

BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

A. Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan pada UPT Puskesmas Medang Kampai Kota Dumai yang beralamat di Jl. Mesjid Kecamatan Medang Kampai Kelurahan Teluk Makmur. Adapun yang menjadi dasar penulis untuk memilih lokasi tersebut disebabkan UPT Puskesmas Medang Kampai Kota Dumai merupakan salah satu Unit Pelaksana Teknis Dinas Kesehatan Kota Dumai yang bertanggungjawab atas kesehatan masyarakat yang berada diwilayah kerjanya. Pemilihan lokasi penelitian ini dengan alasan untuk meningkatkan kinerja organisasi yang dilaksanakan oleh UPT Puskesmas Medang Kampai Kota Dumai.

B. Populasi dan Sampel

Menurut sugiyono (2012:90) Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas objek/subjek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan ditarik kesimpulannya. Dari penjelasan diatas, maka yang menjadi populasi dalam penelitian ini adalah kepala UPT Puskesmas Medang Kampai Kota Dumai, seluruh staff dan pegawai UPT Puskesmas Medang Kampai Kota Dumai.

Sedangkan menurut Sugiyono (2013:81) sampel adalah bagian dari jumlah karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut. Untuk penarikan sampel pada pegawai UPT Puskesmas Medang Kampai Kota Dumai

menggunakan metode *Sensus Sampling*, dimana keseluruhan populasi dijadikan sampel dalam penelitian ini.

Tabel III.I
Keadaan Populasi dan Sampel Penelitian pada
UPT Puskesmas Medang Kampai Kota Dumai

No	Sub Populasi	Populasi	Sampel	Persentase Sampel
1	Kepala Puskesmas	1	1	100%
2	Kepala Sub Bagian Tata Usaha	1	1	100%
3	Jabatan fungsional			
	a. Dokter Umum	6	6	100%
	b. Dokter Gigi	1	1	100%
	c. Bidan	25	25	100%
	d. Perawat	15	15	100%
	e. Tenaga Promkes	1	1	100%
	f. Tenaga Kesling	1	1	100%
	g. Nutrisi/Gizi	1	1	100%
	h. Tenaga Farmasi	1	1	100%
4	Tenaga Non Medis	9	9	100%
	Jumlah Total	62	62	100%

Sumber Data: Puskesmas Medang Kampai Kota Dumai tahun 2023

C. Jenis Data

1. Data Primer

Menurut Suwadi (2012:147) data primer adalah data yang diperoleh langsung dari objek yang diteliti. Adapun data yang diperlukan meliputi:

1. Produktivitas
2. Kualitas pelayanan
3. Responsivitas
4. Responsibilitas
5. Akuntabilitas

2. Data Sekunder

Menurut Suwadi (2012:147) data sekunder adalah data yang diperoleh dari dokumen, publikasi yang sudah dalam bentuk jadi, untuk melengkapi materi penelitian ini antara lain:

- a. Sejarah UPT Puskesmas Medang Kampai Kota Dumai.
- b. Visi dan Misi UPT Puskesmas Medang Kampai Kota Dumai.
- c. Struktur organisasi UPT Puskesmas Medang Kampai Kota Dumai.
- d. Sarana dan prasarana UPT Puskesmas Medang Kampai Kota Dumai.

D. Teknik Pengumpulan Data

Untuk memperoleh data yang diperlukan, penulis menggunakan teknik pengumpulan data sebagai berikut:

1. Observasi

Menurut pasolong (2012:131) observasi adalah suatu pengamatan secara langsung dengan sistematis terhadap gejala-gejala yang hendak diteliti. Artinya penulis melakukan pengamatan langsung pada UPT Puskesmas Medang Kampai Kota Dumai

2. Kuesioner (Angket)

Menurut Sugiyono (2012:162) kuesioner atau angket merupakan teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan cara memberikan seperangkat pertanyaan atau pernyataan tertulis kepada responden untuk dijawab.

3. Wawancara (*Interview*)

Menurut Sugiyono (2012:157) wawancara digunakan teknis pengumpulan data apabila peneliti ingin melakukan studi pendahuluan untuk menemukan permasalahan yang harus diteliti dan juga apabila peneliti ingin mengetahui hal-hal dari responden yang lebih mendalam.

E. Analisa Data

Setelah data yang diperlukan terkumpul, maka langkah selanjutnya dilakukan pengelompokkan data menurut jenis data dan disajikan dalam bentuk tabel yang dilengkapi dengan presentase dan penguraian. Untuk membantu dalam menganalisa data yang diperoleh tersebut, maka penelitian ini menggunakan teknik penentuan skor. Teknik penentuan skor yang digunakan adalah dengan *Rating Scale* untuk menilai jawaban dari kuesioner.

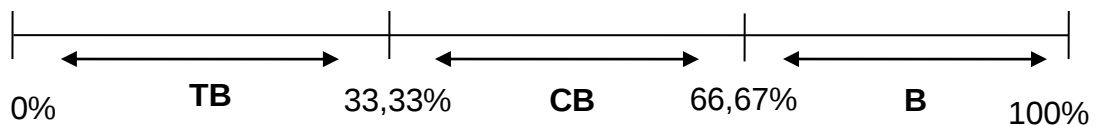
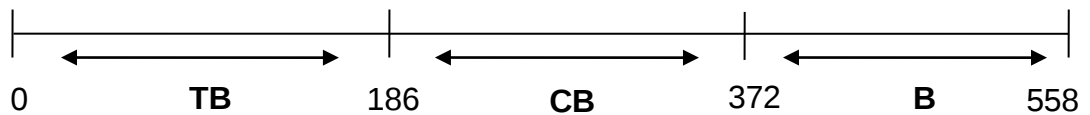
Menurut Ridwan (2011 : 20) *Rating Scale* yaitu teknik pengukuran yang menafsirkan data mentah yang didapat berupa angka kedalam pengertian kualitatif. Dalam model *Rating Scale* responden tidak akan menjawab dari data kualitatif yang sudah tersedia tersebut, tetapi menjawab salah satu dari jawaban kuantitatif yang telah disediakan. Dengan demikian bentuk *Rating Scale* responden lebih fleksibel, tidak terbatas untuk mengukur persepsi responden terhadap gejala atau fenomena. Hal ini dapat dilihat dari uraian penjelasan berikut ini:

1. Kategori untuk tiap indikator adalah :

Kategori Baik : $3 \times 3 \times 62 = 558$ dengan interval 373 - 558

Kategori Cukup : $2 \times 3 \times 62 = 372$ dengan interval 187 - 372

Kategori Tidak Baik : $1 \times 3 \times 62 = 186$ dengan interval 0 - 186



2. Kategori untuk semua indikator adalah :

Baik : $3 \times 15 \times 62 = 2.790$ dengan interval 1.861 - 2.790

Cukup Baik : $2 \times 15 \times 62 = 1.860$ dengan interval 931 - 1.860

Tidak Baik : $1 \times 15 \times 62 = 930$ dengan interval 0 - 930

