampling* dengan metode *consecutive sampling*. *Consecutive sampling* ialah setiap pasien yang memenuhi kriteria penelitian dimasukkan dalam penelitian sampai kurun waktu tertentu, sehingga jumlah sampel yang diperlukan terpenuhi.

c. Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi pada penelitian ini sebagai berikut.

1. Pasien pengguna KB di Puskesmas Banda Raya Banda Aceh
2. Mampu untuk membaca, menulis, dan berkomunikasi bahasa Indonesia dengan baik.
3. Kondisi sehat dan kooperatif.
4. Bersedia menjadi responden dan mengikuti prosedur penelitian sampai tahap akhir.

d. Kriteria Eksklusi

Kriteria eksklusi pada penelitian ini sebagai berikut.

1. Pasien yang merupakan pegawai Puskesmas Banda Raya Banda

Aceh.

2. Pasien yang menderita sakit berat, gangguan berkomunikasi atau tidak kooperatif sehingga tidak dapat mengisi kuesioner penelitian sesuai prosedur.
3. Pasien yang tidak bersedia untuk mengisi kuisisioner yang telah disediakan sebagai tanda persetujuan sampel penelitian.

3.4 Variabel Penelitian

Variabel dalam penelitian ini terdapat dua variabel, yaitu:

3.4.1 Variabel Independen

Variabel independen pada penelitian ini adalah kualitas pelayanan KB di Puskesmas Banda Raya Banda Aceh.

3.4.2 Variabel Dependen

Variabel dependen pada penelitian ini adalah motivasi kunjungan ulang pasien pengguna kb di Puskesmas Banda Raya Banda Aceh.

3.5 Definisi Operasional

Untuk menghindari salah penafsiran, peneliti mendeskripsikan beberapa istilah dibawah ini:

1. Kualitas pelayanan program keluarga berencana adalah Suatu bentuk mutu pelayanan kesehatan yang diharapkan pasien dari program keluarga berencana berupa *tangible, reliability, responsiveness, assurance, dan empathy*
2. Pelayanan kesehatan yang bermutu adalah pelayanan kesehatan yang dapat memuaskan setiap pemakai jasa pelayanan.

3. Motivasi kunjungan ulang adalah Suatu bentuk keinginan pasien untuk mendapatkan pertolongan kesehatan ulang tentang KB ke tempat pelayanan kesehatan yang sama
4. Keluarga berencana (KB) adalah sebagai pengendalian populasi bertujuan untuk membatasi jumlah penduduk dengan mencegah kehamilan, kelahiran, serta jarak anak yang diinginkan untuk mengatur laju pertumbuhan penduduk

3.6 Instrumen Penelitian

3.6.1 Rekam Medis

Menurut PERMENKES No:269/MENKES/PER/III/2008 yang dimaksud rekam medis adalah berkas yang berisi catatan dan dokumen antara lain identitas pasien, hasil pemeriksaan, pengobatan yang telah diberikan, serta tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Rekam medis digunakan sebagai sumber data untuk mengetahui identitas atau biodata dari pasien pasien yang berobat di Puskesmas Banda Raya Banda Aceh.

3.6.2 Kuesioner

Kuesioner adalah alat pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini untuk memperoleh informasi dari responden secara tertulis. Instrumen ini disusun dalam bentuk pernyataan tertutup dan menggunakan skala likert lima poin untuk mengukur tingkat persetujuan responden terhadap setiap item.

Kuesioner dirancang berdasarkan indikator-indikator dari masing-masing variabel yang diteliti memerlukan uji validitas dan reliabilitas terlebih

dahulu untuk memastikan bahwa instrumen tersebut layak digunakan. Kuesioner disusun dengan bahasa yang sederhana dan mudah dipahami agar responden dapat menjawab dengan jujur dan akurat sesuai dengan kondisi sebenarnya. Dalam penelitian ini kuesioner yang dibagikan adalah adopsi dari penelitian Lestari dan Indrawati (202).

3.7 Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data merupakan langkah yang paling strategis dalam penelitian, karena tujuan utama dalam penelitian adalah mendapatkan data (Sugiyono, 2012:224). Pengumpulan data dilakukan untuk memperoleh fakta mengenai variabel yang akan diteliti.

Teknik pengumpulan data penelitian ini menggunakan teknik angket. Angket atau kuesioner merupakan teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan cara memberikan seperangkat pertanyaan tertulis kepada responden untuk dijawabnya, yaitu dalam bentuk isian atau simbol atau tanda. Kuesioner ini dibagikan kepada responden pasien Puskesmas Banda Raya Banda Aceh.

Kuesioner yang dirancang dikenal dengan *Servqual* yang didasarkan pada skala multi item yang dirancang untuk mengukur harapan dan persepsi pengguna layanan Puskesmas serta gap diantara keduanya pada lima dimensi kualitas pelayanan. Kelima dimensi tersebut dijabarkan ke dalam 22 pertanyaan harapan dan 22 pertanyaan persepsi yang dituangkan dalam bentuk skala *Likert*.

Tabel 3.1 Skor tingkat harapan dan tingkat persepsi

Skor	Kriteria	
	Tingkat harapan	Tingkat persepsi

1	Tidak Setuju	Tidak Setuju
2	Kurang Setuju	Kurang Setuju
3	Netral	Netral
4	Setuju	Setuju
5	Sangat Setuju	Sangat Setuju

3.8 Teknik Pengolahan Data

3.8.1 Pengolahan data servqual

Analisis servqual mencakup perhitungan perbedaan di antara nilai yang diberikan para pasien untuk setiap pasang pernyataan berkaitan dengan harapan dan persepsi. Analisis data dilaksanakan melalui kegiatan: (1) mengelompokkan data sejenis dalam suatu tabel (tabulasi), (2) menganalisis data dengan melakukan perhitungan-perhitungan. Dalam menghitung skor *Servqual*, maka Berry, Parasuraman, dan Zeithhaml mengembangkan rumus berikut ini: (Tjiptono, 2008)

$$\text{Skor } \textit{Servqual} = \text{Skor persepsi} - \text{Skor harapan}$$

Dalam menentukan kualitas pelayanan kesehatan dari persepsi pasien menggunakan rumus sebagai berikut.

$$\text{Kualitas pelayanan} = \frac{\text{Total Skor Persepsi}}{\text{Total Skor Maksimal}} \times 100$$

Hasil skor diklasifikasikan berdasarkan tingkat kualitasnya yang dapat dilihat pada Tabel 3.3

Tabel 3.2 Penilaian tingkat kualitas pelayanan

No	Persentase (%)	Kriteria
1	90%-100%	Sangat Baik
2	76%-89%	Baik
3	60%-75%	Cukup Baik
4	50%-59%	Kurang Baik
5	<50%	Sangat kurang Baik

Nilai gap per item pertanyaan dapat dilihat pada **lampiran 3**.

3.8.2 Analisis Univariat

Analisis ini digunakan untuk menggambarkan distribusi frekuensi dan persentase variabel penelitian yaitu distribusi responden berdasarkan usia, kelamin dan pendidikan, Analisis univariat adalah jenis analisis statistik yang dilakukan untuk melihat atau mendeskripsikan karakteristik satu variabel secara tunggal, tanpa mengaitkannya dengan variabel lain. Tujuan dari analisis univariat adalah untuk memberikan gambaran umum mengenai distribusi, frekuensi, nilai tengah, dan penyebaran data dari masing-masing variabel yang diteliti.

Dalam penelitian ini, analisis univariat digunakan untuk menguraikan data dari masing-masing variabel seperti jenis kelamin responden, usia, motivasi kunjungan ulang, dan kualitas pelayanan, sebelum dilakukan analisis lebih lanjut.

3.8.3 Analisis Bivariat

Analisis bivariat merupakan suatu teknik analisis statistik yang digunakan untuk mengetahui hubungan atau pengaruh antara dua variabel. Analisis ini bertujuan untuk melihat apakah terdapat asosiasi yang signifikan antara satu variabel independen (bebas) dengan satu variabel dependen (terikat). Dalam penelitian ini, analisis bivariat dilakukan untuk menguji hubungan antara motivasi kunjungan ulang sebagai variabel dependen dan kualitas pelayanan sebagai variabel independen. Pengujian signifikansi dilakukan dengan membandingkan nilai p-value dengan tingkat signifikansi

$\alpha=0,05$.

1. H_a diterima dan H_0 di tolak: Jika P value $\leq 0,05$ artinya ada hubungan antara variabel independen dengan variabel dependent.
2. H_a ditolak dan H_0 diterima: Jika P value $> 0,05$ artinya tidak ada hubungan antara variabel independen dengan variabel dependent

Dalam penelitian ini, analisis bivariat menggunakan uji *Pearson Chi-Square* karena kedua variabel yang dianalisis berskala ordinal dan disajikan dalam bentuk frekuensi. Beberapa ketentuan yang harus dipenuhi dalam uji *Chi-Square* antara lain:

1. Jenis data kategorikal: Kedua variabel yang diuji harus berskala nominal atau ordinal.
2. Data bersifat independen: Artinya, setiap responden hanya memberikan satu jawaban dan tidak boleh dihitung lebih dari satu kali.
3. Ukuran sampel memadai: Uji *Chi-Square* lebih tepat digunakan pada jumlah sampel yang cukup besar (umumnya ≥ 30 responden). Penelitian ini melibatkan 96 responden, sehingga memenuhi syarat ukuran sampel.

3.9 Etika Penelitian

Menurut Barker et al. (2020), etika penelitian memegang peranan yang sangat penting dalam penelitian sosial dan kesehatan karena melibatkan subjek manusia. Mereka menekankan bahwa peneliti harus mengikuti prinsip-prinsip etika yang meliputi persetujuan informasional, menjaga kerahasiaan, serta melindungi hak-hak partisipan dari potensi kerugian.

1. Inform Consent

Inform consent merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dengan 96 responden penelitian dengan memberikan lembar persetujuan yang diberikan sebelum penelitian dilakukan dengan memberikan persetujuan menjadi responden. Tujuan agar subjek mengerti maksud dan tujuan penelitian. Jika responden bersedia maka mereka harus menandatangani lembar persetujuan.

2. Confidentiality

Confidentiality atau kerahasiaan merupakan etika dalam pemberian jaminan kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi ataupun masalah-masalah lainnya. Semua informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiaannya oleh peneliti, hanya data tertentu yang akan dilaporkan pada hasil riset.

3. Non maleficent (tidak merugikan)

Pada penelitian ini peneliti telah mengusahakan bahwa tidak ada pihak yang dirugikan.

4. Veracity (Kejujuran): Peneliti menjamin keaslian dan kejujuran dalam penelitian ini.

5. Fidelity (Kesetiaan)

Peneliti telah membuat kesepakatan dan bertanggung jawab atas data yang telah responden percayakan pada peneliti.

6. Justice (Keadilan)

Peneliti telah berusaha bersikap adil pada seluruh responden.

