

BAB 3

METODE PENELITIAN

3.1 Rancangan Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan pendekatan deskriptif yang mana digunakan untuk menghasilkan gambaran kepuasan pelayanan rawat jalan berdasarkan persepsi pasien peserta JKN Rumah Sakit Umum Universitas Muhammadiyah Kota Malang tahun 2019.

3.2 Populasi dan Sampel Penelitian

1. Populasi

Populasi merupakan seluruh subjek atau objek dengan karakteristik tertentu yang akan diteliti. Bukan hanya objek atau subjek yang dipelajari saja tetapi seluruh karakteristik atau sifat yang dimiliki subjek atau objek tersebut (Hidayat, 2003). Populasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah pasien peserta JKN yang sedang melakukan pengobatan rawat jalan di Rumah Sakit Umum Universitas Muhammadiyah Kota Malang pada bulan Desember 2019 berdasarkan estimasi perhitungan pasien rawat jalan pada bulan November 2019 yakni sebesar 10293 pasien. Jumlah populasi penelitian ini digunakan sebagai dasar penentuan jumlah sampel.

2. Sampel Penelitian

Sampel merupakan bagian populasi yang diteliti atau sebagian jumlah dari karakteristik yang dimiliki oleh populasi. Teknik sampling merupakan cara-cara yang ditempuh dalam pengambilan sampel agar memperoleh sampel yang benar-benar sesuai dengan keseluruhan subyek peneliti (Notoadmojo, 2012). Penelitian ini pengambilan sampel menggunakan metode purposive sampling yaitu teknik penetapan sampel dengan cara memilih sampel yang dikehendaki peneliti sesuai kriteria inklusi sehingga sampel tersebut dapat mewakili karakteristik populasi yang telah dikenal sebelumnya (Notoadmojo, 2012). Sampel dalam penelitian ini adalah pasien peserta JKN yang sedang melakukan pengobatan rawat jalan di

Rumah Sakit Umum Universitas Muhammadiyah Malang. Jumlah populasi sudah di ketahui maka jumlah sampel dapat di hitung populasi sudah di ketahui maka jumlah sampel dapat di hitung dengan menggunakan rumus Rao (1996) yaitu:

$$n = \frac{N}{1+N (Moe)^2}$$

Keterangan:

n = Jumlah sample

N = Jumlah populasi

Moe = Margin of error max (kesalahan yang masih di toleransi,dambil 10%)

$$\begin{aligned} n &= \frac{10293}{1+10293(10\%)^2} \\ &= \frac{10293}{1+10293(0,01)} \\ &= \frac{10293}{1+1022,93} \\ &= \frac{10293}{103,93} \\ &= 99,037 \end{aligned}$$

n = 99,037 dibulatkan menjadi 100 reponden.

Kriteria sampel ditentukan terlebih dahulu selanjutnya sampel yang sesuai dipilih menjadi sampel. Kriteria yang ditentukan untuk ubyek penelitian adalah kriteria atau ciri-ciri yang perlu dipenuhi oleh setiap anggota populasi yang dapat diambil sebagai sampel (Notoadmojo, 2012).

Kriteria Inklusi:

- a. Semua pasien Rawat Jalan di Rumah Sakit Umum Universitas Muhammadiyah Malang yang melakukan pengobatan rawat jalan.

- b. Pasien bisa berkomunikasi, membaca dan menulis dengan baik.
- c. Pasien bersedia mengisi kuisioner.
- d. Pasien rawat jalan yang berusia >15 tahun.

Kriteria Eksklusi

- a. Pasien tidak bisa membaca dan menulis.
- b. Pasien tidak bisa berkomunikasi dengan baik.
- c. Pasien tidak mau menjadi responden.
- d. Pasien rawat jalan yang berusia < 15 tahun.

3.3 Variabel Penelitian

Variabel penelitian adalah sesuatu yang digunakan sebagai ciri, sifat, atau ukuran yang dimiliki atau didapatkan oleh suatu penelitian tentang sesuatu konsep pengertian tertentu (Notoatmodjo, 2012:103). Kepuasan pasien rawat jalan terhadap pelayanan di Rumah Sakit Umum Universitas Muhammadiyah Kota Malang tahun 2019 meliputi dimensi :

- a. Keandalan (*reliability*), berkaitan dengan keandalan kemampuan rumah sakit untuk memberikan pelayanan yang segera dan akurat sejak pertama kali tanpa membuat kesalahan apapun dan memuaskan.
- b. Jaminan (*assurance*), yakni mencakup pengetahuan, keterampilan, mampu menumbuhkan kepercayaan pasiennya. Jaminan juga berarti bahwa bebas bahaya, resiko dan keragu-raguan.
- c. Bukti fisik (*tangibles*), bukti langsung yang meliputi fasilitas fisik, perlengkapan dan tenaga yang digunakan rumah sakit dan penampilan karyawan yang ada.
- d. Empati (*empathy*) merupakan persepsi pasien yang dinilai berdasarkan kesopanan dan keramahan pemberian layanan secara individu dengan penuh perhatian dan memahami kebutuhan pasien sebagai pelanggan dan bertindak demi kepentingan pasien dan senantiasa membantu pasien walau tidak diminta.
- e. Daya tanggap (*responsiveness*), sehubungan dengan kesediaan dankemampuan para pemberi pelayanan untuk membantu para pasien

dan merespon permintaan mereka dengan tanggap, serta menginformasikan jasa secara tepat.

3.4 Definisi Operasional

Definisi operasional digunakan untuk membatasi ruang lingkup atau pengertian variabel-variabel yang akan diamati atau diteliti. Definisi operasional ini juga bermanfaat untuk mengarahkan kepada pengukuran atau pengamatan terhadap variabel-variabel yang bersangkutan antara pengembangan instrumen (alat ukur).

Tabel 3.1 Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Cara Ukur	Alat Ukur	Skala Ukur
Kehandalan (<i>reliablility</i>)	Kehandalan (<i>reliablility</i>)kehandalan kemampuan rumah sakit untuk memberikan pelayanan yang segera dan akurat sejak pertama kali tanpa membuat kesalahan apapun dan memuaskan.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Jumlah pertanyaan seluruh adalah 5 nomor 2. Pertanyaan yang diskroring mempunyai 4 pilihan jawaban 3. Kriteria penilaian <ol style="list-style-type: none"> a. Sangat Puas = 4 b. Puas = 3 c. Tidak Puas = 2 d. Sangat Tidak Puas = 1 4. Skor tertinggi dari seluruh jawaban = jumlah pertanyaan x skor jawaban tertinggi, yaitu $5 \times 4 = 20$ (100%) Skor terendah dari seluruh jawaban = jumlah pertanyaan x skor jawaban terendah yaitu $5 \times 1 = 5$ (20%) 4. Range = $100 - 20 = 80$ % 5. Interval $80\% / 2 = 40$ % 	Kuisisioner	Ordinal

		<p>6. Skor standar = $100 - 40\% = 60\%$</p> <p>Kriteria objektif :</p> <p>Puas = Jika presentasi nilai jawaban responden $\geq 60\%$</p> <p>Tidak Puas = Jika presentasi jawaban responden $< 60\%$</p>		
Jaminan (<i>assurance</i>)	<p>Jaminan (<i>assurance</i>) adalah mencakup pengetahuan, keterampilan, mampu menumbuhkan kepercayaan pasiennya. Jaminan juga berarti bahwa bebas bahaya, resiko dan keragu-raguan.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Jumlah pertanyaan seluruh adalah 5 nomor 2. Pertanyaan yang diskoring mempunyai 4 pilihan jawaban 3. Kriteria penilaian <ol style="list-style-type: none"> a. Sangat Puas = 4 b. Puas = 3 c. Tidak Puas = 2 d. Sangat Tidak Puas = 1 4. Skor tertinggi dari seluruh jawaban = jumlah pertanyaan x skor jawaban tertinggi, yaitu $5 \times 4 = 20$ (100%) Skor terendah dari seluruh jawaban = jumlah pertanyaan x skor jawaban terendah yaitu $5 \times 1 = 5$ (20%) 4. Range = $100 - 20 = 80\%$ 5. Interval $80\% / 2 = 40\%$ 6. Skor standar = $100 - 40\% = 60\%$ <p>Kriteria objektif :</p> <p>Puas = Jika presentasi nilai jawaban responden $\geq 60\%$</p>	Kuisisioner	Ordinal

		Tidak Puas = Jika presentasi jawaban responden < 60%		
Bukti fisik (<i>tangibles</i>),	Bukti fisik (<i>tangibles</i>) adalah bukti langsung yang meliputi fasilitas fisik, perlengkapan dan tenaga yang digunakan rumah sakit dan penampilan karyawan yang ada.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Jumlah pertanyaan seluruh adalah 5 nomor 2. Pertanyaan yang diskoring mempunyai 4 pilihan jawaban 3. Kriteria penilaian <ol style="list-style-type: none"> a. Sangat Puas = 4 b. Puas = 3 c. Tidak Puas = 2 d. Sangat Tidak Puas = 1 4. Skor tertinggi dari seluruh jawaban = jumlah pertanyaan x skor jawaban tertinggi, yaitu $5 \times 4 = 20$ (100%) Skor terendah dari seluruh jawaban = jumlah pertanyaan x skor jawaban terendah yaitu $5 \times 1 = 5$ (20%) 4. Range = $100 - 20 = 80$ % 5. Interval $80\% / 2 = 40$ % 6. Skor standar = $100 - 40\% = 60\%$ <p>Kriteria objektif : Puas = Jika presentasi nilai jawaban responden ≥ 60 % Tidak Puas = Jika presentasi jawaban responden < 60%</p>	Kuisisioner	Ordinal
Empati (<i>empathy</i>)	Empati (<i>empathy</i>) adalah persepsi pasien yang dinilai	<ol style="list-style-type: none"> 1. Jumlah pertanyaan seluruh adalah 5 nomor 	Kuisisioner	Ordinal

	berdasarkan kesopanan dan keramahan pemberian layanan secara individu dengan penuh perhatian dan memahami kebutuhan pasien sebagai pelanggan dan bertindak demi kepentingan pasien dan senantiasa membantu pasien walau tidak diminta.	<p>2. Pertanyaan yang diskroring mempunyai 4 pilihan jawaban</p> <p>3. Kriteria penilaian</p> <p>a. Sangat Puas = 4</p> <p>b. Puas = 3</p> <p>c. Tidak Puas = 2</p> <p>d. Sangat Tidak Puas = 1</p> <p>4. Skor tertinggi dari seluruh jawaban = jumlah pertanyaan x skor jawaban tertinggi, yaitu $5 \times 4 = 20$ (100%)</p> <p>Skor terendah dari seluruh jawaban = jumlah pertanyaan x skor jawaban terendah yaitu $5 \times 1 = 5$ (20%)</p> <p>4. Range = $100 - 20 = 80$ %</p> <p>5. Interval $80\% / 2 = 40$ %</p> <p>6. Skor standar = $100 - 40\% = 60\%$</p> <p>Kriteria objektif :</p> <p>Puas = Jika presentasi nilai jawaban responden ≥ 60 %</p> <p>Tidak Puas = Jika presentasi jawaban responden $< 60\%$</p>		
Dayatanggap (<i>responsiveness</i>),	Dayatanggap (<i>responsiveness</i>) adalah sehubungan dengan kesediaan dan kemampuan para pemberi pelayanan untuk membantu para pasien dan merespon permintaan mereka	<p>3.1 Jumlah pertanyaan seluruh adalah 5 nomor</p> <p>3.2 Pertanyaan yang diskroring mempunyai 4 pilihan jawaban</p> <p>3.3 Kriteria penilaian</p> <p>a. Sangat Puas = 4</p>	Kuisisioner	Ordinal

	<p>dengan tanggap, serta menginformasikan jasa secara tepat.</p>	<p>b. Puas = 3 c. Tidak Puas = 2 d. Sangat Tidak Puas = 1</p> <p>3.4 Skor tertinggi dari seluruh jawaban = jumlah pertanyaan x skor jawaban tertinggi, yaitu $5 \times 4 = 20$ (100%) Skor terendah dari seluruh jawaban = jumlah pertanyaan x skor jawaban terendah yaitu $5 \times 1 = 5$ (20%)</p> <p>4. Range = $100 - 20 = 80$ % 5. Interval $80\% / 2 = 40$ % 6. Skor standar = $100 - 40\% = 60\%$</p> <p>Kriteria objektif : Puas = Jika presentasi nilai jawaban responden ≥ 60 % Tidak Puas = Jika presentasi jawaban responden $< 60\%$</p>		
--	------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--

1. Instrumen Penelitian

Instrumen Penelitian adalah alat-alat yang akan digunakan untuk pengumpulan data (Notoadmodjo, 2010). Instrumen pengumpulan data yang akan digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner atau daftar pertanyaan yang diberikan pada responden. Selanjutnya akan dijelaskan uji coba instrumen sebagai berikut :

3.4.1.1 Uji Validitas

Validitas adalah suatu indeks yang menunjukkan alat ukur yang digunakan benar-benar mengukur apa yang benar (Notoatmodjo, 2010). Setelah instrumen dikatakan valid apabila mampu mengukur yang digunakan dan dapat mengungkap data dari variabel yang diteliti secara tepat (Arikunto, 2010).

3.4.1.2 Uji Reliabilitas

Uji reliabilitas adalah indeks yang menunjukan sejauh mana suatu alat pengukuran dapat dipercaya atau dapat diandalkan (Notoatmodjo, 2012). Penelitian ini menggunakan uji validitas dan reliabilitas untuk mengetahui tingkat kevalidan suatu instrumen, pengujian sebanyak 1 kali. Selain itu, instrumen dengan jumlah pertanyaan ganjil menggunakan rumus *alpha cronbach* yang digunakan (Sugiyono, 2014). Kriteria pengujian, jika nilai reliabilitas instrumen (r_{11}) < 0,6 maka instrumen penelitian dinyatakan reliabel (Siregar, 2013). Hasil uji reliabilitas didapatkan nilai 0,933 sehingga dikatakan reliabilitas.

3.5 Tahapan Penelitian

3.5.1 Persiapan penelitian

Pada tahap ini disiapkan semua prosedur yang akan dilakukan untuk melaksanakan penelitian yaitu dari mulai penyusunan proposal sampai revisi proposal. Tahap - tahap meliputi:

- a. Menentukan masalah penelitian dengan melakukan studi pustaka melalui penelitian dari buku, jurnal makalah dan internet.
- b. Pengajuan judul penelitian.
- c. Konsultasi dengan pembimbing mengenai judul penelitian dan menentukan langkah-langkah dalam penyusunan proposal.

- d. Mengurus surat izin untuk melakukan studi pendahuluan di rumah sakit umum universitas muhammadiyah malang.
- e. Mengadakan studi pendahuluan di rumah sakit umum universitas muhammadiyah malang.
- f. Menyusun proposal penelitian.
- g. Bimbingan proposal dan melakukan revisi/perbaikan.
- h. Menyiapkan proposal penelitian.
- i. Melakukan perbaikan/revisi sesuai saran saat ujian proposal.
- j. Mengurus surat izin melakukan penelitian di rumah sakit umum universitas muhammadiyah malang.

3.5.2 Pelaksanaan penelitian

- a. Memilih responden dan menyiapkan informed consent untuk responden
- b. Bertemu dengan responden yang memenuhi kriteria inklusi sebanyak responden. Dalam menentukan responden yang diteliti, peneliti memilih sesuai dengan kriteria inklusi yang sudah ditentukan peneliti
- c. Setelah itu jika responden setuju, responden harus menandatangani *informed consent* dan memulai proses penelitian. Sebaliknya jika tidak setuju, maka peneliti harus mencari responden lainnya yang sesuai dengan kriteria.
- d. Responden yang setuju menjadi sampel penelitian akan dilakukan proses pengambilan data antara lain: responden akan mengisi kuesioner penelitian tentang kepuasan pasien rawat jalan berdasarkan persepsi pasien JKN dengan didampingi oleh peneliti.
- e. Kuisisioner yang sudah terisi dicek kelengkapan isi datanya, apabila masih ada yang kurang responden diminta untuk melengkapi jawaban yang kurang sebelum berpisah dengan responden. Setelah data didapatkan, selanjutnya dikumpulkan dan dianalisis.
- f. Setelah mendapatkan data, peneliti memilah dan memeriksa kembali data yang telah diperoleh.
- g. Setelah itu peneliti melakukan bimbingan dengan pembimbing.

3.5.3 Tahap penyusunan

Penyusunan laporan penelitian merupakan tahap akhir dari penelitian. Tahap akhir penelitian yang dilakukan yaitu:

- a. Melakukan analisis hasil penelitian.
- b. Menuliskan hasil uji statistik dan pembahasan ke dalam laporan tugas akhir.
- c. Menyusun kesimpulan dan saran.
- d. Melakukan bimbingan dengan pembimbing I dan pembimbing II setelah bimbingan melakukan revisi/perbaikan.
- e. Mengajukan surat permohonan ijin menyelenggarakan ujian hasil.
- f. Melakukan ujian hasil dan memperbaiki laporan tugas akhir
- g. Mengajukan laporan tugas akhir ke pembimbing I, pembimbing II, dan penguji.
- h. Kemudian setelah disetujui, melengkapi lampiran, dan melakukan penjiilidan.

3.6 Lokasi dan Waktu Penelitian

3.6.1 Tempat Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Umum Universitas Muhammadiyah Kota Malang.

3.6.2 Waktu Penelitian

Waktu penelitian ini dilakukan pada bulan November 2019.

Tabel 3.2 Waktu Penelitian

Waktu Kegiatan	Jadwal Penyusunan LTA (2019)					
	Juli	Agus	Sep	Okt	Nov	Des
Identifikasi masalah						
Pengajuan Judul						
Pembuatan Proposal						
Seminar Proposal						
Pengurusan Izin						
Pengambilan Data						
Pengelolaan Data						
Hasil Penelitian						
Analisa Data						
Penyusunan Laporan Penelitian						

3.7 Metode Pengolahan dan Analisa Data

3.7.1 Metode Pengolahan Data

Pada bagian pengolahan data, akan dibahas tentang kepuasan pelayanan rawat jalan berdasarkan persepsi pasien JKN.

Prosedur dan langkah-langkah dalam analisis data:

1) *Editing*

Editing dilakukan dengan cara meneliti kembali kelengkapan data diantaranya kelengkapan identitas, kelengkapan isian kuisisioner apakah sudah lengkap, dilakukan di tempat pengumpulan data sehingga apabila ada kekurangan dapat segera dilengkapi. Proses ini dilakukan sebelum peneliti berpisah dengan responden.

2) *Coding*

Coding yaitu memberikan kode pada lembar kuisisioner untuk memudahkan saat tabulasi data dan menghindari adanya kesalahan.

3) *Entri*

Entri data adalah kegiatan memasukan data yang telah dikumpulkan kedalam master tabel atau data base komputer. Data yang sudah dikumpulkan melalui kuisisioner kemudian di entri yaitu jawaban-jawaban dari masing-masing responden dimasukan kedalam software menggunakan komputerisasi.

4) *Scoring*

Hasil dari jawaban responden masing-masing diberi *scoring* sesuai dengan kategori sangat puas = 4, puas = 3, tidak puas = 2, sangat tidak puas = 1. Hasil *scoring* data dijumlahkan sehingga setiap indikator dicari nilai skor rata-rata sesuai dengan pernyataan dari setiap masing-masing item. Dimana nilai rata-rata *Tangible, Reliability, Responsiveness, Assurance, Emphaty*.

5) *Tabulating*

Pada tahap ini merupakan proses pembuatan tabel untuk data dari masing-masing variabel penelitian dan dibuat berdasarkan tujuan penelitian. Penelitian membuat tabel distribusi frekuensi seperti jenis kelamin, pendidikan, jenis pekerjaan dan pembayaran agar dapat tersusun rapih, mudah dibaca dan dianalisis.

6) *Cleaning*

Cleaning yaitu kegiatan pengecekan ulang data-data yang sudah dientry untuk mengetahui ada tidaknya kesalahan.

3.7.2 Analisis Data

Menurut Rizki (2019) Metode analisis data deskriptif kuantitatif dalam suatu penelitian berguna untuk mengembangkan teori yang telah dibangun dari data yang sudah didapatkan di lapangan. Metode penelitian kuantitatif pada tahap awal peneliti melakukan penjelajahan, kemudian dilakukan pengumpulan data, mulai dari observasi hingga penyusunan laporan. Pada bagian analisis data akan dibahas secara deskriptif gambaran kepuasan pasien terhadap pelayanan rawat jalan berdasarkan persepsi pasien JKN pada Rumah Sakit Umum Muhammadiyah Malang. Analisis didasarkan pada hasil kuesioner yang

diberikan kepada pasien. Analisis hasil pengolahan kuesioner akan disajikan dalam bentuk tabel nilai.

3.7.3 Penyajian Data

Penelitian ini menggunakan kuisisioner yang telah disediakan jawaban sehingga responden tinggal memilih jawaban dari pertanyaan. Analisa data yang dilakukan dengan cara analisa *univariat* dengan menggunakan tabel distribusi yang disusun berdasarkan dari kuisisioner.

3.7.4 Etika Penelitian

Menurut Notoatmojo (2012) penelitian pada umumnya menggunakan manusia sebagai objek yang diteliti di satu sisi, dan sisi yang lain manusia sebagai peneliti atau yang melakukan penelitian. Hal ini berarti bahwa ada hubungan timbal balik antara orang sebagai peneliti dan orang sebagai yang diteliti.

Hubungan antara peneliti dengan yang diteliti adalah sebagai hubungan antara mereka yang memerlukan informasi dan mereka yang memberikan informasi. Peneliti sebagai pihak yang memerlukan informasi, Menempatkan diri lebih rendah dari pihak yang memberikan informasi atau responden. Responden atau informan dalam hal ini mempunyai hak untuk tidak memberikan informasi kepada peneliti. Oleh sebab itu hak-hak mereka (responden) yang memberikan informasi harus didahulukan. Sebagai perwujudan hak-hak responden harus didahulukan ini, maka sebelum dilakukan pengambilan data atau wawancara kepada responden terlebih dahulu dimintakan persetujuannya (*inform consent*)(Notoatmojo,2012).

Empat prinsip yang harus di pegang teguh oleh peneliti (Milton, 1999 dalam Notoatmodjo) yaitu:

1. Menghormati harkat dan martabat manusia (*respect for human dignity*)
Peneliti perlu mempertimbangkan hak-hak subjek penelitian untuk mendapatkan informasi tentang tujuan peneliti melakukan penelitian tersebut. Peneliti juga memberikan kebebasan kepada

subjek untuk memberikan informasi atau tidak memberikan informasi.

2. Menghormati privasi dan kerahasiaan subjek penelitian (*respect for privacy and confidentiality*). Peneliti tidak boleh menampilkan informasi mengenai identitas dan kerahasiaan identitas subjek, karena setiap orang mempunyai hak-hak dasar individu termasuk privasi dan kebebasan individu dalam memberikan informasi. Peneliti seyogianya cukup menggunakan *codding* sebagai pengganti identitas responden.
3. Keadilan dan inklusivitas/keterbukaan (*respect for justice and inclusiveness*). Dalam melakukan penelitian prinsip keterbukaan dan keadilan perlu dia jaga oleh peneliti dengan kejujuran, keterbukaan dan kehati-hatian. Prinsip keadilan ini menjamin bahwa semua subjek penelitian memperoleh perlakuan dan keuntungan yang sama, tanpa membedakan gender, agama, etnis dan sebagainya.
4. Memperhitungkan manfaat dan kerugian yang ditimbulkan (*balancing harms and benefits*). Dalam melakukan penelitian hendaknya memperoleh manfaat semaksimal mungkin bagi masyarakat pada umumnya dan subjek penelitian.

