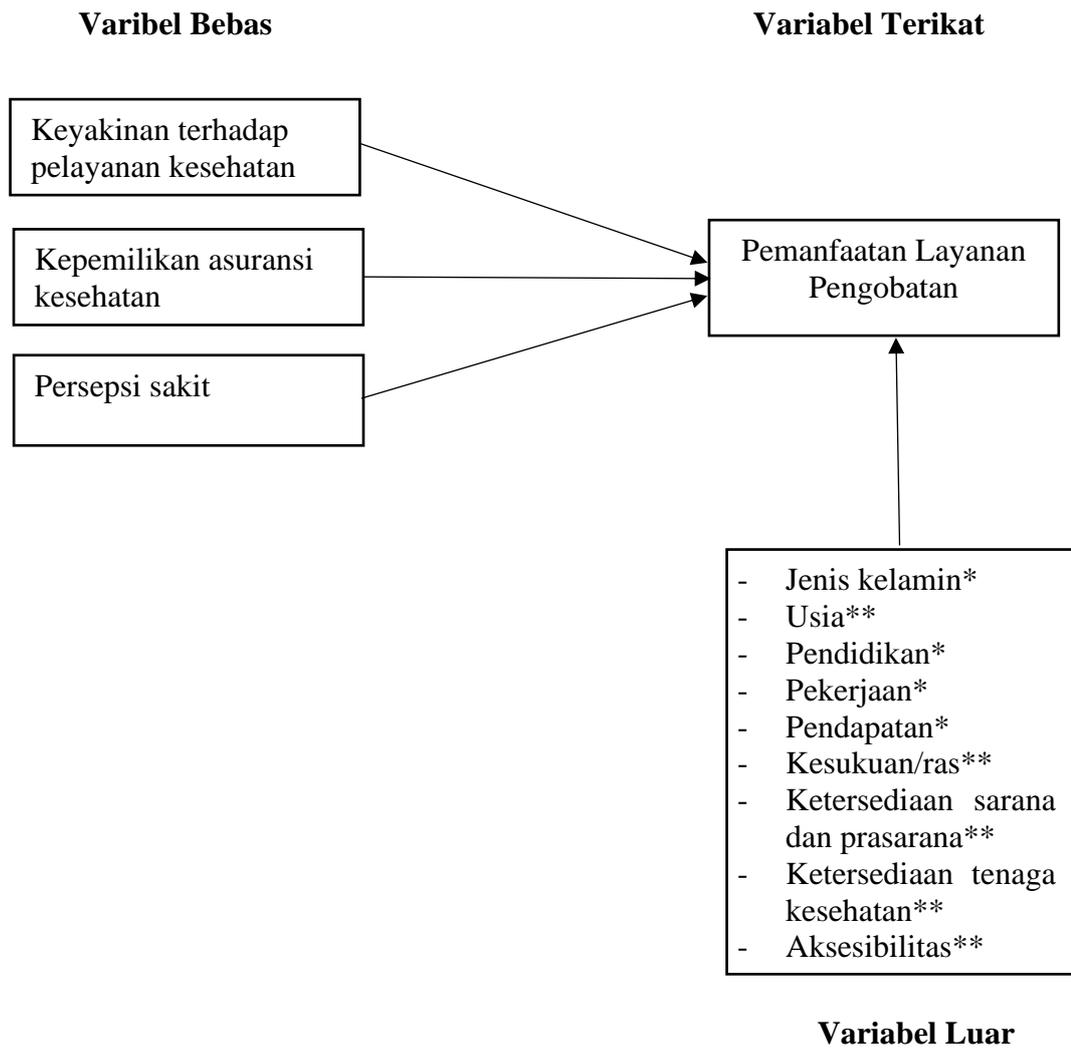


**BAB III**  
**METODE PENELITIAN**

**A. Kerangka Konsep**



Gambar 3.1  
Kerangka Konsep

Keterangan: Analisis univariat (\*)  
Dianggap homogen (\*\*)

## **B. Hipotesis Penelitian**

1. Ada hubungan keyakinan terhadap pelayanan kesehatan dengan pemanfaatan layanan pengobatan di UPTD Puskesmas Bantar tahun 2020.
2. Ada hubungan kepemilikan asuransi kesehatan dengan pemanfaatan layanan pengobatan di UPTD Puskesmas Bantar tahun 2020.
3. Ada hubungan persepsi sakit dengan pemanfaatan layanan pengobatan di UPTD Puskesmas Bantar tahun 2020.

## **C. Variabel Penelitian**

1. Variabel Bebas

Variabel bebas merupakan variabel yang mempengaruhi atau yang menjadi sebab perubahannya atau timbulnya variabel dependen (terikat) (Sugiyono, 2017). Variabel bebas dalam penelitian ini adalah keyakinan terhadap pelayanan kesehatan, kepemilikan asuransi kesehatan dan persepsi sakit.

2. Variabel Terikat

Variabel terikat merupakan variabel yang dipengaruhi atau yang menjadi akibat, karena adanya variabel bebas (Sugiyono, 2017). Variabel terikat dalam penelitian ini adalah pemanfaatan layanan pengobatan di UPTD Puskesmas Bantar Kota Tasikmalaya.

### 3. Variabel Luar

Variabel luar adalah variabel yang secara teoritis mempengaruhi variabel dependen akan tetapi tidak di teliti. Variabel luar dalam penelitian ini berupa:

- a. Jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, dan pendapatan responden dilakukan analisis univariat.
- b. Usia dianggap homogen karena responden merupakan anggota rumah tangga dewasa.
- c. Kesukuan/ras dianggap homogen karena suku bangsa yang berada di Kecamatan Bungursari adalah suku Sunda.
- d. Ketersediaan sarana dan prasarana, ketersediaan tenaga kesehatan, dan aksesibilitas dianggap homogen karena penelitian dilaksanakan pada satu fasilitas kesehatan yaitu UPTD Puskesmas Bantar.

### D. Definisi Operasional

Tabel 3.1 Definisi Operasional dan Skala Pengukuran Variabel

| No.                     | Variabel                       | Definisi Operasional   | Alat Ukur | Kategori   | Skala Ukur |
|-------------------------|--------------------------------|--|-----------|--|------------|
| <b>Variabel Terikat</b> |                                |  |           |  |            |
| 1.                      | Pemanfaatan Layanan Pengobatan | Penggunaan fasilitas layanan pengobatan oleh kepala keluarga dan/atau anggota keluarga di UPTD Puskesmas Bantar dalam 1 tahun terakhir guna menyembuhkan penyakit yang diderita. | Kuesioner | 0. Tidak Memanfaatkan, jika KK dan/atau anggota keluarga tidak mendapatkan layanan pengobatan dalam 1 tahun terakhir.<br>1. Memanfaatkan, jika KK dan/atau anggota keluarga mendapatkan layanan pengobatan dalam 1 tahun terakhir. | Nominal    |

| Variabel Bebas |  |   |           |  |         |
|----------------|--|---|-----------|--|---------|
| 1.             | Keyakinan terhadap pelayanan kesehatan | Rasa percaya atau tidak percaya bahwa pelayanan kesehatan dapat menolong proses penyembuhan penyakit yang diderita. | Kuesioner | 0. Negatif, jika skor $\leq 10$<br>1. Positif, jika skor $> 10$                                      | Nominal |
| 2.             | Kepemilikan asuransi kesehatan         | Kepesertaan jaminan kesehatan keluarga yang dapat dimanfaatkan di UPTD Puskesmas Bantar.                            | Kuesioner | 0. Tidak ada, jika tidak mempunyai asuransi kesehatan.<br>1. Ada, jika mempunyai asuransi kesehatan. | Nominal |
| 3.             | Persepsi sakit                         | Penilaian responden terhadap keadaan sakit yang dideritanya atau dialaminya.  | Kuesioner | 0. Negatif, jika skor $\leq 6$<br>1. Positif, jika skor $> 6$<br><br>(Irianti, 2018)                 | Nominal |

## E. Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode survei analitik, dengan desain penelitian *Cross Sectional*. *Cross Sectional* ialah suatu penelitian untuk mempelajari dinamika korelasi antara faktor-faktor risiko dengan efek, dengan cara pendekatan, observasi atau pengumpulan data sekaligus pada suatu saat (*point time approach*) (Notoatmodjo, 2014b).

## F. Populasi dan Sampel

### 1. Populasi

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas obyek/subyek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2017). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh kepala keluarga (KK)

yang berdomisili di wilayah kerja UPTD Puskesmas Bantar sebanyak 6.720 KK.

## 2. Sampel

Sampel adalah bagian dari populasi yang dianggap mewakili populasinya (Notoatmodjo, 2014b). Penentuan besar sampel dalam penelitian ini menggunakan rumus Stanley Lameshow sebagai berikut:

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

Keterangan:

n = Besar sampel

N = Besar populasi

Z = Tingkat kemaknaan (1,96)

P = Perkiraan proporsi sampel (0,59)

Q = 1-P ; 1-0,5875 = 0,41

d = Tingkat kepercayaan/ ketetapan yang diinginkan 5% (0,05)

Sesuai rumus sampel di atas, maka diperoleh hasil sampel sebagai berikut:

$$n = \frac{6.720 \times (1,96)^2 \times 0,59 \times 0,41}{(0,05)^2(6720 - 1) + (1,96)^2 \times 0,59 \times 0,41}$$

$$n = \frac{6.720 \times 3,84 \times 0,59 \times 0,41}{0,0025 \times 6719 + 0,93}$$

$$n = \frac{6.242,18}{17,73}$$

$$n = 352,06$$

$$n = 353 \text{ sampel/KK}$$

Berdasarkan hasil perhitungan di atas, maka jumlah sampel dalam penelitian ini adalah sebanyak 353 KK.

Penentuan sampel penelitian yang akan diteliti adalah KK yang telah memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi sebagai berikut:

a. Kriteria Inklusi

- 1) Kepala Keluarga atau anggota keluarga yang berdomisili di wilayah kerja UPTD Puskesmas Bantar Kota Tasikmalaya.
- 2) Usia di atas 18 tahun.

b. Kriteria Eksklusi

- 1) Berdomisili di wilayah kerja UPTD Puskesmas Bantar tetapi bukan merupakan suku Sunda.

3. Teknik Pengambilan Sampel

Teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Quota Sampling*. *Quota sampling* adalah teknik pengambilan sampel dengan cara menetapkan jumlah tertentu sebagai target yang harus dipenuhi dalam pengambilan sampel dari populasi. Kemudian dengan patokan jumlah tersebut peneliti mengambil sampel secara sembarang asal memenuhi persyaratan sebagai sampel dari populasi tersebut (Sugiyono, 2006 dalam Firmansyah, 2013).

Jumlah sampel yang telah didapat selanjutnya dibagi menjadi 3 kelompok sesuai dengan sub populasi (Kelurahan) agar penentuan jumlah sampel dalam masing-masing kelompok mempunyai proporsi

yang sama. Penentuan jumlah sampel pada setiap kelompok ditentukan melalui rumus sebagai berikut :

$$n1 = \left( \frac{N1}{N} \right) \times n$$

Keterangan:

N1 : Populasi kelompok

N : Populasi

n : Jumlah sampel

a) Jumlah sampel di Kelurahan Bantarsari, yaitu:

$$n1 = \left( \frac{2.904}{6.720} \right) \times 353 = 152$$

Jadi, jumlah sampel di Kelurahan Bantarsari sebanyak 152 KK.

b) Jumlah sampel di Kelurahan Sukajaya, yaitu:

$$n1 = \left( \frac{1.816}{6.720} \right) \times 353 = 95$$

Jadi, jumlah sampel di Kelurahan Sukajaya sebanyak 95 KK.

c) Jumlah sampel di Kelurahan Sukamulya, yaitu:

$$n1 = \left( \frac{2.000}{6.720} \right) \times 136 = 106$$

Jadi, jumlah sampel di Kelurahan Sukamulya sebanyak 106 KK.

## G. Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner sebagai pedoman wawancara yang berisi pertanyaan dan pernyataan tertutup mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan pemanfaatan layanan pengobatan yang dibagikan langsung kepada responden. Instrumen

lain yang digunakan dalam penelitian ini adalah alat tulis dan kamera untuk dokumentasi. Kuesioner digunakan untuk memperoleh informasi dari variabel-variabel yang diteliti. Menurut Sugiyono (2017), kuesioner merupakan teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan cara memberi seperangkat pertanyaan atau pernyataan tertulis kepada responden untuk dijawabnya. Kuesioner merupakan teknik pengumpulan data yang efisien bila peneliti tahu dengan pasti variabel yang akan diukur dan tahu apa yang bisa diharapkan dari responden. Selain itu, kuesioner juga cocok digunakan bila jumlah responden cukup besar dan tersebar di wilayah yang cukup luas.

## **H. Teknik Pengumpulan Data**

### **1. Data Primer**

Data primer adalah data hasil wawancara langsung kepada responden dengan berpedoman atau menggunakan kuesioner yang telah dipersiapkan.

### **2. Data Sekunder**

Data sekunder merupakan data yang mendukung data primer, diperoleh dari data Dinas Kesehatan Kota Tasikmalaya yaitu berupa data jumlah kunjungan pasien Puskesmas Kota Tasikmalaya tahun 2018. Data lainnya diperoleh dari UPTD Puskesmas Bantar berupa data jumlah kepala keluarga (KK) tahun 2018 di wilayah kerja UPTD Puskesmas Bantar.

## **I. Prosedur Penelitian**

### 1. Survei Pendahuluan

- a. Pembuatan surat izin survei pendahuluan ke UPTD Puskesmas Bantar oleh pihak SBAP.
- b. Mengumpulkan data terkait dengan penelitian.
- c. Uji coba kuesioner, kuesioner yang akan digunakan terlebih dahulu di uji coba untuk mengetahui validitas dan reabilitas dari kuesioner tersebut. Uji coba instrumen kuesioner dilakukan pada kepala keluarga (KK) yang bersedia menjadi responden di wilayah kerja Puskesmas yang tidak dijadikan tempat penelitian namun mempunyai lingkungan wilayah kerja Puskesmas yang setara dengan lokasi penelitian yaitu di wilayah kerja UPTD Puskesmas Bungursari.

### 2. Perizinan Penelitian

- a. Permohonan izin dan rekomendasi dari Kesbangpol Kota Tasikmalaya dengan menyertakan proposal penelitian.
- b. Permohonan izin dan rekomendasi dari Dinas Kesehatan Kota Tasikmalaya dengan menyertakan surat izin penelitian dan rekomendasi dari Kesbangpol Kota Tasikmalaya serta menyertakan proposal penelitian.
- c. Permohonan izin melakukan penelitian kepada Kepala UPTD Puskesmas Bantar dengan menyertakan surat izin penelitian dan rekomendasi dari Dinas Kesehatan Kota Tasikmalaya serta menyertakan proposal penelitian.

### 3. Persiapan Penelitian

Pengumpulan literatur dan bahan kepustakaan lainnya yang berkaitan dengan materi penelitian sebagai bahan referensi.

### 4. Tahap Pelaksanaan

- a. Wawancara responden dengan berpedoman atau menggunakan kuesioner yang telah dipersiapkan.
- b. Pencatatan hasil wawancara.

### 5. Penyusunan Laporan

Kegiatan menguraikan secara sistematis yang berisi tentang kegiatan dan hasil penelitian yang telah dilakukan.

## **J. Pengolahan Data dan Analisis Data**

### 1. Pengolahan Data

#### *a. Editing*

Memeriksa dan mengoreksi data yang telah diperoleh untuk menghindari ketidak lengkapan data dan membenarkan hal-hal yang salah dan kurang jelas.

#### *b. Skoring*

Suatu proses pengubahan jawaban instrumen menjadi angka-angka yang merupakan nilai kuantitatif dari suatu jawaban terhadap item dalam instrumen. Skoring juga dapat diartikan sebagai kegiatan memberi angka atau skor berdasarkan jawaban-jawaban dari pengisian kuesioner.

## 1) Skor untuk variabel keyakinan terhadap pelayanan kesehatan:

Pada variabel keyakinan terhadap pelayanan kesehatan, peneliti menggunakan skala pengukuran Likert dengan penilaian sebagai berikut:

| No. | Pilihan Jawaban     | Skor |
|-----|---------------------|------|
| 1.  | Sangat Setuju       | 3    |
| 2.  | Setuju              | 2    |
| 3.  | Tidak Setuju        | 1    |
| 4.  | Sangat Tidak Setuju | 0    |

Adapun panduan penilaian dengan skoringnya adalah sebagai berikut:

- a) Jumlah pilihan = 4
- b) Jumlah pernyataan = 7
- c) Skoring tertinggi = 3
- d) Skoring terendah = 0
- e) Jumlah skor tertinggi =  $3 \times 7 = 21$
- f) Jumlah skor terendah =  $0 \times 7 = 0$
- g) Range (R) = Skor tertinggi – Skor terendah  
=  $21 - 0 = 21$
- h) Interval (I) =  $\frac{Range (R)}{Kategori (K)} = \frac{21}{2} = 10,5 = 11$
- i) Skor standar = Skor tertinggi - Interval  
=  $21 - 11 = 10$
- j) Kriteria objektif:
  - (1) Negatif, jika skor responden  $\leq 10$
  - (2) Positif, jika skor responden  $> 10$

## 2) Skor untuk variabel persepsi sakit:

Pada variabel pemanfaatan pelayanan kesehatan, peneliti menggunakan skala pengukuran Likert dengan penilaian sebagai berikut:

| No. | Pilihan Jawaban (Pernyataan Nomor 1,3 dan 4) | Skor |
|-----|--|------|
| 1.  | Selalu                                       | 3    |
| 2.  | Sering                                       | 2    |
| 3.  | Kadang-kadang                                | 1    |
| 4.  | Tidak Pernah                                 | 0    |
| No. | Pilihan Jawaban (Pernyataan Nomor 2)         | Skor |
| 1.  | Selalu                                       | 0    |
| 2.  | Sering                                       | 1    |
| 3.  | Kadang-kadang                                | 2    |
| 4.  | Tidak Pernah                                 | 3    |

Adapun panduan penilaian dengan skoringnya adalah sebagai berikut:

- a) Jumlah pilihan = 4
- b) Jumlah pernyataan = 4
- c) Skoring tertinggi = 3
- d) Skoring terendah = 1
- e) Jumlah skor tertinggi =  $3 \times 4 = 12$
- f) Jumlah skor terendah =  $0 \times 4 = 0$
- g) Range (R) = Skor tertinggi – Skor terendah  
=  $12 - 0 = 12$
- h) Interval (I) =  $\frac{Range (R)}{Kategori (K)} = \frac{12}{2} = 6$
- i) Skor standar = Skor tertinggi - Interval  
=  $12 - 6 = 6$

j) Kriteria objektif:

(1) Negatif, jika skor responden  $\leq 6$

(2) Positif, jika skor responden  $> 6$

c. *Coding*

Pemberian kode pada tiap-tiap data yang termasuk dalam kategori yang sama. Kode adalah isyarat yang dibuat dalam bentuk angka atau huruf yang memberikan petunjuk atau identitas pada suatu informasi atau data yang akan dianalisis.

1) Pemanfaatan layanan pengobatan

a) Tidak Memanfaatkan [Kode 0]

b) Memanfaatkan [Kode 1]

2) Keyakinan terhadap pelayanan kesehatan

a) Negatif [Kode 0]

b) Positif [Kode 1]

3) Kepemilikan asuransi kesehatan

a) Tidak Ada [Kode 0]

b) Ada [Kode 1]

4) Persepsi sakit

a) Negatif [Kode 0]

b) Positif [Kode 1]

d. *Entry*

Memasukkan data dan mengolah data dengan menggunakan aplikasi pengolah data pada komputer yaitu *software Statistical Product and Service Solution* (SPSS).

e. *Cleaning*

Kegiatan pengecekan kembali untuk melihat kemungkinan adanya kesalahan-kesalahan kode, kerancuan dan ketidak lengkapan data.

f. *Tabulating*

Mengelompokkan data ke dalam suatu tabel yang memuat sifat masing-masing variabel dan sesuai dengan tujuan penelitian.

2. Analisis Data

Data yang terkumpul selanjutnya diolah dengan komputer menggunakan program SPSS versi 16 dan diinterpretasikan lebih lanjut. Analisis data dilakukan dengan dua tahap, yaitu:

a. Analisis Univariat

Analisis univariat bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian. Pada umumnya dalam analisis ini hanya menghasilkan distribusi frekuensi dan presentase dari tiap variabel (Notoatmodjo, 2014b).

b. Analisis Bivariat

Analisis bivariat adalah uji korelasi atau uji hubungan terhadap dua variabel yang diduga saling berhubungan atau berkorelasi. Uji ini

dilakukan untuk mengetahui ada tidaknya hubungan antara variabel bebas berupa keyakinan terhadap pelayanan kesehatan, kepemilikan asuransi kesehatan dan persepsi sakit dengan variabel terikat berupa pemanfaatan layanan pengobatan di UPTD Puskesmas Bantar. Analisis dilakukan dengan menggunakan uji statistik *Chi Square* ( $\chi^2$ ) dengan tingkat kepercayaan 5% ( $\alpha = 0,05$ ). Uji *Chi Square* yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Continuity Correction* tabel 2x2 karena tidak dijumpai nilai *expected* (harapan) kurang dari 5 pada setiap variabel penelitian.

Keputusan untuk menguji kemaknaan digunakan batas kemaknaan 5% ( $\alpha = 0,05$ ) adalah:

- 1) Jika  $p$  value  $> 0,05$  maka  $H_0$  diterima dan  $H_a$  ditolak, sehingga tidak ada hubungan antara variabel bebas dengan variabel terikat.
- 2) Jika  $p$  value  $\leq 0,05$  maka  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima, sehingga ada hubungan antara variabel bebas dengan variabel terikat.

Analisis yang digunakan untuk mengetahui keeratan hubungan antara variabel bebas dengan variabel terikat yaitu dengan melihat nilai OR (*Odd Ratio*).