

## **BAB III**

### **METODOLOGI PENELITIAN**

#### **A. Desain Penelitian**

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan metode penelitian yang bersifat Deskriptif analitik (survei) yaitu setelah mendeskripsikan atau menggambarkan suatu fenomena yang terjadi lalu dianalisa atau menggali bagaimana dan mengapa fenomena itu terjadi. yang dilakukan dengan pendekatan cross sectional yaitu desain penelitian yang bertujuan untuk mempelajari hubungan antara variabel bebas dan variabel terikat, dimana semua variabel tersebut diobservasi hanya sekali pada saat yang sama (Notoadmojo, 2010).

#### **B. Waktu dan Tempat Penelitian**

1. Waktu penelitian

Waktu penelitian dilaksanakan bulan April 2019

2. Tempat Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan diruang rawat inap dahlia (bangsal non bedah) RSUD Kota Surakarta yang berjumlah 1 ruangan kelas III.

#### **C. Populasi dan Sampel**

1. Populasi

Populasi merupakan keseluruhan obyek penelitian atau obyek yang akan diteliti (Notoadmojo, 2010) berdasarkan data pasien rawat inap RSUD Kota Surakarta dalam 1 bulan pada bulan maret 2019 di ruang rawat inap dahlia (bangsal non bedah) populasi dalam penelitian ini berjumlah 224 orang pasien rawat inap.

2. Sampel

Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut. Pengukuran sampel merupakan suatu langkah untuk menentukan besarnya sampel yang akan diambil dalam melaksanakan penelitian suatu objek. Untuk menentukan besarnya sampel bisa dilakukan dengan statistik atau berdasarkan estimasi penelitian.

Pengambilan sampel ini harus dilakukan sedemikian rupa sehingga diperoleh sampel yang benar-benar dapat berfungsi atau dapat menggambarkan keadaan poulasi yang sebenarnya, dengan istilah lain harus representatif (mewakili) (Sugiyono, 2010). untuk menghitung penentuan jumlah sampel dan populasi tertentu yang dikembangkan, maka digunakan rumus Slovin sebagai berikut:

$$n = \frac{N}{1 + Ne^2}$$

Keterangan:

**n** = Jumlah sampel

**N** = Jumlah populasi

**e** = Batas toleransi kesalahan (error)

$$N = \frac{N}{1 + Ne^2}$$

$$n = 224 / (1 + (224 \times 0,0025))$$

$$n = 224 / (1 + 0,56)$$

$$n = 224 / 1,56$$

$$n = 143,5897$$

Dari rumus didapatkan sampel sebanyak 144 orang, dan penelitian ini menggunakan teknik *purposive sampling*.

### 3. Teknik Sampling

Sampling adalah objek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi (Notoadmojo, 2010). Sampel diambil menggunakan tehnik *purposive sampling* yaitu didasarkan pada suatu pertimbangan tertentu yang dibuat oleh penelitian sendiri, berdasarkan ciri atau sifat populasi yang sudah diketahui sebelumnya (Notoadmojo, 2010). Teknik yang digunakan peneliti adalah memberikan kuisisioner kepada pasien yang telah mendapatkan pelayanan keperawatan diruang rawat inap RSUD Kota Surakarta.

Menurut Notoadmojo (2010), kriteria sampel dapat dibedakan menjadi 2 bagian yaitu:

a. Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi merupakan kriteria atau ciri – ciri yang perlu dipenuhi oleh setiap anggota populasi yang dapat diambil sebagai sampel (Notoadmojo, 2010).

Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah:

1. Pasien yang dirawat 2 hari
2. Pasien rawat inap yang pertama kali di Rawat Inap
3. Pasien dengan tingkat kesadaran *composmentis*
4. Ruang dahlia bangsal non bedah kelas III
5. Umur > 18 tahun

b. Kriteria Eksklusi

Kriteria eksklusi adalah menghilangkan atau mengeluarkan subyek dari penelitian karena berbagai sebab dengan atau kata lain tidak layak untuk diteliti atau tidak memenuhi kriteria inklusi pada saat penelitian berlangsung penyebab antara lain adanya hambatan etis, menolak menjadi responden atau berada pada suatu keadaan yang tidak memungkinkan untuk dilakukan penelitian (Hidayat, 2009).

1. Pasien dengan keadaan tidak stabil

#### **D. Variabel Penelitian**

Variabel independen : Kualitas pelayanan keperawatan

Variabel dependen : Kepuasan pasien

#### **E. Definisi Oprasional**

Definisi Oprasional adalah untuk membatasi ruang lingkup atau pengertian variabel- variabel diamati atau diteliti. Untuk mengarahkan kepada pengukuran atau pengamatan terhadap variabel variabel yang bersangkutan serta pengembangan intrumen (alat ukur) (Notoadmojo, 2010).

**Tabel. 3.1 Definisi Oprasional**

Variabel	Definisi	Alat ukur	Hasil ukur	Skala
	Operasional			
Kualitas pelayanan keperawatan	Kualitas pelayanan keperawatan adalah harapan pasien akan kepuasan berdasarkan kualitas dan realitas yang meliputi dari <i>caring</i> , kolaborasi, kecepatan, empati, <i>courtesy</i> , <i>sincerity</i> dan komunikasi teraupetik.	Kuisisioner	Rentang nilai dengan kategori : a. Baik : 75 – 100% b. Cukup : 50 – 74% c. Kurang : 25 – 49 %  (Arikunto, 2006)	Ordinal
Kepuasan pasien	Kepuasan pasien adalah persepsi puas pasien terhadap mutu pelayanan keperawatan berdasarkan <i>responsiveness</i> , <i>reability</i> , <i>assurance</i> , <i>emphaty</i> , dan <i>tangible</i> .	Kuisisioner	Rentang nilai dengan kategori : a. Tinggi : 75 - 100 % b. Sedang : 50 - 74% c. Rendah : 25 - 49%	Ordinal

### F. Instrumen Penelitian

Alat pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuisisioner. Yaitu metode pengumpulan data yang menggunakan kumpulan pertanyaan mengenai satu obyek. Kuisisioner dalam penelitian ini terdiri dari lima bagian meliputi:

1. Permohonan dan persetujuan menjadi responden penelitian.

2. Karakteristik responden yang meliputi: petunjuk pemilihan jawaban, identitas responden (nama, jenis kelamin, Pendidikan, pekerjaan, penghasilan).
3. Kuisisioner kualitas pelayanan keperawatan dengan pilihan jawaban tidak pernah, jarang, sering, dan sangat sering.
4. Kuisisioner kepuasan pasien dengan pilihan jawaban sangat setuju, setuju, tidak setuju, sangat tidak setuju.

Item – item angket disajikan dalam bentuk tertutup dengan menyediakan 4 alternatif jawaban, tidak pernah (TP), jarang (J), sering (S), dan sangat sering (SS). Dalam menjawab skala subyek diminta untuk menyatakan kesetujuannya atau ketidak setujuannya terhadap isi pernyataan. Untuk pernyataan *Favorable* penilaian bergerak dari angka 4 sampai 1, dan untuk pernyataan *Unfavorable* bergerak dari angka 1 sampai 4.

**Tabel 3.2 kisi – kisi kuisisioner kualitas pelayanan keperawatan**

Variabel	Sub variabel	No item	
		<i>Favorable</i>	<i>Unfavorable</i>
kualitas	a. <i>Caring</i>	1, 3, 4	2
Pelayanan keperawatan	b. Kolaborasi	6, 7	5
	c. Kecepatan	9, 10	8, 11
	d. Empati	12, 13 , 15	14
	e. <i>Courtesy</i>	17, 18	16
	f. <i>Sincerity</i>	20	19, 21
	g. Komunikasi	23, 24	22, 25
	Terapeutik		
	Jumlah	15	10

Pilihan jawaban dengan skala Likert :

1. *Favorable* (pertanyaan positif) dan *Unfarvorable* (pertanyaan negatif)
  - a. Tidak pernah : 1
  - b. Jarang : 2
  - c. Sering : 3
  - d. Sangat sering : 4

Interprestasi skor untuk penilaian kualitas pelayanan keperawatan adalah dengan menjumlahkan alternative jawaban pada tiap item awal kemudian dibandingkan dengan jumlah item dikalikan 100% pengukuran kualitan pelayanan keperawatan diketahui melalui kuisisioner, dan diukur menggunakan skala ordinal dan pilihan jawaban skala likert:

1. Kualitas pelayanan keperawatan baik jika skor nilai 75 - 100%
2. Kualitas pelayanan keperawatan cukup jika skor nilai 50 - 74%
3. Kualitas pelayanan keperawatan kurang jika skor nilai 25 - 49 %

Item – item angket disajikan dalam bentuk tertutup dengan menyediakan 4 alternatif jawaban, sangat setuju (SS), setuju (S), tidak setuju (TS), dan sangat tidak setuju (STS). Dalam menjawab skala, subyek diminta untuk menyatakan kesetujuannya atau ketidaksetujuannya terhadap isi pernyataan. untuk pernyataan *farvorable* penilaian bergerak dari angka 4 sampai angka 1, dan untuk pernyataan *Unfarvorable* penilaian bergerak dari angka 1 sampai dengan angka 4.

**Tabel 3.3 kisi – kisi kuisisioner kepuasan pasien**

Variabel	Sub Variabel	No Item	
		<i>Favorable</i>	<i>Unfavorable</i>
Indikator kepuasan pasien	<i>a. responsiveness</i>	1, 2, 3	4, 5
	<i>b. reability</i>	6, 7, 10	8, 9
	<i>c. assurance</i>	11, 12, 14	13, 15
	<i>d. Empaty</i>	17, 19, 20	16, 18
	<i>e. Tangible</i>	21, 23, 25	22, 24
Jumlah		15	10

Pilihan jawaban dengan skala Likert :

1. *Favorable* (pertanyaan positif) dan *Unfavorable* (pertanyaan Negatif)
  - a. Sangat setuju : 4
  - b. Setuju : 3
  - c. Tidak setuju : 2
  - d. Sangat tidak setuju : 1

Interprestasi skor untuk penilaian kepuasan pasien adalah dengan menjumlahkan alternatif jawaban pada tiap item awal kemudian dibandingkan dengan jumlah item dikalikan 100% pengukuran kepuasan pasien diketahui melalui kuisisioner, dan diukur menggunakan skala ordinal dan pilihan jawaban skala likert:

1. Kepuasan pasien Tinggi jika skor nilai 75 – 100%
2. Kepuasan pasien Sedang jika skor nilai 50 – 74%
3. Kepuasan pasien Rendah jika skor nilai 25 - 49 %

### **G. Pengumpulan Data**

Data pada penelitian terdiri dari data sekunder dan data primer. Dengan prosedur pencarian sebagai berikut:

#### **1. Data Primer**

Data primer merupakan data yang diperoleh secara langsung dari sumbernya (Sugiyono, 2010). Data diperoleh melalui survei dengan alat ukur kuisisioner digunakan untuk mencari data di rumah sakit , dengan prosedur sebagai berikut:

- a) Meminta izin penelitian ke pihak yang berwenang, seperti: RSUD Kota Surakarta.
- b) Mendatangi responden yang terpilih dan meminta kesediaannya mengisi kuisisioner secara sukarela.
- c) Data yang diambil (sampel) sebanyak 144 responden pasien ruang rawat inap RSUD Kota Surakarta.

#### **2. Data Sekunder**

Data sekunder merupakan data yang diperoleh secara tidak langsung dari objek penelitian (Sugiyono, 2010). Data diperoleh dari bagian rekam medis, ruang rawat inap RSUD Kota Surakarta, literatur yang relevan. Proses mendapatkan data sekunder adalah:

- a) Memberikan surat izin penelitian yang didapatkan dari Universitas Sahid Surakarta, Bappeda, Dinas Kesehatan Kota

Surakarta, Kesbangpollinmas Kota Surakarta ke bagian tata usaha dan Diklat RSUD Kota Surakarta.

- b) Meminta data pasien dibagian Rekam medis RSUD Kota Surakarta untuk populasi dan sampel
  - c) Meminta data pasien diruang rawat inap RSUD Kota Surakarta untuk populasi dan sampel.
  - d) Mencari data – data yang diperlukan dari buku – buku sumber yang mendukung
3. Uji Validitas

Pengertian Validitas adalah pengukuran dan pengamatan data sebagai prinsip keandalan instrument dalam pengumpulan data. Dalam menentukan validitas harus relevan isi instrument, saran subyek, dan cara pengukuran. Sebuah instrument yang valid mempunyai validitas yang tinggi, Sebaliknya jika instrument tidak valid maka validitas suatu penelitian akan rendah (Nurssalam, 2013). Uji validitas akan dilakukan di RS UNS dengan jumlah 20 responden. Uji validitas pada penelitian ini adalah menggunakan *product moment* yaitu, tehnik korelasi dengan menghubungkan minimal dua variabel yang digunakan. Dan pada variabel kualitas pelayanan keperawatan kuisisioner berjumlah 25 pertanyaan dan variabel kuisisioner kepuasan pasien berjumlah 25 pertanyaan, dengan menggunakan rumus berikut ini:

$$r_{xy} = \frac{n \cdot \Sigma XY - \Sigma X \cdot \Sigma Y}{\sqrt{\{n \cdot \Sigma X^2 - (\Sigma X)^2\} \{n \cdot \Sigma Y^2 - (\Sigma Y)^2\}}}$$

Keterangan :

**R<sub>xy</sub>** : koefisien korelasi

**ΣX** : jumlah skor item

**ΣY** : skor total seluruh pertanyaan

**n** : jumlah responden uji coba



#### 4. Uji Reliabilitas

Uji Reabilitas adalah indeks yang menunjukkan sejauh mana suatu alat ukur (kuisisioner) dapat dipercaya atau dapat diandalkan (Budiman dan Riyanto, 2013). Uji Reliabilitas pada penelitian ini adalah menggunakan koefisien Reabilitas *Alpha Cronbach* dengan cara membandingkan  $r$  table dengan  $r$  hasil adalah *alpha* yang terletak diawal output dengan tingkat kemaknaan 5% (0,05) maka setiap pertanyaan dari setiap kuisisioner dikatakan valid, jika  $\alpha$  lebih besar dari konstanta (0,6), maka kuisisioner peneliti realibel.

Rumus:

$$r_{11} = \frac{k}{k-1} \left[ 1 - \frac{\sum \sigma_b^2}{\sigma_t^2} \right]$$

keterangan:

$r_{11}$  : Reabilitas instrument

$k$  : Banyaknya butir pertanyaan

$\sum \sigma_b^2$  : Jumlah varians butir

$\sigma_t^2$  : Varians total

## H. Jalannya Penelitian

### 1. Tahap Persiapan

Tahap persiapan dimulai pada bulan Desember 2018 dengan melakukan konsultasi judul proposal skripsi kepada dosen pembimbing dan menentukan tempat/lokasi penelitian, mengurus surat ijin studi pendahuluan dan pengambilan data dari kantor dekan universitas sahid Surakarta, mengurus dan mengantar surat ijin studi pendahuluan ke kantor Bappeda, Dinas Kesehatan, Kesbangpollinmas dan RSUD Kota Surakarta serta melakukan survei pendahuluan, mengolah data sampel menggunakan slovin 2017 dan seminar proposal skripsi.

## 2. Tahap Pelaksanaan

Penelitian ini dilakukan pada bulan April 2019 diruang rawat inap RSUD Kota Surakarta. Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan *tehnik purposive sampling* yaitu salah satu teknik sampling *non random sampling* dimana peneliti menentukan pengambilan sampel dengan cara menetapkan ciri – ciri khusus yang sesuai dengan tujuan penelitian sehingga diharapkan dapat menjawab permasalahan penelitian, tahap pelaksanaan meliputi sebelum bertemu dengan responden meminta izin terlebih dahulu kepada kepala ruangan/perawat yang bertugas saat akan melakukan penelitian dan menanyakan jumlah data pasien untuk dipilih menjadi responden sesuai dengan kriteria inklusi. setelah mendapatkan data pasien, peneliti mendatangi pasien untuk menjelaskan maksud dan tujuan penelitian, menanyakan apakah pasien bersedia menjadi responden maka terlebih dahulu pasien mengisi dan menandatangani lembar persetujuan menjadi responden (*informed concent*), menjelaskan cara pengisian kuisisioner, mendampingi pengisian kuisisioner, pengumpulan kuisisioner yang telah diisi pada saat itu juga. dilanjutkan dengan pengolahan data, kemudian hasil pengolahan data tersebut disajikan dan diinterpretasikan, langkah terakhir adalah analisis data dan pembuatan laporan hasil penelitian.

## 3. Tahap Pelaporan

- a. Pengolahan data dengan menggunakan *software* komputer melalui *editing, coding, tabulating, Entry data, Prosessing, Analyzing, dan Cleaning.*
- b. Menganalisis pengaruh kualitas pelayanan keperawatan terhadap kepuasan pasien rawat inap di RSUD Kota Surakarta.

- c. Penulisan laporan hasil, pembahasan, dan kesimpulan penelitian.

## I. Pengolahan dan Analisa Data

### 1. Pengolahan data

Pengolahan data dilakukan dengan komputer. Pengolahan data meliputi:

- a. *Editing* dengan tujuan mengkoreksi data meliputi kelengkapan pengisian jawaban, konsistensi atas jawaban dari keseragaman prosedur.
- b. *Coding* yaitu kegiatan pengkodean atau “*coding*”. Yaitu mengubah data berbentuk kalimat atau huruf menjadi data angka atau bilangan.
- d. *Tabulating* yaitu mentabulasikan data ke bentuk table dan melakukan perhitungan.
- e. *Entry data* yaitu kegiatan memasukan data untuk diolah memakai komputer untuk dianalisis.
- f. *Prosessing* yaitu memproses data tersebut agar data yang sudah di *entry* dianalisis, agar dapat memperoleh jawaban terhadap pertanyaan penelitian, dan membuktikan apakah hipotesis yang sudah dirumuskan terbukti benar atau ditolak dari hasil analisis tersebut.
- g. *Analyzing* yaitu data yang telah dimasukan ke dalam tabel lalu dianalisis.
- h. *Cleaning* yaitu pembersihan data merupakan kegiatan pengecekan kembali data yang sudah di *entry* apakah sudah betul atau ada kesalahan pada saat memasukan data/*entry data*.

### 2. Analisa Data

Data yang terkumpul dianalisis dengan menggunakan program SPSS 22 Analisa Data meliputi:

- a. Analisa Univariat

Penelitian analisis univariat adalah analisa yang dilakukan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel (Notoadmojo, 2010). Setelah dilakukan pengumpulan data kemudian data dianalisa menggunakan statistik deskriptif untuk mendapatkan dalam bentuk tabulasi, dengan cara memasukan seluruh data kemudian diolah secara statistik deskriptif 38 yang digunakan untuk melaporkan hasil dalam bentuk distribusi frekuensi dan *prosentase* (%) dari masing – masing variabel yaitu kualitas pelayanan dan kepuasan pasien dengan menggunakan rumus (Machfoedz, 2007):

$$P = \frac{f}{N} \times 100 \%$$

Keterangan:

**P** : Presentase

**F** : frekuensi tiap kategori

**N** : Jumlah sampel

#### b. Analisa Bivariat

Analisis data Bivariat adalah Analisa yang dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi, untuk menjelaskan hipotesis hubungan variabel bebas dengan variabel terikat setelah mendeskripsikan lalu menganalisa dua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi (Notoadmojo, 2010). Analisis Bivariat penelitian ini menggunakan uji statistik *Kendall tau*. Adapun rumus yang digunakan adalah sebagai berikut:

$$T = \frac{2S}{N(N-1)}$$

Keterangan:

- S** : Total skor seluruhnya (grand total) yang merupakan jumlah skor urutan
- + 1** : Diberi nilai + 1 jika urutan ranking wajar
- 1** : Diberi nilai - 1 jika urutan ranking tidak wajar
- N** : Banyaknya pasangan ranking

## **J. Etika Penulisan**

Menurut (Hidayat, 2014) etika dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

### 1. Lembar persetujuan Responden (*Informed consent*)

*Informed consent* merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dengan responden penelitian 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. Jika tidak bersedia, maka peneliti harus menghormati hak responden. Beberapa informasi yang harus ada dalam *Informed consent* tersebut antara lain: partisipasi responden, tujuan dilakukan tindakan, jenis data yang dibutuhkan, komitmen, prosedur pelaksanaan, potensial masalah yang akan terjadi, manfaat, kerahasiaan, informasi yang mudah dihubungi dan lain – lain.

### 2. Tanpa Nama (*Anonymity*)

Masalah etika keperawatan merupakan masalah yang memberikan jaminan dalam penggunaan subyek penelitian dengan cara tidak memberikan atau mencantumkan nama reponden 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 kerahasiaannya oleh peneliti, hanya kelompok data tertentu yang akan dilaporkan pada hasil peneliti.

#### 4. Hak Kewajiban Responden

Hak – hak responden antara lain: hak untuk dihargai *privacy* nya, hak untuk merahasiaan informasi yang diberikan, hak memperoleh jaminan keamanan dan keselamatan akibat dari informasi yang diberikan, dan hak untuk memperoleh imbalan atau kompensasi. kewajiban bagi responden adalah memberikan informasi yang diperlukan oleh peneliti setelah adanya *Informed consent*.

#### 5. Hak Kewajiban Peneliti

Jika responden bersedia diminta informasinya, peneliti berhak memperoleh informasi yang diperlukan sejujur - jujurnya dan selengkap - lengkapnya dari reponden. Kewajiban peneliti adalah menjaga *privacy* responden, menjaga kerahasiaan responden dan memberikan dispensaasi.