

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis/desain penelitian

Jenis penelitian yang digunakan adalah survei analitik, yaitu penelitian yang melakukan analisis korelasi antara variabel independen dengan variabel dependen (Notomatmodjo, 2010). Pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini adalah *cross sectional* dimana data yang menyangkut variabel independen dan variabel dependen dikumpulkan dalam waktu yang bersamaan dengan cara menyebarkan kuesioner kepada responden.

B. Waktu dan Tempat Penelitian

Lokasi penelitian akan dilakukan di Puskesmas Bringin Kabupaten Ngawi. Penelitian akan dilakukan pada bulan Agustus 2015.

C. Populasi, sampel dan teknik sampling

1. Populasi

Populasi adalah total dari seluruh unit atau elemen dimana peneliti tertarik. Populasi dapat berupa organisme, orang atau satu kelompok, masyarakat, organisasi, benda, obyek, peristiwa atau laporan yang semuanya memiliki ciri dan harus didefinisikan secara spesifik (Silalahi, 2012). Populasi dalam penelitian ini adalah pasien di Puskesmas Bringin Kabupaten Ngawi. Dalam penelitian populasi dalam penelitian ini sejumlah 50 pasien rawat inap.

2. Sampel

Sampel adalah bagian tertentu yang dipilih dari populasi (Silalahi, 2010). Sampel dalam penelitian ini adalah pasien di Puskesmas Bringin Kabupaten Ngawiyang didampingi keluarga yang berjumlah. Suharsimi (2010) menyatakan bahwa apabila subjeknya kurang dari 100, lebih baik diambil semua sehingga penelitiannya merupakan penelitian populasi. Dalam penelitian ini jumlah sampel sebanyak 50 responden.

3. Teknik Sampling

Teknik pengambilan *sampling* adalah suatu proses seleksi sampel yang digunakan dalam penelitian dari populasi yang ada, sehingga jumlah sampel akan mewakili keseluruhan populasi yang ada. Dalam penelitian ini menggunakan *total sampling*. *Total sampling* adalah cara penentuan sampel jika jumlah populasi dijadikan sampel (Hidayat, 2011).

D. Variabel Penelitian

1. Variabel independen adalah variabel yang mempengaruhi variabel dependen, baik yang pengaruhnya positif maupun pengaruhnya negatif (Ferdinand, 2011). Variabel independen dalam penelitian ini adalah kualitas pelayanan.
2. Variabel dependen adalah variabel yang menjadi pusat perhatian atau yang dipengaruhi oleh variabel independen (Ferdinand, 2011). Variabel dependen dalam penelitian ini adalah kepuasan pasien.

E. Definisi Operasional

1. Bukti fisik

a. Definisi

Kualitas pelayanan di Puskesmas Bringin mencakup peralatan lengkap, ruangan bersih, berpakaian rapi, alat komunikasi memadai.

b. Alat ukur : Kuesioner

c. Skala : Interval

d. Kategori penilaian

Menurut Suharsimi (2010) cara pengukuran kualitas pelayanan dengan menggunakan nilai tertinggi – nilai terendah dibagi batas kelas yang ditetapkan oleh peneliti yaitu sebanyak 3 kelas (baik, cukup dan kurang). Berdasarkan hal tersebut maka rentang nilai mutu pelayanan adalah sebagai berikut :

1) Nilai 6 - 12 = Kurang

2) Nilai 13 - 18 = Cukup

3) Nilai 19 – 24 = Baik

Kategori yang dinilai mencakup kelengkapan peralatan, kebersihan ruangan, caraberpakaian karyawan petugas kesehatan, alat komunikasi memadai sehingga dapat diketahui penilaian konsumen dari kategori penampilan fisik dengan penilaian kurang baik, cukup baik, atau sudah baik.

2. Keandalan (*reliability*)

a. Definisi

Yaitu kemampuan memberikan pelayanan yang dijanjikan dengan segera, yaitu akurat dan memuaskan, jujur, aman, dan tepat waktu.

b. Alat ukur : Kuesioner

c. Skala : Interval

d. Kategori penilaian

1) Nilai 6 - 12 = Kurang

2) Nilai 13 - 18 = Cukup

3) Nilai 19 – 24 = Baik

Kategori yang dinilai mencakup keamanan dilingkungan puskesmas, ketepatan waktu petugas kesehatan dalam memberikan pelayanan, keakuratan dalam mendiagnosa maupun pemberian tindakan keperawatan, kejujuran dalam pemberian pelayanan dan terapi sehingga dapat diketahui penilaian pasien dari kategori keandalan dengan penilaian kurang baik, cukup baik, dan baik.

3. Ketanggapan (*responsiveness*)

a. Definisi

Yaitu keinginan para karyawan membantu pasien dan memberikan pelayanan dengan tanggap sesuai kebutuhan pasien, yaitu cepat memperhatikan dan mengatasi kebutuhan pasien.

b. Alat ukur : Kuesioner

c. Skala : Interval

d. Kategori penilaian :

- 1) Nilai 6 - 12 = Kurang
- 2) Nilai 13 - 18 = Cukup
- 3) Nilai 19 - 24 = Baik

Kategori yang dinilai mencakup tanggap dan mengatasi terhadap kebutuhan pasien sehingga dapat diketahui penilaian pasien dari kategori ketanggapan dengan penilaian kurang baik, cukup baik, dan baik.

4. Jaminan (*assurance*)

a. Definisi

Yaitu kemampuan, pengetahuan, kesopanan dan sifat dapat dipercaya yang dimiliki pada karyawan, bebas dari bahaya, risiko, keragu-raguan, memiliki kompetensi, percaya diri dan menimbulkan keyakinan kebenaran (obyektif).

b. Alat ukur : Kuesioner

c. Skala : Interval

d. Kategori penilaian

- 1) Nilai 6 - 12 = Kurang
- 2) Nilai 13 - 18 = Cukup
- 3) Nilai 19 - 24 = Baik

Kategori yang dinilai mencakup pengetahuan, kesopanan dan sifat dapat dipercaya, kompetensi, dan kepercayaan diri yang dimiliki petugas kesehatan terhadap pasien sehingga dapat diketahui penilaian

pasien dari kategori jaminan dengan penilaian kurang baik, cukup baik, dan baik.

5. Empati (*emphaty*)

a. Definisi

Yaitu tingkat kesempurnaan pelayanan kesehatan dalam menimbulkan rasa puas pada diri setiap pasien

b. Alat ukur : Kuesioner

c. Skala : Interval

d. Cara Pengukuran

1) Nilai 6 - 12 = Kurang

2) Nilai 13 - 18 = Cukup

3) Nilai 19 – 24 = Baik

Kategori yang dinilai mencakup kesediaan dan perhatian petugas pelayanan kesehatan dalam mendengarkan keluhan pasien, kemudahan dalam melakukan komunikasi, memahami kebutuhan pasien, keramahan dalam pelayanan sehingga dapat diketahui penilaian pasien dari kategori empati dengan penilaian kurang baik, cukup baik, dan baik.

6. Kepuasan Pasien

a. Definisi

Kepuasan pasien adalah timbulnya rasa puas atas kualitas pelayanan yang diterima pasien.

b. Indikator

Indikator kepuasan dokter berdasarkan teori dari Azwar (2004) bahwa pada dasarnya kepuasan pasien dipengaruhi oleh hubungan perawat-pasien, kenyamanan pelayanan (*amenities*), kebebasan memilih (*choise*), pengetahuandan kompetensi teknis (*scientific knowledge and technical skill*), efektivitaspelayanan (*effectiveness*), keamanan tindakan (*safety*)

c. Alat ukur : kuesioner

d. Cara Pengukuran

Menurut Suharsimi (2010) cara pengukuran kepuasan pasien dengan menggunakan nilai tertinggi – nilai terendah dibagi batas kelas yang ditetapkan oleh peneliti yaitu sebanyak 3 kelas (puas, cukup puas dan kurang puas). Berdasarkan hal tersebut maka rentang nilai mutu kepuasan pasien adalah sebagai berikut :

1) Nilai total 16 – 32 = Kurang Puas

2) Nilai total 33 – 49 = Cukup Puasa

3) Nilai total 50 – 64 = Puas

e. Skala ukur : Interval

f. Alat ukur : kuesioner

F. Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian ini menggunakan kuesioner tertutup. Kuesioner tertutup adalah kuesioner yang bila responden hanya diberi kesempatan untuk

memilih jawaban yang telah disediakan (Sumarsono, 2004). Kuesioner disusun berdasarkan kisi-kisi seperti berikut :

1. Kisi-kisi kuesioner kualitas pelayanan

Kisi-kisi kuesioner tentang mutu pelayanan dapat dilihat pada tabel sebagai berikut :

Tabel 1. Kisi-Kisi Kuesioner Kualitas Pelayanan

Indikator	No. Item	Jumlah
Bukti fisik (<i>tangible</i>)	1,2,3,4,5,6	6
Keandalan (<i>reliability</i>)	7,8,9,10,11,12	6
Ketanggapan (<i>responsiveness</i>)	13,14,15,16,17,18	6
Jaminan (<i>assurance</i>)	19,20,21,22,23,24	6
Empati (<i>emphaty</i>)	25,26,27,28,29,30	6
Jumlah		30

Penilaian mutu pelayanan menggunakan skala Likert dengan dengan empat alternatif pilihan jawaban yaitu sebagai berikut :

- a. Selalu diberi skor 4
- b. Sering diberi skor 3
- c. Jarang diberi skor 2
- d. Tidak pernah diberi skor 1

Cara mengukur kualitas pelayanan yaitu dengan menggunakan kuesioner yang terdiri dari 30 item pernyataan dengan skor minimal 30 point dan skor maksimal 120 point dengan skala ordinal. Rentang nilainya sebagai berikut (Suharsimi, 2006) :

- a. Nilai total 30 - 60 = kualitas pelayanan kurang
- b. Nilai total 61 - 91 = kualitas pelayanan cukup
- c. Nilai total 92 - 120 = kualitas pelayanan baik

2. Kisi-kisi kuesioner kepuasan pasien

Kisi-kisi kuesioner tentang kepuasan pasien dapat dilihat pada tabel sebagai berikut :

Tabel 2. Kisi-Kisi Kuesioner Kepuasan Pasien

Indikator	No. Item	Jumlah
Hubungan petugas kesehatan-pasien	1,2	2
Kenyamanan pelayanan	3,4,5	3
Kebebasan memilih	6, 7,8	3
Pengetahuan dan kompetensi teknis	9, 10,11	3
Efektivitas pelayanan	12,13,14	3
Keamanan tindakan	15,16	2
Jumlah		16

Skala pengukuran kuesioner kepuasan pasien menggunakan skala Likert dengan empat alternatif pilihan jawaban yaitu sebagai berikut :

- a. Sangat puas diberi skor 4
- b. Puas diberi skor 3
- c. Tidak puas diberi skor 2
- d. Sangat Tidak puas pernah diberi skor 1

Cara mengukur mutu pelayananyaitu dengan menggunakan kuesioner yang terdiri dari 16item pernyataan dengan skor minimal 16point dan skor maksimal 64 point dengan skala ordinal.Rentang nilainya sebagai berikut (Suharsimi, 2006) :

- a. Nilai total 16 – 32= Kurang Puas
- b. Nilai total 33 – 49 = Cukuppuas
- c. Nilai total 50 – 64 = Puas

G. Uji Validitas dan Reliabilitas

Uji validitas dan reliabilitas dilakukan untuk melihat sejauh mana ketepatan dan kecermatan alat ukur dalam melakukan fungsi ukurnya. Alat ukur atau instrumen penelitian yang dapat diterima sesuai standar adalah alat ukur yang telah memenuhi uji validitas dan reliabilitas data. Kuesioner untuk penelitian terlebih dahulu dilakukan uji validitas dan reliabilitas dengan karakteristik seperti sejenis di luar lokasi penelitian

1. Uji Validitas

Penelitian ini menggunakan uji validitas dengan rumus *product moment* (Suharsimi, 2010). Suatu item dikatakan valid jika nilai $r_{hitung} > r_{tabel}$ dan bernilai positif. Dikatakan valid jika $r_{hitung} > r_{tabel}$. Pada penelitian ini menggunakan taraf signifikan 0,05 dan r_{tabel} . Setelah dilakukan uji validitas dilakukan di Puskesmas Karangjati Ngawi terhadap 30 responden untuk kuesioner kualitas pelayanan didapatkan kuesioner valid sebanyak 30 pertanyaan. Sedangkan untuk kuesioner kepuasan dari 16 pertanyaan didapatkan kuesioner valid sebanyak 16.

2. Uji Reliabilitas

Untuk menguji reliabilitas instrumen digunakan *Alpha Cronbach*. Instrumen dinyatakan reliabel nilai *Cronbach's Alpha* $> 0,60$ (Ghozali, 2009). Setelah dilakukan uji reliabilitas didapatkan nilai *Cronbach's Alpha* untuk kuesioner kualitas pelayanan yaitu sebesar $0,854 > 0,6$, sedangkan untuk kepuasan yaitu sebesar $0,806 > 0,6$, sehingga instrumen dikatakan reliabel.

H. Pengumpulan Data

1. Kuesioner yaitu dengan membagikan daftar pertanyaan, yakni dengan pengumpulan data dengan bantuan daftar pertanyaan tertutup yang disusun secara tertulis dan sistematis kepada para responden untuk diisi dengan memberi tanda ceklis pada jawaban yang sesuai dengan keinginan responden.
2. Observasi, yaitu dengan menggandakan pengamatan langsung pada kegiatan pelayanan kesehatan dalam rangka melengkapi informasi yang diperoleh dari wawancara mendalam.

I. Teknik Analisis

1. Pengolahan data

Teknik pengolahan data dan analisa data adalah langkah terpenting untuk memperoleh hasil atau simpulan dari masalah yang diteliti. Data yang sudah terkumpul sebelum dianalisis harus selalu melalui pengolahan data terlebih dahulu. Najmah (2011) menyatakan bahwa setelah data terkumpul, kemudian pengolahan data dengan cara:

a. Pengeditan data (*editing*)

Kegiatan untuk melakukan pengecekan isian formulir atau kuesioner apakah jawaban yang ada di kuesioner sudah lengkap.

b. Pengkodean data (*coding*)

Koding merupakan kegiatan mengubah data berbentuk huruf menjadi data berbentuk angka/bilangan. Pengkodean data dalam

penelitian ini terbagi ke dalam dua bagian untuk kuesioner mutu pelayanan dan kepuasan pasien dengan kode sebagai berikut :

1) Kualitas pelayanan

Selalu dikode 4

Sering dikode 3

Jarang dikode 2

Tidak pernah dikode 1

2) Kepuasan pasien

Sangat puas dikode 1

Puas dikode 2

Tidak puas dikode 3

Sangat tidak puas dikode 4

c. Pemasukan data (*entry data*)

Langkah selanjutnya adalah memasukkan data agar dapat dianalisis.

Pemasukan data dilakukan dengan cara memasukkan data dari kuesioner ke paket program komputer.

d. Pembersihan data (*cleaning data*)

Cleaning (pembersihan data) merupakan kegiatan pengecekan kembali data yang sudah dimasukkan apakah ada kesalahan atau tidak.

2. Analisa data

a. Analisis univariat

Analisis univariat hanya menghasilkan distribusi dan prosentase dari tiap variabel. Penelitian ini analisis univariat digunakan untuk menjelaskan atau menilai karakteristik responden.

b. Analisis bivariat

Analisis bivariat yang dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan. Analisis bivariat dalam penelitian ini menggunakan regresi linier untuk mengetahui pengaruh mutu pelayanan terhadap kepuasan pasien. Pada analisis bivariat variabel kualitas pelayanan dihubungkan dengan kepuasan. Analisis bivariat dalam penelitian ini menggunakan regresi linier berganda. Peneliti ini menggunakan taraf kesalahan 5% dengan tingkat kepercayaan 95%. Data diolah dengan menggunakan *software* dalam komputer program SPSS.

J. Etika Penelitian

Dalam melaksanakan penelitian khususnya jika yang menjadi subyek penelitian adalah manusia, maka peneliti harus memahami hak dasar manusia. Manusia memiliki kebebasan dalam menentukan dirinya, sehingga penelitian yang akan dilaksanakan benar-benar menjunjung tinggi kebebasan manusia. Menurut Hidayat (2011), etika penelitian meliputi:

1. *Informed Consent*

Informed Consent merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dengan responden peneliti dengan memberikan lembar persetujuan. *Informed Consent* tersebut diberikan sebelum penelitian dilakukan dengan memberikan lembar persetujuan untuk menjadi responden. Tujuan *informed consent* adalah agar subyek mengerti maksud dan tujuan penelitian, mengetahui dampaknya, jika subyek bersedia maka

mereka harus menandatangani lembar persetujuan. Apabila responden tidak bersedia, maka peneliti harus menghormati hak responden. Beberapa informasi yang harus ada dalam *informed consent* tersebut antara lain partisipasi responden, tujuan dilakukannya tindakan, jenis data yang dibutuhkan, komitmen, prosedur pelaksanaan, potensial masalah yang akan terjadi, mafaat, kerahasiaan, informasi yang mudah dihubungi, dan lain-lain.

2. *Anonymity (Tanpa Nama)*

Masalah etika merupakan masalah yang memberikan jaminan dalam penggunaan subyek penelitian dengan cara tidak memberikan atau mencantumkan nama responden pada lembar alat ukur dan hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan data atau hasil penelitian yang akan disajikan.

3. Kerahasiaan (*Confidentiality*)

Masalah ini merupakan masalah etika dengan memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah-masalah lainnya. Semua informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiannya oleh peneliti, hanya kelompok data tertentu yang akan dilaporkan pada hasil riset (Hidayat, 2007).

K. Jalannya Penelitian

1. Tahap Persiapan

a. Penyusunan proposal

Sebelum melakukan penyusunan proposal terlebih dahulu peneliti melakukan survey dan observasi awal Puskesmas Bringin Kabupaten Ngawi.

b. Permohonan izin tempat penelitian

Mengajukan permohonan surat izin penelitian kepada pihak akademis yang digunakan sebagai surat tembusan kepada Kepala Puskesmas Bringin Kabupaten Ngawi.

2. Tahap Pelaksanaan

- a. Meminta data nama dan jumlah pasien rawat inap Puskesmas Bringin
- b. Mengambil sampel Puskesmas Bringin
- c. Meminta pasien dibantu peneliti untuk mengisi checklist tersebut

3. Tahap Akhir

Setelah seluruh data terkumpul oleh peneliti, kemudian data diolah dalam bentuk penyajian kategorik dan dianalisis menggunakan bantuan SPSS dan dilakukan penyusunan bab IV dan V yang berisi hasil dan pembahasan dan selanjutnya dilakukan seminar skripsi.