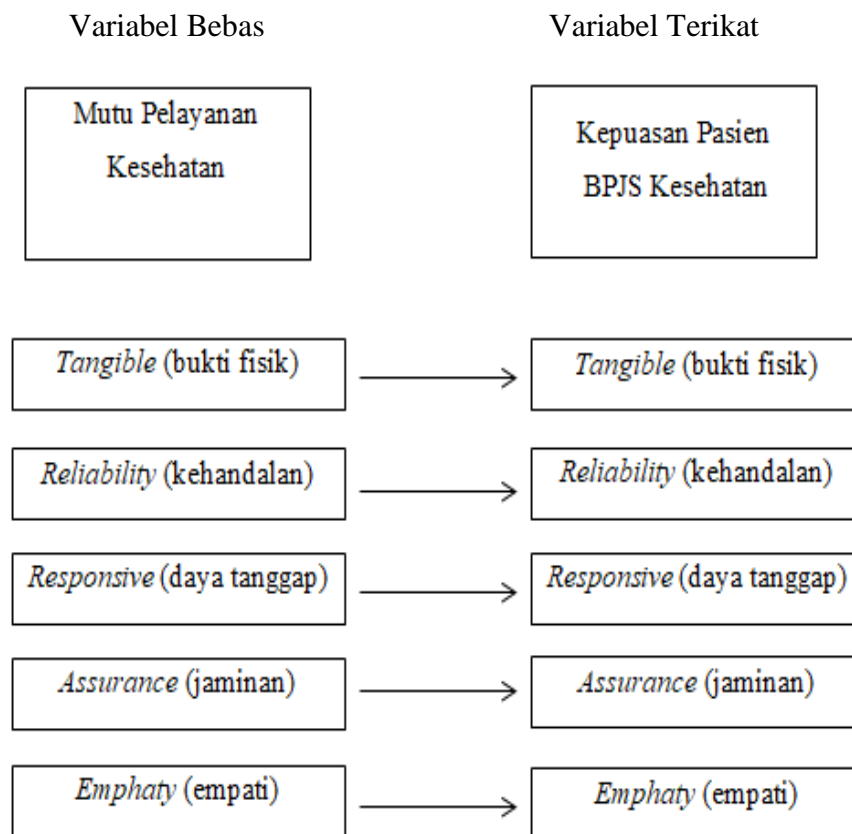


BAB III
METODE PENELITIAN

A. Kerangka Konsep



Gambar 3. 1 Kerangka Konsep

B. Hipotesis Penelitian

Berdasarkan kerangka konsep tersebut, maka hipotesis penelitian diuraikan sebagai berikut:

1. Ada hubungan antara mutu pelayanan kesehatan pada dimensi *tangible* (bukti fisik) dengan kepuasan pasien pengguna BPJS Kesehatan Puskesmas Karanganyar pada dimensi *tangible* (bukti fisik).

2. Ada hubungan antara mutu pelayanan kesehatan pada dimensi *reliability* (kehandalan) dengan kepuasan pasien pengguna BPJS Kesehatan Puskesmas Karanganyar pada dimensi *reliability* (kehandalan).
3. Ada hubungan antara mutu pelayanan kesehatan pada dimensi *responsiveness* (daya tanggap) dengan kepuasan pasien pengguna BPJS Kesehatan Puskesmas Karanganyar pada dimensi *responsiveness* (daya tanggap).
4. Ada hubungan antara mutu pelayanan kesehatan pada dimensi *assurance* (jaminan) dengan kepuasan pasien pengguna BPJS Kesehatan Puskesmas Karanganyar pada dimensi *assurance* (jaminan).
5. Ada hubungan antara mutu pelayanan kesehatan pada dimensi *empathy* (empati) dengan kepuasan pasien pengguna BPJS Kesehatan Puskesmas Karanganyar pada dimensi *empathy* (empati).

C. Variabel

1. Variabel Penelitian

Variabel penelitian adalah suatu atribut atau sifat atau nilai dari orang, obyek, organisasi atau kegiatan yang mempunyai variasi tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya.

a. Variabel bebas (*independent*)

Variabel bebas merupakan variabel yang mempengaruhi atau yang menjadi sebab perubahannya atau timbulnya variabel

terikat (*Dependen*) (Sugiyono, 2020). Variabel bebas dalam penelitian ini adalah mutu pelayanan kesehatan, yaitu 5 dimensi yang mencakup *tangible* (bukti fisik), *reliability* (kehandalan), *responsiveness* (daya tanggap), *assurance* (jaminan), dan *empathy* (empati).

b. Variabel terikat (*dependent*)

Variabel terikat merupakan variabel yang dipengaruhi atau yang menjadi akibat, karena adanya variabel bebas (*independent*) (Sugiyono, 2020). Variabel terikat dalam penelitian ini adalah kepuasan pasien BPJS Kesehatan di Puskesmas Karanganyar.

D. Definisi Operasional

Tabel 3. 1 Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Skala	Hasil Ukur
Variabel bebas (Mutu Pelayanan Kesehatan)					
1	Mutu pelayanan kesehatan pada dimensi <i>tangible</i> (bukti fisik)	Ketersediaan sarana dan prasarana meliputi bukti fisik, penampakan dan fasilitas, gedung, peralatan dan penampilan dari pegawai	Kuesioner	Ordinal	1 = Sangat tidak baik, jika skor 4-6 2 = Tidak baik, jika skor 7-9. 3 = Baik, jika skor 10-13. 4 = Sangat baik, jika skor 14-16.

		puskesmas.			
2	Mutu pelayanan kesehatan pada dimensi <i>reliability</i> (kehandalan)	Kemampuan petugas kesehatan memberikan pelayanan dengan segera, tepat, dan memuaskan.	Kuesioner	Ordinal	1 = Sangat tidak baik, jika skor 4-6 2 = Tidak baik, jika skor 7-9. 3 = Baik, jika skor 10-13. 4 = Sangat baik, jika skor 14-16.
3	Mutu pelayanan kesehatan pada dimensi <i>responsive</i> (daya tanggap)	Kemampuan petugas kesehatan yang siap, cepat, tepat dan perhatian dalam menghadapi permintaan pasien.	Kuesioner	Ordinal	1 = Sangat tidak baik, jika skor 4-6 2 = Tidak baik, jika skor 7-9. 3 = Baik, jika skor 10-13. 4 = Sangat baik, jika skor 14-16.
4	Mutu pelayanan kesehatan pada dimensi <i>assurance</i> (jaminan)	Kemampuan petugas kesehatan untuk menciptakan kepercayaan dan keyakinan dari pasien yang meliputi pengetahuan, kesopansantunan, dan kemampuan	Kuesioner	Ordinal	1 = Sangat tidak baik, jika skor 4-6 2 = Tidak baik, jika skor 7-9. 3 = Baik, jika skor 10-13. 4 = Sangat baik, jika skor 14-16.

		petugas kesehatan untuk menumbuhkan rasa percaya pasien terhadap pelayanan.			
5	Mutu pelayanan kesehatan pada dimensi <i>empathy</i> (empati)	Kemampuan seluruh petugas puskesmas memahami pasien, kemudahan dalam menjalin hubungan dan komunikasi termasuk perhatian terhadap pasien	Kuesioner	Ordinal	1 = Sangat tidak baik, jika skor 4-6 2 = Tidak baik, jika skor 7-9. 3 = Baik, jika skor 10-13. 4 = Sangat baik, jika skor 14-16.
Variabel terikat (Kepuasan pasien BPJS Kesehatan)					
1	Kepuasan pasien pada dimensi <i>tangible</i> (bukti fisik)	Penilaian pasien terhadap bukti fisik/fasilitas fisik yang dapat dirasakan.	Kuesioner	Ordinal	1 = Sangat tidak puas, jika skor 4-6. 2 = Tidak puas, jika skor 7-9. 3 = Puas, jika skor 10-13. 4 = Sangat puas, jika skor 14-16.

2	Kepuasan pasien pada dimensi <i>reliability</i> (kehandalan)	Penilaian pasien terhadap Kemampuan petugas dalam memberikan pelayanan dengan segera, tepat, dan memuaskan.	Kuesioner	Ordinal	1 = Sangat tidak puas, jika skor 4-6. 2 = Tidak puas, jika skor 7-9. 3 = Puas, jika skor 10-13. 4 = Sangat puas, jika skor 14-16.
3	Kepuasan pasien pada dimesni <i>responsiveness</i> (daya tanggap)	Penilaian pasien terhadap kemampuan petugas kesehatan yang cepat tanggap. Penilaian pasien terhadap kemampuan petugas	Kuesioner	Ordinal	1 = Sangat tidak puas, jika skor 4-6. 2 = Tidak puas, jika skor 7-9. 3 = Puas, jika skor 10-13. 4 = Sangat puas, jika skor 14-16.
4	Kepuasan pasien pada dimensi <i>assurance</i> (jaminan)	Penilaian pasien terhadap kemampuan Petugas kesehatan untuk menciptakan kepercayaan dan keyakinan dari pasien yang meliputi pengetahuan,	Kuesioner	Ordinal	1 = Sangat tidak puas, jika skor 4-6. 2 = Tidak puas, jika skor 7-9. 3 = Puas, jika skor 10-13. 4 = Sangat puas, jika skor 14-16.

		kesopansantunan, dan kemampuan karyawan untuk menumbuhkan rasa percaya pasien terhadap pelayanan.			
5	Kepuasan pasien pada dimensi <i>empathy</i> (empati)	Penilaian pasien terhadap kemudahan dalam menghubungi petugas kesehatan, perhatian terhadap keluhan, dan memahami kebutuhan pasien.	Kuesioner	Ordinal	1 = Sangat tidak puas, jika skor 4-6. 2 = Tidak puas, jika skor 7-9. 3 = Puas, jika skor 10-13. 4 = Sangat puas, jika skor 14-16.

E. Metode Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif yang bersifat deskriptif dengan menggunakan desain *cross sectional* yaitu rancangan penelitian yang menganalisis hubungan antara faktor-faktor sebab dan akibat dengan berbagai pendekatan seperti observasi atau pengumpulan data dalam satu waktu (Notoatmodjo, 2018). Penelitian ini dilakukan untuk menganalisis hubungan mutu pelayanan kesehatan dengan kepuasan pasien pengguna BPJS Kesehatan di Puskesmas Karanganyar Kota Tasikmalaya, dimana variabel tersebut diukur satu kali pada waktu yang sama.

F. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah masyarakat yang pernah memanfaatkan pelayanan kesehatan di Puskesmas Karanganyar dari bulan Januari 2023 sampai bulan Desember 2023. Berdasarkan data puskesmas, rata-rata peserta BPJS yang berkunjung setiap harinya ke Puskesmas pada bulan Januari 2023-Desember 2023 adalah 305 orang.

2. Sampel

a. Teknik Sampel

Pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik *accidental sampling*. Menurut Sugiyono (2020) *accidental sampling* adalah teknik penentuan sampel berdasarkan kebetulan, yaitu siapa saja yang secara kebetulan bertemu dengan peneliti dapat digunakan sebagai sampel.

Sampel pada penelitian nantinya dipilih berdasarkan pasien yang ditemui di Puskesmas Karanganyar, yang kebetulan datang dan menerima pelayanan kesehatan di Puskesmas Karanganyar pada bulan Januari 2023 sampai Desember 2023.

b. Ukuran sampel

Rumus Slovin :

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

$$n = \frac{305}{1+305 (0,05)^2}$$

$$n = \frac{305}{1+305 (0,0025)}$$

n = 173 Orang.

Keterangan :

n = Jumlah sampel

N = Jumlah populasi

e = Tingkat kesalahan 5%

c. Kriteria

Kriteria responden pada penelitian ini ditentukan oleh:

1) Kriteria Inklusi

- a. Pasien BPJS Kesehatan yang pernah melakukan pengobatan di Puskesmas Karanganyar dan ditemui pada saat penelitian.
- b. Keluarga pasien BPJS Kesehatan yang bersedia menjadi responden.
- c. Pasien atau responden dimulai dari usia remaja 17 tahun, yang dapat berkomunikasi, membaca, dan menulis.
- d. Bersedia menjadi responden dalam penelitian.

2) Kriteria Eksklusi

- a. Pasien BPJS Kesehatan yang tidak sempat diwawancarai karena sudah diperiksa atau pasien dalam kondisi yang tidak

memungkinkan.

- b. Pasien BPJS Kesehatan berusia di bawah 16 tahun.

G. Instrumen Penelitian

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah lembar kuesioner berisi sejumlah pertanyaan dengan menggunakan skala *likert*, yang digunakan untuk mengukur variabel *independen* yaitu 5 dimensi mutu pelayanan kesehatan yang mencakup *tangible* (bukti fisik), *reliability* (kehandalan), *responsiveness* (daya tanggap), *assurance* (jaminan), dan *empathy* (empati) dengan variabel *dependen* yaitu kepuasan pasien pengguna BPJS Kesehatan berdasarkan lima indikator dimensi dari kualitas pelayanan. Instrumen dalam penelitian ini dibuat oleh peneliti. Instrumen disajikan dalam bentuk lembaran kuesioner yang disebarakan kepada responden di Puskesmas Karanganyar.

H. Uji Validitas dan Uji Reliabilitas

1. Uji Validitas

Validitas adalah suatu indeks yang menunjukkan alat ukur itu benar-benar mengukur apa yang diukur (Notoatmodjo, 2018). Kuesioner penelitian ini telah dilakukan uji validitas dan reliabilitas kepada responden pengguna BPJS Kesehatan di Puskesmas Indihiang karena memiliki karakteristik yang sama yaitu responden pengguna BPJS Kesehatan dan puskesmas yang mengalami penurunan nilai Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM). Jumlah responden untuk uji validitas dan uji reliabilitas adalah sebanyak 30 orang.

Uji validitas kuesioner penelitian ini menggunakan aplikasi SPSS. Untuk menentukan nilai r hasil perhitungan dapat dilihat pada kolom *Corrected item-Total Correlation*. Item kuesioner dalam uji validitas dikatakan valid jika $r \text{ hitung} > r \text{ tabel}$ pada nilai signifikansi 5%. Sebaliknya item dikatakan tidak valid jika $r \text{ hitung} < r \text{ tabel}$ pada nilai signifikansi 5%, $r \text{ tabel diketahui} = 0,3614$.

Tabel 3.2 Hasil Uji Validitas Kuesioner Mutu Pelayanan Kesehatan

Item	Nilai		
	r hitung	r tabel	Keterangan
P1	0,567	0,3614	Valid
P2	0,565	0,3614	Valid
P3	0,663	0,3614	Valid
P4	0,388	0,3614	Valid
P5	0,388	0,3614	Valid
P6	0,586	0,3614	Valid
P7	0,381	0,3614	Valid
P8	0,567	0,3614	Valid
P9	0,589	0,3614	Valid
P10	0,468	0,3614	Valid
P11	0,627	0,3614	Valid
P12	0,610	0,3614	Valid
P13	0,480	0,3614	Valid
P14	0,485	0,3614	Valid
P15	0,560	0,3614	Valid
P16	0,547	0,3614	Valid
P17	0,621	0,3614	Valid
P18	0,718	0,3614	Valid
P19	0,431	0,3614	Valid
P20	0,690	0,3614	Valid

Berdasarkan tabel tersebut dapat diketahui bahwa uji validitas yang dilakukan terhadap 30 responden dari 20 item pertanyaan terkait variabel mutu pelayanan dinyatakan valid.

Tabel 3. 3 Uji Validitas Kuesioner Kepuasan Pasien

Item	Nilai		
	r hitung	r tabel	Keterangan
P1	0,716	0,3614	Valid
P2	0,397	0,3614	Valid
P3	0,420	0,3614	Valid
P4	0,522	0,3614	Valid
P5	0,801	0,3614	Valid
P6	0,602	0,3614	Valid
P7	0,799	0,3614	Valid
P8	0,631	0,3614	Valid
P9	0,407	0,3614	Valid
P10	0,673	0,3614	Valid
P11	0,610	0,3614	Valid
P12	0,550	0,3614	Valid
P13	0,621	0,3614	Valid
P14	0,740	0,3614	Valid
P15	0,668	0,3614	Valid
P16	0,591	0,3614	Valid
P17	0,685	0,3614	Valid
P18	0,658	0,3614	Valid
P19	0,691	0,3614	Valid
P20	0,464	0,3614	Valid

Berdasarkan tabel tersebut dapat diketahui bahwa uji validitas yang dilakukan terhadap 30 responden dari 20 item pertanyaan terkait variabel kepuasan pasien dinyatakan valid.

2. Uji Reliabilitas

Reliabilitas adalah indeks yang menunjukkan sejauh mana suatu alat pengukur dapat dipercaya atau dapat diandalkan (Notoatmodjo, 2018). Uji reliabilitas menggunakan rumus *cronbach's* Alpa dengan taraf signifikansi 5%. Instrumen dapat dikatakan reliabel jika $r\ \alpha > r$ tabel.

Tabel 3. 4 Hasil Uji Reliabilitas Kuesioner Mutu Pelayanan

Kesehatan

<i>Cronbach's Alpha</i>	N of Items
0,900	20

Berdasarkan tabel tersebut dapat diketahui bahwa uji reliabilitas yang dilakukan terhadap 30 responden dari 20 item pertanyaan terkait variabel mutu pelayanan dinyatakan reliabilitas

Tabel 3. 5 Hasil Uji Reliabilitas Kuesioner Kepuasan Pasien

<i>Cronbach's Alpha</i>	N of Items
0,922	20

Berdasarkan tabel tersebut dapat diketahui bahwa uji reliabilitas yang dilakukan terhadap 30 responden dari 20 item pertanyaan terkait variabel kepuasan pasien dinyatakan reliabilitas.

I. Waktu dan Tempat Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Karanganyar yang berada di Kel. Karanganyar Kec. Kawalu, Kota Tasikmalaya, Jawa Barat 46182. Waktu penelitian dilaksanakan kurang lebih 4 bulan September- Desember 2023.

J. Sumber Data

1. Data Primer

Data primer adalah sumber data yang dikumpulkan oleh peneliti langsung tanpa perantara. Data primer dalam penelitian ini adalah data yang diperoleh dari hasil penyebaran kuesioner kepuasan pasien yang

dilakukan kepada pasien rawat jalan di Puskesmas Karanganyar.

2. Data Sekunder

Data sekunder adalah data yang diperoleh secara tidak langsung, melalui perantara atau dokumen. Data sekunder dalam penelitian ini adalah data yang diperoleh dari pihak Puskesmas Karanganyar.

K. Prosedur Penelitian

1. Tahap Persiapan

- a. Melakukan perizinan kepada pihak Puskesmas Karanganyar Kota Tasikmalaya.
- b. Melakukan survey awal untuk mendapatkan data terkait penelitian di Puskesmas Karanganyar Kota Tasikmalaya.
- c. Menyusun proposal terkait penelitian untuk diserahkan ke Puskesmas Karanganyar Kota Tasikmalaya.

2. Tahap Pelaksanaan

- c. Mengurus surat izin penelitian dan menyerahkan proposal penelitian ke Puskesmas Karanganyar Kota Tasikmalaya.
- d. Melakukan pengujian kuesioner terkait validitas dan reliabilitasnya.
- e. Melakukan wawancara dan penyebaran kuesioner kepada responden penelitian.

3. Tahap Analisis Data

- a. Melakukan pengolahan dan analisis data.
- b. Melakukan penyajian hasil penelitian.
- c. Melakukan wawancara dan penyebaran kuesioner kepada

responden penelitian.

L. Pengolahan dan Analisis Data

1. Pengolahan Data

a. *Editing*

Editing merupakan kegiatan untuk melakukan pengecekan isian formulir atau kuesioner apakah jawaban yang ada di kuesioner sudah lengkap, jelas, relevan dan juga konsisten.

b. *Skoring*

Skoring Merupakan kegiatan untuk memberikan skor pada jawaban yang sesuai dengan penilaian yang ditetapkan, yaitu :

3) Variabel mutu pelayanan kesehatan (*tangible, reliability, responsiveness, assurance, dan empathy*). Variabel mutu pelayanan kesehatan diukur melalui kuesioner dengan 4 pilihan jawaban dengan pertanyaan setiap variabel sebanyak 4 pertanyaan. Adapun skor sebagai berikut:

Sangat baik = 4

Baik = 3

Kurang baik = 2

Tidak baik = 1

4) Variabel kepuasan pasien (*tangible, reliability, responsiveness, assurance, dan empathy*). Variabel mutu pelayanan kesehatan diukur melalui kuesioner dengan 4 pilihan jawaban dengan pertanyaan setiap variabel sebanyak 4 pertanyaan. Adapun skor sebagai berikut:

Sangat puas	= 4
Puas	= 3
Kurang puas	= 2
Tidak puas	= 1

c. *Coding*

Coding merupakan kegiatan merubah data berbentuk huruf menjadi data berbentuk angka/bilangan.

1) Mutu Pelayanan Kesehatan

Skor tertinggi : $4 \times 4 = 16$

Skor terendah : $1 \times 4 = 4$

Kategori : 4

$$\text{Interval} = \frac{\text{Skor tertinggi} - \text{Skor terendah}}{\text{Kategori}}$$

$$\text{Interval} = \frac{16 - 4}{4}$$

$$\text{Interval} = 3$$

Kategori variabel mutu pelayanan kesehatan dibagi menjadi 3 yaitu:

Sangat Tidak Baik : 4 – 6

Tidak Baik : 7 – 9

Baik : 10 – 13

Sangat Baik : 14 - 16

Memberikan kode terhadap item-item kusioner mutu pelayanan kesehatan, adapun kode sebagai berikut :

Kode 1 = Sangat Tidak baik

Kode 2 = Tidak Baik

Kode 3 = Baik

Kode 4 = Sangat Baik

2) Kepuasan Pasien

Skor tertinggi : $4 \times 4 = 16$

Skor terendah : $1 \times 4 = 4$

Kategori : 4

$$\text{Interval} = \frac{\text{Skor tertinggi} - \text{Skor terendah}}{\text{Kategori}}$$

$$\text{Interval} = \frac{16 - 4}{4}$$

$$\text{Interval} = 3$$

Kategori variabel mutu pelayanan kesehatan dibagi menjadi 3

yaitu:

Sangat Tidak Puas : 4 – 6

Tidak Puas : 7 – 9

Puas : 10 – 13

Sangat Puas : 14 - 16

Memberikan kode terhadap item-item kusioner mutu pelayanan kesehatan, adapun kode sebagai berikut :

Kode 1 = Sangat Tidak puas

Kode 2 = Tidak puas

Kode 3 = Puas

Kode 4 = Sangat Puas

d. *Entry Data*

Entry Data merupakan kegiatan memasukkan data yang telah dikumpulkan ke dalam database komputer, yang kemudian dikelompokkan dengan menghitung distribusi frekuensi dari setiap komponennya. Proses entry data dalam penelitian ini menggunakan aplikasi data statistik SPSS for windows.

e. *Cleaning*

Cleaning merupakan kegiatan pengecekan kembali data yang sudah di *entry*, apakah ada kesalahan kode, atau tidak lengkap, yang kemudian dilakukan perbaikan atau koreksi.

2. Analisis Data

a. Analisis Univariat

Analisis univariat dilakukan untuk mengetahui gambaran dari tiap-tiap variabel yang diteliti dengan tabel distribusi frekuensi. Pada penelitian ini analisis univariat digunakan untuk mendeskripsikan karakteristik tiap variabel dimensi mutu pelayanan kesehatan dan kepuasan pasien BPJS Kesehatan di Puskesmas Karanganyar.

b. Analisis Bivariat

Analisis bivariat adalah analisis yang dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi

(Notoatmodjo, 2018). Uji statistik yang digunakan dalam penelitian ini adalah rank spearman. Menurut Sugiyono (2020) uji statistik *rank spearman* untuk menguji hipotesis hubungan atau korelasi dengan jenis data ordinal. Dalam penelitian ini menganalisis hubungan mutu pelayanan kesehatan dengan kepuasan pasien pengguna BPJS Kesehatan di Puskesmas Karanganyar, dengan nilai pengambilan keputusan sebagai berikut.

- 1) Jika $p \text{ hitung} \leq 0,05$ maka H_0 ditolak dan H_a diterima, sehingga terdapat hubungan antara variabel bebas dan variabel terikat.
- 2) Jika $p \text{ hitung} > 0,05$ maka H_0 diterima dan H_a ditolak, sehingga tidak terdapat hubungan antara variabel bebas dan variabel terikat.

Adapun pedoman untuk memberikan interpretasi koefisien korelasi (Sugiyono, 2020), yaitu:

Tabel 3. 6 Interpretasi Tingkat Hubungan Korelasi

Interval Koefisien	Tingkat Hubungan
0,00 – 0,199	Sangat Rendah
0,20 – 0,399	Rendah
0,40 – 0,599	Sedang
0,60 – 0,799	Kuat
0,80 – 1,000	Sangat Kuat