

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Tempat dan Obyek Penelitian

1. Tempat Penelitian

Penelitian ini dilakukan pada Rumah Sakit Umum Daerah Sanjiwani yang berlokasi di Jalan Ciung Wanara Nomor 2, Kabupaten Gianyar.

2. Obyek Penelitian

Adapun yang menjadi obyek penelitian adalah tingkat kepuasan pasien dan kualitas pelayanan jasa pada Rumah Sakit Umum Daerah Sanjiwani di Kabupaten Gianyar.

B. Metode Penentuan Sampel

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas : obyek/subyek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2008 : 115). Populasi dalam penelitian ini adalah rata-rata jumlah kunjungan pasien per bulan pada Rumah Sakit Umum Daerah Sanjiwani di Kabupaten Gianyar dari tahun 2007 sampai tahun 2008 sebanyak 1.627 orang terdiri dari 887 orang pasien IRD, 209 orang pasien rawat inap dan 531 orang pasien rawat jalan.

Sampel dalam penelitian ini ditentukan dengan menggunakan rumus

Slovin (Husein Umar, 2005 : 108), yaitu :

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

Keterangan :

n = Jumlah sampel

N = Jumlah populasi

e = Persentase kelongaran ketidakteelitian karena kesalahan pengambilan sampel yang masih dapat ditolerir atau diinginkan.

Dimana :

N = 1.627 orang

e = 10% atau 0,1

Perhitungan jumlah sampel :

$$\begin{aligned} n &= \frac{N}{1 + N e^2} \\ &= \frac{1.627}{1 + 1.627 (0,1)^2} \\ &= \frac{1.627}{1 + 1.627 (0,01)} \\ &= \frac{1.627}{17,27} \end{aligned}$$

n = 94,21 = 95 orang (dibulatkan)

Besarnya sampel masing-masing pasien rawat jalan dan pasien rawat inap ditetapkan secara *stratified proporsional random sampling*. Penetapan sampel secara *stratified proporsional random sampling* dapat menggunakan formula (Nata Wirawan, 2003 : 114) :

$$i = \frac{N_i}{N} \times n$$

Keterangan :

i = Jumlah sampel

N_i = Populasi masing-masing jenis pasien

N = Populasi seluruh pasien

n = Jumlah sampel keseluruhan.

Dimana :

N_1 = 887 orang pasien IRD

N_2 = 209 orang pasien rawat inap

N_3 = 531 orang pasien rawat jalan

N = 1.627 orang pasien

n = 95 orang pasien.

Untuk mengetahui jumlah sampel yang diambil untuk masing-masing jenis pasien adalah sebagai berikut :

$$\begin{aligned} \text{Jumlah sampel pasien IRD } (i_1) &= \frac{887}{1.627} \times 95 \\ &= 52 \text{ orang} \end{aligned}$$

$$\begin{aligned}
 \text{Jumlah sampel pasien rawat inap (i}_2\text{)} &= \frac{209}{1.627} \times 95 \\
 &= 12 \text{ orang} \\
 \text{Jumlah sampel pasien rawat jalan (i}_3\text{)} &= \frac{531}{1.627} \times 95 \\
 &= 31 \text{ orang}
 \end{aligned}$$

Hasil perhitungan tersebut diketahui jumlah sampel penelitian sebanyak 95 orang pasien terdiri dari 52 orang pasien IRD, 12 orang pasien rawat inap dan 31 orang pasien rawat jalan. Dalam penelitian ini responden yang diambil sebagai sampel adalah pasien yang dijumpai di lokasi penelitian dan sudah mendapatkan pelayanan jasa dari Rumah Sakit Umum Daerah Sanjiwani di Kabupaten Gianyar.



C. Identifikasi Variabel

Dalam penelitian ini digunakan enam variabel, terdiri dari lima variabel bebas dan satu variabel terikat yaitu :

1. Variabel bebas, yaitu variabel yang tidak dipengaruhi oleh variabel lainnya. Dalam hal ini yang termasuk dalam variabel bebas adalah kualitas pelayanan jasa, terdiri dari : bukti langsung, keandalan, daya tanggap, jaminan dan empati.
2. Variabel terikat, yaitu variabel yang dipengaruhi oleh variabel yang lainnya. Dalam hal ini yang termasuk dalam variabel terikat adalah kepuasan pasien.

D. Definisi Operasional Variabel

Untuk mendefinisikan suatu variabel yang terkait dengan objek penelitian maka dibuat beberapa pengertian batasan operasional yaitu :

1. Kualitas pelayanan jasa, adalah nilai tingkat kualitas pelayanan jasa pada Rumah Sakit Umum Daerah Sanjiwani di Kabupaten Gianyar, yang meliputi :
 - a. Bukti langsung (*tangibles*), berkaitan dengan fasilitas fisik, peralatan dan perlengkapan karyawan, yaitu :
 - 1) Kebersihan tempat tidur pasien, ruangan dan taman sekitar ruangan.
 - 2) Keindahan tata letak tempat tidur, hiasan dinding dan bunga-bunga, termasuk keindahan taman.
 - 3) Kenyamanan dalam arti udara segar, suasana tak berisik dan teratur.
 - 4) Perhatian pada catatan dan kerapian penataan peralatan.
 - b. Keandalan (*reliability*), berkaitan dengan kemampuan karyawan memberikan jasa yang dijanjikan kepada pasien dengan segera, akurat dan memuaskan, yaitu :
 - 1) Komitmen melayani pasien.
 - 2) Kecepatan pelayanan terhadap pasien.
 - 3) Respon yang cepat dan wajar akan kebutuhan dan permintaan pasien.
 - 4) Petugas bekerja sesuai dengan wewenang dan kemampuannya.

- c. Daya tanggap (*responsiveness*), berkaitan dengan keinginan karyawan untuk membantu pasien dan memberikan jasa dengan tanggap, yaitu :
- 1) Keramahan pelayanan petugas di semua tingkatan terhadap pasien dan keluarganya.
 - 2) Usaha untuk mengerti kemampuan dan keterbatasan pasien dan keluarganya.
 - 3) Perhatian petugas pada ruangan, pakaian dan tindakan yang tertib.
 - 4) Petugas memberikan kesan yang baik, pada pasien maupun keluarganya.
- d. Jaminan (*assurance*), mencakup pengetahuan, kemampuan, kesopanan, sifat dapat dipercaya yang dimiliki karyawan yang bebas dari bahaya, risiko dan keragu-raguan, yaitu :
- 1) Keamanan bagi pasien dan keluarga yang menunggu dari kehilangan dan pencurian.
 - 2) Makanan yang diberikan sesuai dengan aturan gizi, serta membantu meningkatkan selera makan.
 - 3) Pengetahuan dan kemampuan tenaga medis bila akan melakukan tindakan tertentu pada pasien.
 - 4) Dukungan yang memadai dari perusahaan kepada karyawan.
 - 5) Keamanan dan kejujuran dalam melakukan transaksi pembayaran.

- e. Empati (*Empathy*), berkaitan dengan kemudahan dalam melakukan hubungan, komunikasi yang baik, perhatian pribadi karyawan dalam memenuhi kebutuhan pasien yaitu :
- 1) Kejelasan petunjuk yang diberikan kepada pasien serta adanya kesempatan pada pasien/keluarganya untuk bertanya.
 - 2) Kesabaran petugas dalam memberikan penjelasan dan menerima keluhan pasien.
 - 3) Perhatian yang tulus dalam membantu pasien dan keluarganya atau penjenguk pasien.
 - 4) Sikap petugas dalam melayani pasien yang dapat memberi kekuatan akan nilai-nilai perorangan.
 - 5) Konsultasi biaya dan penjelasannya.
2. Kepuasan pasien adalah selisih skor kinerja karyawan dengan skor harapan pasien dikalikan skor derajat kepentingan terhadap butir-butir kualitas pelayanan jasa pada Rumah Sakit Umum Daerah Sanjiwani di Kabupaten Gianyar.
- a. Harapan (*expectations*) merupakan perasaan pasien terhadap kualitas pelayanan jasa yang sesuai dengan keinginannya.
 - b. Kinerja (*performance*) merupakan perasaan pasien terhadap kenyataan yang diberikan.
 - c. Derajat kepentingan (*importance*) adalah perasaan pasien terhadap derajat kepentingan setiap karakteristik kualitas pelayanan jasa yang diberikan.

E. Jenis Data yang Diperlukan

1. Data Menurut Sifatnya

a. Data Kuantitatif

Data kuantitatif adalah data yang dapat dihitung dan berupa angka-angka seperti data jumlah pasien pada Rumah Sakit Umum Daerah Sanjiwani di Kabupaten Gianyar dan skor jawaban responden dari hasil kuisisioner yang disebarakan.

b. Data Kualitatif

Data kualitatif adalah data yang tidak berbentuk angka-angka melainkan keterangan seperti sejarah singkat berdirinya Rumah Sakit Umum Daerah Sanjiwani di Kabupaten Gianyar, struktur organisasi dan deskripsi jabatan dan aktivitas pemasaran pada Rumah Sakit Umum Daerah Sanjiwani di Kabupaten Gianyar.

2. Data Menurut Sumbernya

a. Data Primer

Data primer adalah data yang dikumpulkan langsung dari sumbernya, dicatat dan diamati pertama kali oleh peneliti. Dalam penelitian ini yang termasuk data primer adalah jawaban kuisisioner tingkat kepuasan pasien terhadap kualitas pelayanan jasa.

b. Data Sekunder

Data sekunder adalah data yang bukan diusahakan oleh peneliti melainkan telah diusahakan oleh pihak lain terlebih dahulu, seperti jumlah kunjungan pasien pada Rumah Sakit Umum Daerah

Sanjiwani di Kabupaten Gianyar, sejarah singkat berdirinya perusahaan, struktur organisasi dan deskripsi jabatan serta aktivitas pemasaran pada Rumah Sakit Umum Daerah Sanjiwani di Kabupaten Gianyar.

F. Metode Pengumpulan Data

Pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan metode :

1. Observasi

Observasi adalah pengumpulan data dengan cara mengadakan pengamatan langsung ke perusahaan terhadap obyek yang diteliti, seperti pengamatan langsung pasien yang datang dan aktivitas perusahaan.

2. Wawancara

Wawancara adalah pengumpulan data dengan cara mengadakan tanya jawab secara langsung dengan pimpinan dan karyawan perusahaan yang berkompeten yang berhubungan dengan penelitian, seperti sejarah singkat berdirinya perusahaan, struktur organisasi dan deskripsi jabatan serta aktivitas pemasaran pada Rumah Sakit Umum Daerah Sanjiwani di Kabupaten Gianyar.

3. Studi Dokumentasi

Studi dokumentasi adalah pengumpulan data dengan membaca atau mencatat dokumen-dokumen resmi perusahaan, seperti jumlah pasien, jumlah jasa yang disalurkan, jumlah karyawan dan legalitas usaha Rumah Sakit Umum Daerah Sanjiwani di Kabupaten Gianyar.

4. Kuesioner

Kuesioner adalah cara pengumpulan data dengan menggunakan daftar pertanyaan yang disebarakan kepada responden (pasien) berkaitan tingkat kepuasan pasien terhadap kualitas pelayanan jasa pada Rumah Sakit Umum Daerah Sanjiwani di Kabupaten Gianyar.

G. Teknik Analisis Data

1. Analisis Kuantitatif

Sumber data penelitian ini adalah penarikan data primer yang mempergunakan kuisisioner, dimana data yang diperoleh bersifat kualitatif yang sulit untuk dilakukan perhitungan. Dengan demikian diperlukan suatu cara untuk dapat mengkuantitatifkan data tersebut, yaitu dengan memberikan skor pada jawaban responden. Pemberian skor ini akan menggunakan skala Likert. Skala Likert digunakan untuk mengukur sikap, pendapat, dan persepsi seseorang atau sekelompok orang tentang fenomena sosial (Sugiyono, 2008 : 132).

Penilaian harapan diberi bobot dengan skala Likert lima :

- a. Jawaban sangat setuju diberi bobot 5
- b. Jawaban setuju diberi bobot 4
- c. Jawaban cukup setuju diberi bobot 3
- d. Jawaban kurang setuju diberi bobot 2
- e. Jawaban tidak setuju diberi bobot 1.

Penilaian kinerja diberi bobot dengan skala Likert lima :

- a. Jawaban sangat baik diberi bobot 5
- b. Jawaban baik diberi bobot 4
- c. Jawaban cukup baik diberi bobot 3
- d. Jawaban kurang baik diberi bobot 2
- e. Jawaban tidak baik diberi bobot 1.

Penilaian derajat kepentingan diberi bobot dengan skala Likert lima :

- a. Jawaban sangat penting diberi bobot 5
- b. Jawaban penting diberi bobot 4
- c. Jawaban cukup penting diberi bobot 3
- d. Jawaban kurang penting diberi bobot 2
- e. Jawaban tidak penting diberi bobot 1.

Hasil tabulasi jawaban responden selanjutnya dianalisis dengan menggunakan indeks kepuasan pasien dan analisis tingkat kepentingan kinerja (*importance-performance analysis*).

- a. Analisis Indeks Kepuasan Pasien

Untuk mengetahui tingkat kepuasan pasien terhadap kualitas pelayanan jasa, maka digunakan rumus indeks kepuasan konsumen (pasien).

Rumus (Fandy Tjiptono, 2006 : 100) :

$$I_{kj} = \sum_{i=1}^n I_i (P_{ij} - H_{ij})$$

Keterangan :

I_{kj} = Indek kepuasan pasien terhadap obyek j

l_i = Pentingnya kepuasan untuk atribut i

P_{ij} = Penilaian kinerja dari obyek j pada atribut kepuasan i

H_{ij} = Harapan terhadap obyek j pada atribut kepuasan i

Kategori indeks kepuasan pasien ditentukan dengan langkah-langkah :

1) Dicari skor indeks kepuasan total maksimum dan kepuasan total minimum, yaitu :

a) Skor indeks kepuasan total maksimum, adalah :

Jumlah jawaban x jumlah kriteria {(jumlah nilai maksimum

x jumlah jawaban) - (jumlah nilai minimum x jumlah jawaban)}

b) Skor indeks kepuasan total minimum, adalah :

Jumlah jawaban x jumlah kriteria {(jumlah nilai minimum x jumlah jawaban) - (jumlah nilai maksimum x jumlah jawaban)}

2) Diketahui rentang skor indeks kepuasan pasien, yaitu :

Skor indeks kepuasan total maksimum – Skor indeks kepuasan total minimum.

3) Didapat interval kelas kategori kepuasan pasien, yaitu :

Rentang skor indeks kepuasan pasien : Jumlah kriteria.

b. Analisis Tingkat Kepentingan Kinerja (*Importance-Performance Analysis*)

Dalam pengukuran tingkat kepuasan pasien dengan menggunakan metode *survey* dapat menggunakan pengukuran dengan berbagai cara. Salah satu cara yang dapat dipergunakan adalah dengan meminta responden merangking berbagai elemen dan seberapa baik kinerja perusahaan dalam masing-masing elemen dari penawaran berdasarkan derajat kepentingan setiap elemen. Teknik ini dikenal dengan istilah analisis tingkat kepentingan kinerja (*importance-performance analysis*).

Berdasarkan hasil penilaian tingkat kepentingan dan hasil penilaian tingkat kinerja, maka akan dihasilkan suatu perhitungan mengenai tingkat kinerja. Tingkat kesesuaian inilah yang akan menentukan urutan prioritas peringkat faktor-faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien.

Rumus yang dipergunakan adalah (J. Supranto, 2003 : 241) :

$$T_{ki} = \frac{\sum X_i}{\sum Y_i} \times 100\%$$

Dimana :

T_{ki} = Tingkat kesesuaian responden

$\sum X_i$ = Skor penilaian kinerja perusahaan

$\sum Y_i$ = Skor penilaian kepentingan pasien.

Selanjutnya tingkat unsur-unsur akan dijabarkan dan dibagi menjadi empat bagian ke dalam diagram kartesius, yaitu suatu bangunan yang dibagi atas empat bagian yang dibatasi oleh dua buah garis yang terpotong tegak lurus pada titik-titik (\bar{X} ; \bar{Y}).

- 1) Indikator-indikator yang terletak pada garis X, merupakan penilaian tingkat kinerja masing-masing indikator.

\bar{X} dihitung dengan rumus (J. Supranto, 2003 : 241) :

$$\bar{X} = \frac{\sum X_i}{n}$$

Dimana :

\bar{X} = Rata-rata skor tingkat kinerja masing-masing faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien.

X_i = Skor penilaian pelaksanaan atas kinerja masing-masing faktor.

n = Jumlah responden.

$\bar{\bar{X}}$ dihitung dengan rumus (J. Supranto, 2003 : 242) :

$$\bar{\bar{X}} = \frac{\sum_{i=1}^n X_i}{K}$$

Dimana :

$\bar{\bar{X}}$ = Rata-rata dari rata-rata skor tingkat kinerja seluruh faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien.

K = Banyaknya faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien.

- 2) Indikator-indikator yang terletak pada garis Y, merupakan penilaian tingkat kepentingan masing-masing indikator.

\bar{Y} dihitung dengan rumus (J. Supranto, 2003 : 241) :

$$\bar{Y} = \frac{\sum Y_i}{n}$$

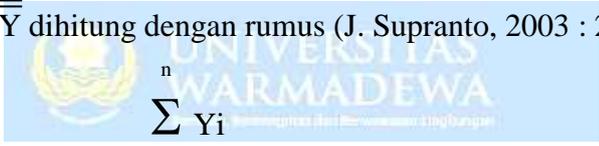
Dimana :

\bar{Y} = Rata-rata skor tingkat kepentingan masing-masing faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien.

Y_i = Skor penilaian penilaian kepentingan atas masing-masing faktor

n = Jumlah responden.

$\bar{\bar{Y}}$ dihitung dengan rumus (J. Supranto, 2003 : 242) :



$$\bar{\bar{Y}} = \frac{\sum_{i=1}^n Y_i}{K}$$

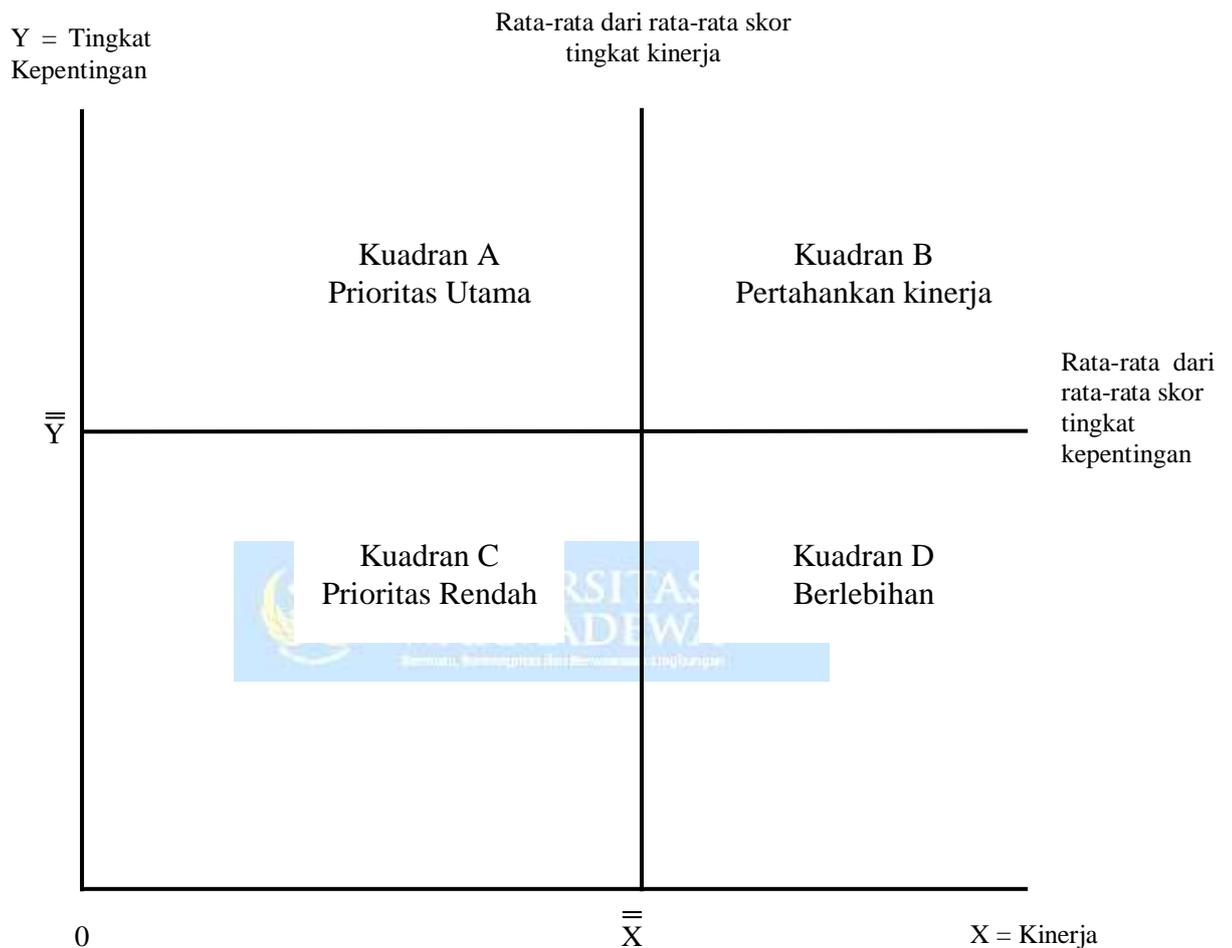
Dimana :

$\bar{\bar{Y}}$ = Rata-rata dari rata-rata skor tingkat kepentingan seluruh faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien.

K = Banyaknya faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien.

Sumbu mendatar (X) diisi oleh rata-rata skor tingkat kinerja, sedangkan sumbu (Y) diisi oleh rata-rata skor tingkat kepentingan. Lebih jelasnya diagram kartesius dari atribut-atribut yang mempengaruhi kepuasan pasien dapat dilihat pada gambar 2 berikut.

Gambar 2
Diagram Kartesius dari Atribut-atribut yang
Mempengaruhi Tingkat Kepuasan
Pasien



Sumber : (J. Supranto, 2003 : 242).

Gambar 2 dapat dijelaskan sebagai berikut :

- 1) Kuadran A, menunjukkan atribut-atribut yang mempengaruhi kepuasan pasien yang penanganannya perlu diprioritaskan, karena keberadaan atribut inilah yang dinilai sangat penting oleh pasien, sedangkan tingkat pelaksanaannya masih belum memuaskan.

- 2) Kuadran B, menunjukkan atribut-atribut yang mempengaruhi kepuasan pasien yang perlu dipertahankan, karena pada umumnya tingkat pelaksanaannya telah sesuai dengan kepentingan dan harapan pasien, sehingga dapat memuaskan pasien.
- 3) Kuadran C, menunjukkan atribut-atribut yang mempengaruhi kepuasan pasien dinilai masih dianggap kurang penting bagi pasien, sedangkan kualitas pelaksanaannya biasa atau cukup.
- 4) Kuadran D, menunjukkan atribut-atribut yang mempengaruhi kepuasan pasien dinilai berlebihan dalam pelaksanaannya, hal ini terutama disebabkan karena pasien menganggap tidak terlalu penting terhadap adanya atribut-atribut tersebut, akan tetapi pelaksanaannya dilakukan dengan baik sekali oleh perusahaan sehingga sangat memuaskan bagi pasien.

2. Analisis Kualitatif

Analisis kualitatif adalah analisis yang digunakan untuk melengkapi analisis kuantitatif yaitu dengan membuat uraian dari hasil penelitian dan menyajikan hasil penelitian tersebut dalam bentuk yang baik sehingga mendapatkan gambaran tentang hasil penelitian.