

## **BAB IV**

### **METODOLOGI PENELITIAN**

#### **4.1 Desain Penelitian**

Studi ini adalah penelitian kuantitatif dengan desain deskriptif korelasional dan pendekatan cross-sectional. Desain deskriptif korelasional adalah metode penelitian yang bertujuan ganda. Pertama, ia menggambarkan suatu fenomena atau variabel apa adanya, seperti rata-rata jam tidur atau kebiasaan olahraga. Kedua, ia mencari tahu apakah ada hubungan atau korelasi antara dua variabel atau lebih, misalnya, apakah ada hubungan antara jam tidur dan tingkat konsentrasi. Desain ini hanya menunjukkan adanya keterkaitan, bukan hubungan sebab-akibat. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengkaji hubungan antara satu variabel independen dan satu variabel dependen dengan cara pengumpulan data melalui kuesioner dan observasi secara bersamaan (Syahrizal and Jailani, 2023).

#### **4.2 Populasi, Teknik Sampling dan Sampel**

##### **4.2.1 Populasi**

Populasi penelitian adalah subjek besar penelitian yang memiliki karakteristik tertentu. Menurut Sastroasmoro dan Ismail dalam Siswanto dkk., (2018), Karakteristik subjek penelitian disesuaikan dengan ranah dan tujuan penelitian. Populasi dalam penelitian ini terdiri dari 50 karyawan yang bekerja di puskesmas arjuno malang. Karyawan tersebut meliputi perawat, apoteker, bidan dan staff lainnya yang berada di puskesmas arjuno malang.

#### 4.2.2 Teknik Sampling

Teknik pengambilan sampel yang digunakan pada penelitian ini yaitu total sampling. Teknik ini mengambil semua populasi yang diambil yaitu seluruh karyawan di Puskesmas Arjuno Malang.

#### 4.2.3 Sampel

Sampel dalam penelitian ini adalah karyawan- karyawan yang bekerja di Puskesmas Arjuno Malang. Sampel adalah sebagian dari populasi yang diambil untuk mewakili keseluruhan. Sampel berfungsi sebagai estimasi populasi atau dapat juga disebut versi populasi yang lebih kecil (Roflin & Liberty, 2021). Dalam penelitian ini berjumlah 50 responden.

#### 4.3.1 Variabel Independen

(Variabel yang Diteliti): Beban Kerja

Beban kerja merujuk pada jumlah tugas dan tanggung jawab yang harus dilaksanakan oleh karyawan dalam periode tertentu, termasuk jumlah pasien yang ditangani, kompleksitas kasus, dan waktu yang tersedia untuk memberikan pelayanan. Beban kerja karyawan dapat dikategorikan menjadi ringan, sedang, dan berat. Adapun faktor-faktor yang memengaruhi beban kerja dibagi menjadi dua, yaitu:

1. Faktor Internal:
  - a. Usia : Memengaruhi stamina dan kemampuan fisik.
  - b. Jenis kelamin: Memengaruhi kekuatan fisik dalam menangani beban kerja berat.
  - c. Tingkat pendidikan: Memengaruhi kemampuan berpikir kritis dan efisiensi dalam menyelesaikan tugas.
  - d. Kondisi kesehatan: Memengaruhi kemampuan karyawan menangani beban

kerja tinggi serta menjaga motivasi dan fokus.

2. Faktor Eksternal:

- a. Jumlah pasien: Tingginya jumlah pasien dapat menyebabkan *overload* kerja dan penurunan kualitas perawatan.
- b. Kekurangan tenaga kesehatan: Menyebabkan beban kerja tidak seimbang, stres, dan kelelahan.
- c. Tugas tambahan: Tugas yang didapatkan diluar dari tugas utama yang dapat menambah beban kerja.
- d. Sistem informasi manajemen: Kurangnya pemanfaatan SIM dapat meningkatkan beban kerja manual.
- e. Tingkat stres: Stres tinggi dapat mengurangi konsentrasi dan efektivitas dalam memberikan pelayanan.
- f. Masalah sosial: Hubungan interpersonal di tempat kerja dapat menambah beban kerja mental.

Pengukuran beban kerja dapat dilakukan berdasarkan tiga aspek: beban kerja fisik, beban psikologis, dan beban waktu kerja. Metode yang dapat digunakan untuk menghitung beban kerja secara personal antara lain *work sampling*, *time and motion study*, dan *daily log*. Jenis-jenis beban kerja juga mencakup beban kerja kuantitatif (harus melakukan banyak hal dalam pekerjaan, tekanan waktu, kurangnya rasio tenaga kesehatan dan pasien) dan beban kerja kualitatif (tuntutan kerja melebihi kemampuan, tanggung jawab tinggi terhadap pasien kritis, harapan pengelola rumah sakit, tuntutan keluarga pasien, dan tugas pengobatan intensif).

### 4.3.2 Variabel Dependen

(Variabel yang Diteliti): Kualitas Pelayanan

Kualitas pelayanan kesehatan adalah ukuran seberapa baik pelayanan kesehatan memenuhi kebutuhan dan harapan pasien, mencakup dimensi keamanan, efektivitas, efisiensi, dan kepuasan pasien.

Faktor-faktor yang memengaruhi kualitas pelayanan meliputi:

- a. Kompetensi tenaga kesehatan.
- b. Manajemen fasilitas.
- c. Sistem pendukung yang ada.

Kualitas pelayanan juga ditentukan oleh 5 dimensi utama, yaitu:

- a. Keandalan (Reliability).
- b. Daya tanggap (Responsiveness).
- c. Jaminan (Assurance).
- d. Empati/Kepedulian (Empathy).
- e. Bukti fisik (Tangibles).

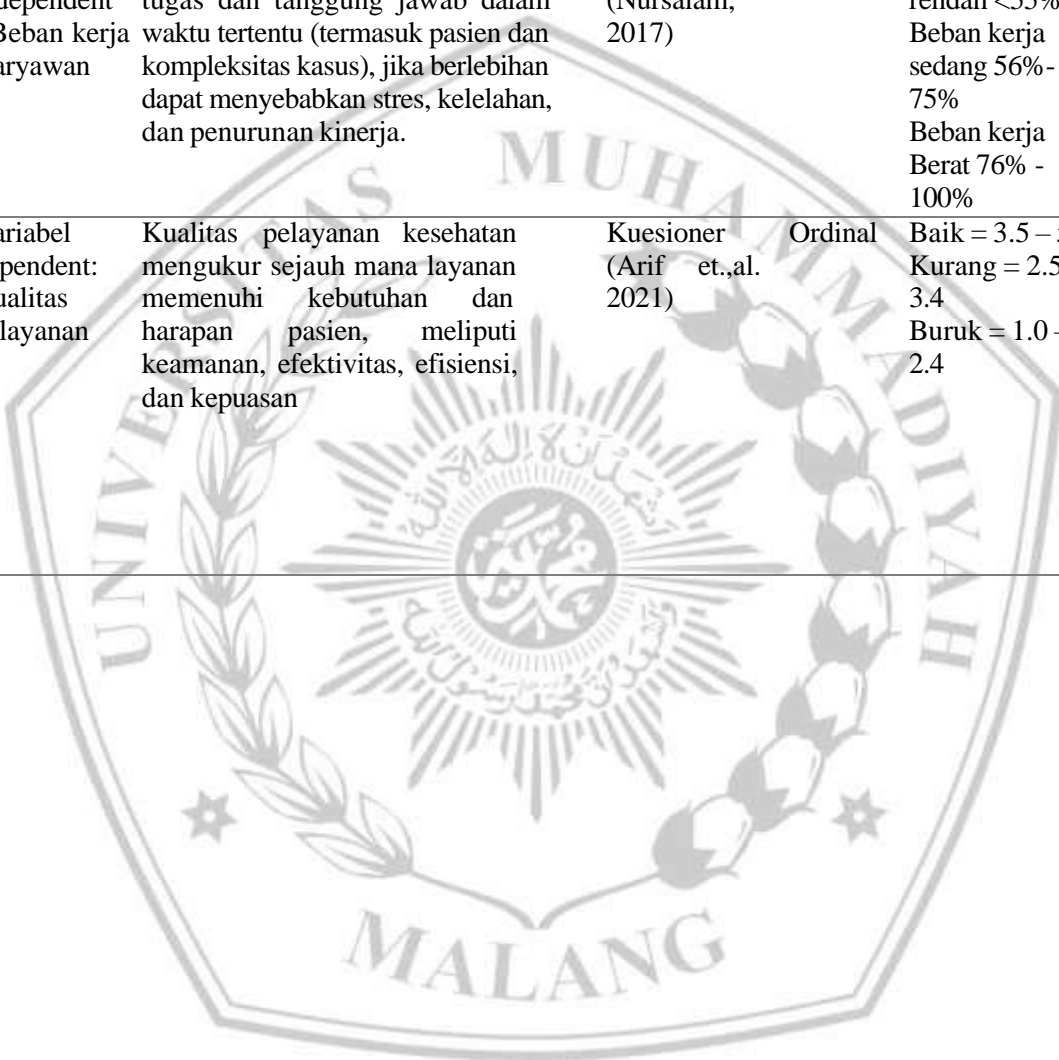


### 4.3 Definisi Operasional

Definisi operasional adalah penjelasan tentang sifat atau karakteristik dari sesuatu yang dapat dilihat, diukur, atau diamati secara langsung (Sholihah, 2020).

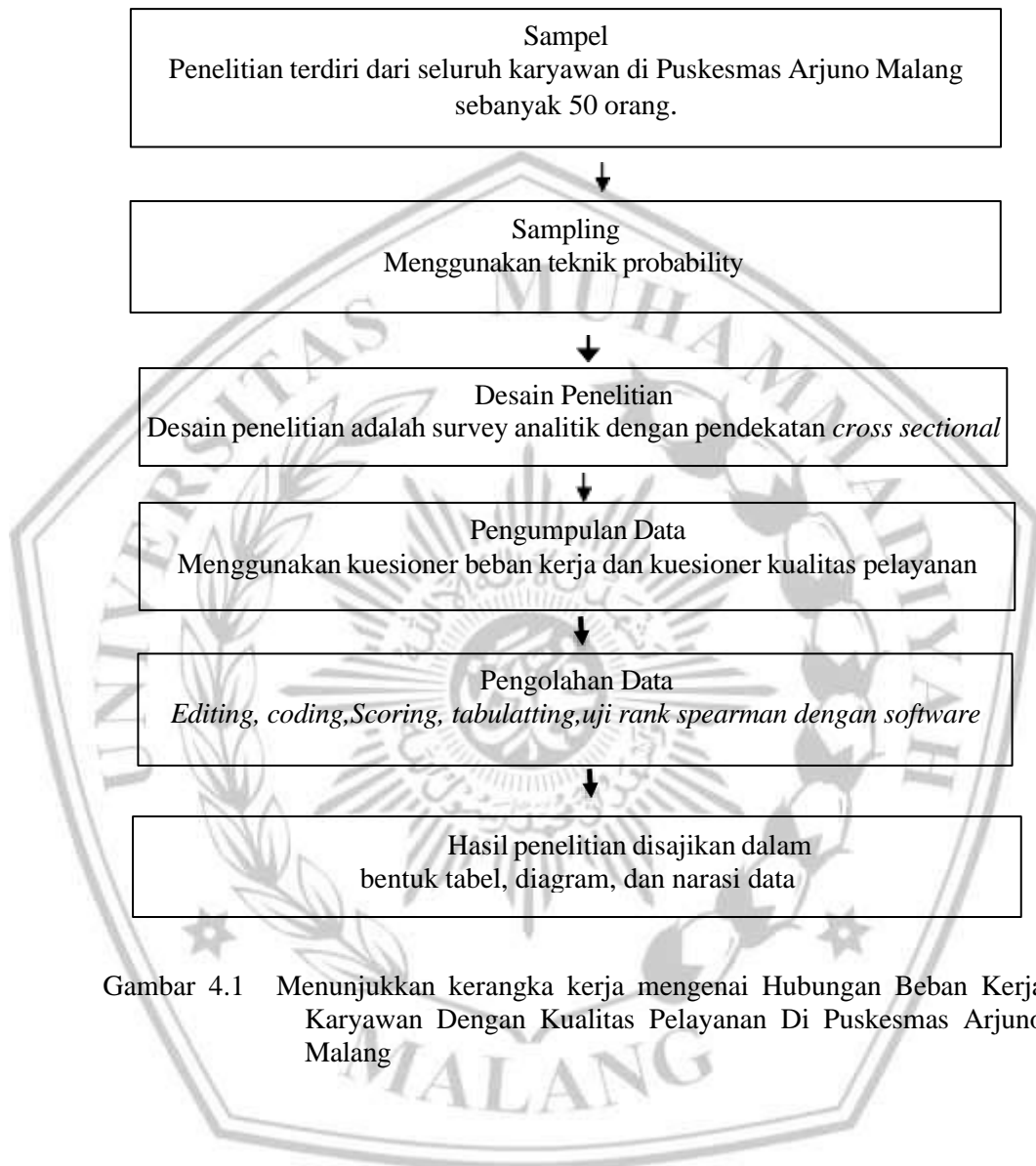
Tabel 4.1 Definisi operasional Beban kerja karyawan dengan kualitas pelayanan.

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Skala	Skor
Variabel independent : Beban kerja Karyawan	Beban kerja karyawan, yaitu jumlah tugas dan tanggung jawab dalam waktu tertentu (termasuk pasien dan kompleksitas kasus), jika berlebihan dapat menyebabkan stres, kelelahan, dan penurunan kinerja.	Kuesioner (Nursalam, 2017)	Ordinal	Beban kerja rendah <55% Beban kerja sedang 56%-75% Beban kerja Berat 76% - 100%
Variabel dependent: Kualitas pelayanan	Kualitas pelayanan kesehatan mengukur sejauh mana layanan memenuhi kebutuhan dan harapan pasien, meliputi keamanan, efektivitas, efisiensi, dan kepuasan	Kuesioner (Arif et.,al. 2021)	Ordinal	Baik = 3.5 – 5.0 Kurang = 2.5 – 3.4 Buruk = 1.0 – 2.4



#### 4.4 Kerangka Kerja

Kerangka kerja adalah kerangka aktivitas kerja yang dirancang untuk mengumpulkan data dengan tujuan mencapai sasaran penelitian.



Gambar 4.1 Menunjukkan kerangka kerja mengenai Hubungan Beban Kerja Karyawan Dengan Kualitas Pelayanan Di Puskesmas Arjuno Malang

#### 4.5 Tempat Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan pada Puskesmas Arjuno Malang, dan telah memperoleh akreditasi PARIPURNA atau akreditasi penuh.

#### 4.6 Waktu Penelitian

Waktu penelitian ini dimulai dari penyusunan proposal dilaksanakan pada bulan November 2024.

#### 4.7 Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian merupakan alat yang digunakan untuk mengumpulkan data dalam suatu penelitian guna untuk mendapatkan informasi yang akurat, baik dalam bentuk data numerik maupun deskriptif. Instrumen penelitian terdiri dari berbagai macam tergantung pada jenis penelitian. Pada penelitian ini, instrumen yang digunakan berupa kuesioner dimana nantinya digunakan untuk mengukur beban kerja dan tingkat kualitas pelayanan (Nursalam, 2017).

#### 4.8 Prosedur Pengumpulan Data

Dalam melakukan penelitian, prosedur yang ditetapkan adalah sebagai berikut:

1. Mengurus surat izin penelitian ke Universitas Muhammadiyah Malang.
2. Kemudian meminta izin kepada Direktur, Kepala UPT Puskesmas.
3. Sesudah itu menjelaskan kepada calon responden tentang penelitian dan bila bersedia menjadi responden dipersilahkan untuk menandatangani *informed consent*.
4. Setelah itu responden mengisi semua daftar pertanyaan dalam kuesioner yang telah diberikan, dan jika telah selesai kuesioner diserahkan pada peneliti.
5. Setelah kuesioner terkumpul semuanya, peneliti melakukan tabulasi dan analisa

data.

6. Kemudian peneliti menyusun laporan hasil penelitian.

#### **4.9 Analisa Data**

Analisis data adalah langkah untuk mengumpulkan dan mengorganisasi data secara sistematis dari berbagai sumber, seperti kuesioner, wawancara, catatan lapangan, dan dokumen. Proses ini meliputi pengelompokan data ke dalam kategori tertentu, membaginya menjadi bagian-bagian kecil, menyusunnya mengikuti pola tertentu, serta menarik kesimpulan agar hasilnya lebih mudah dipahami oleh peneliti maupun pihak lain (Nursalam, 2016). Data pada penelitian ini dianalisis menggunakan software SPSS.26.

##### **4.10.1 Analisis Univariat**

Analisis univariat ini digunakan untuk mendeskripsikan distribusi frekuensi dan persentase masing-masing variabel, baik variabel bebas maupun variabel terikat. Analisis univariat digunakan untuk menggambarkan karakteristik setiap variabel dalam (Pratiwi and Perwitasari, 2017). Analisis univariat dalam penelitian ini menggunakan uji distribusi frekuensi dan persentase pada masing-masing variabel yaitu variabel beban kerja dan kualitas pelayanan.

##### **4.10.2 Analisis Bivariat**

Analisis bivariat adalah metode yang digunakan untuk mengidentifikasi hubungan antara variabel independen dan variabel dependen (Triwijayanti & Rahmania, 2022), yaitu kriteria beban kerja dan kualitas pelayanan. Untuk menentukan apakah terdapat pengaruh antara kedua variabel, digunakan uji Spearman dengan bantuan perangkat lunak SPSS.26, dengan tingkat kepercayaan 0,05. Jika hasil uji menunjukkan nilai kurang dari 0,05, maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan beban kerja karyawan dengan kualitas pelayanan di

Puskesmas Arjuno Malang. Sebaliknya, jika nilai tersebut lebih dari 0,05, maka tidak terdapat hubungan yang signifikan antara kedua variabel tersebut.

#### 4.10.3 Pengolahan Data

Setelah semua data dari responden terkumpul, selanjutnya dilakukan pengolahan data dengan cara sebagai berikut:

1. *Editing*

*Editing* adalah proses pemeriksaan ulang kebenaran data yang telah dikumpulkan. Tahap ini bisa dilakukan secara bersamaan saat pengumpulan data berlangsung atau setelah semua data berhasil dikumpulkan sepenuhnya. Tujuannya adalah untuk memastikan data akurat dan lengkap.

2. *Coding*

*Coding* adalah proses pemberian kode numerik pada data yang termasuk dalam berbagai kategori. Pemberian kode ini penting untuk memfasilitasi analisis dan pengolahan data lebih lanjut, karena mengubah data kualitatif menjadi format yang dapat diproses secara kuantitatif.

- 1) Kode Responden

Responden 1 = R1

Responden 2 = R2

Responden 3 = R3

- 2) Jenis Kelamin

Laki-laki = L

Perempuan = P

- 3) Kode Usia

21-30 tahun = U1

31-40 tahun = U2

41- 50 tahun = U3

4) Pendidikan Terakhir

D3 = P1

S1 = P2

5) Kode Masa Kerja

1-5 Tahun = MK1

6-10 Tahun= MK2

6) Status Perkawinan

Belum Menikah = SP1

Sudah Menikah = SP2

3. *Scoring*

*Scoring* merupakan cara untuk mengambil data dengan memberikan nilai berupa angka pada jawaban pertanyaan. Pemberian skor sebagai berikut:

Variabel Beban Kerja

1 = Beban Kerja Tinggi

2 = Beban Kerja Sedang

3 = Beban Kerja Rendah

Dengan kriteria hasil:

Beban kerja rendah <55%

Beban kerja sedang 56%-75%

Beban kerja tinggi 76% -100%

Variabel Kualitas Pelayanan

3= Baik

2= Kurang

1= Buruk

Dengan kriteria hasil :

3.5- 5.0 kualitas sangat baik,

2.5- 3.4 kualitas pelayanan kurang memuaskan,

1.0- 2.4 kualitas pelayanan buruk.

#### 4. *Tabulating*

*Tabulating* adalah mengelompokan data ke dalam satu tabel

100 %	= Seluruhnya
76 % - 99 %	= Hampir seluruhnya
51 % - 75 %	= Sebagian besar dari responden
50 %	= Setengah responden
26 % - 49 %	= Hampir dari setengahnya
1 % - 25 %	= Sebagian kecil dari responden
0 %	= Tidak ada satupun dari responden

#### 4.10 **Etika Penelitian**

Etika penelitian merujuk pada norma dan prinsip yang disepakati untuk menjaga hubungan yang baik antara peneliti dan semua individu yang terlibat, termasuk peserta penelitian.

##### a. Informed Consent

Informed consent merupakan persetujuan yang diberikan secara sadar dan tegaas oleh partisipan kepada peneliti, yang umumnya dibuktikan melalui tanda tangan atau dokumen persetujuan.

##### b. Anonimity

Anonimity atau ketidakidentifikasian bertujuan untuk menjaga kerahasiaan

identitas partisipan. Data dan hasil penelitian disajikan menggunakan kode, tanpa mencantumkan nama partisipan dalam kuesioner.

c. Confidentiality

Confidentiality berarti menjaga kerahasiaan hasil penelitian, termasuk informasi dan data lainnya. Semua data yang dikumpulkan dikelola dengan aman oleh peneliti, dan hanya informasi spesifik yang akan diungkapkan dalam laporan penelitian.

