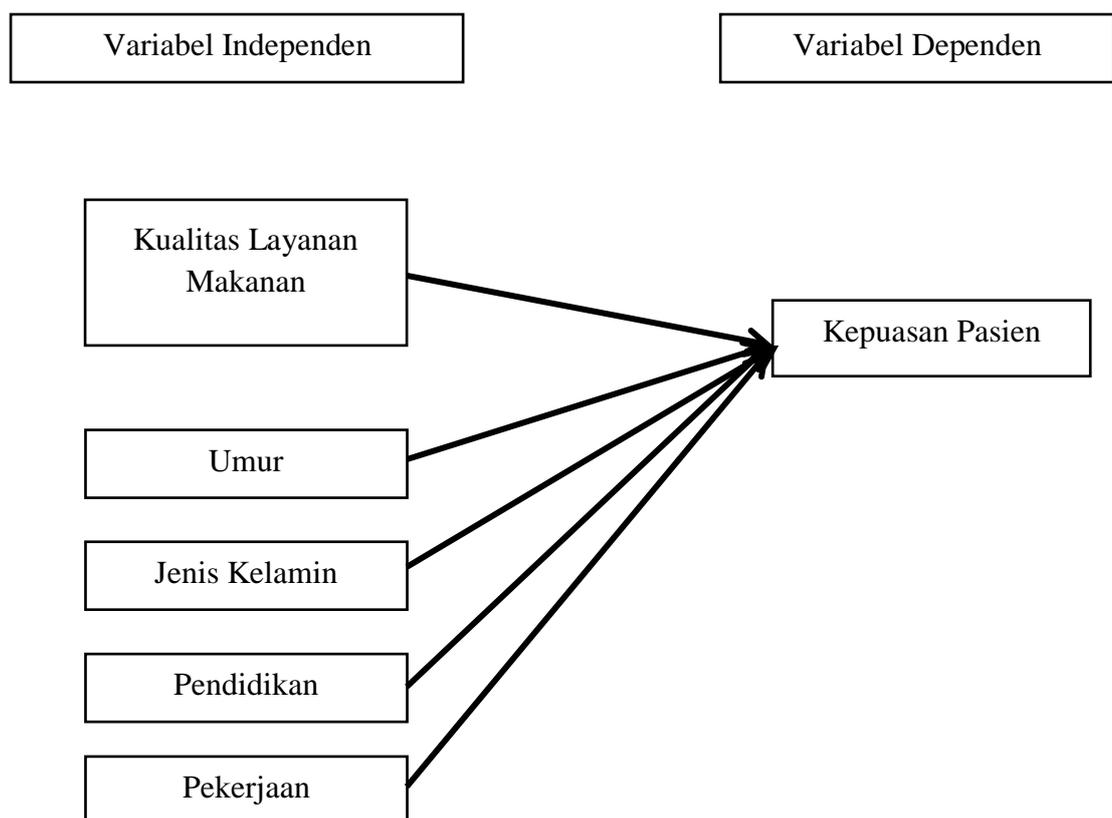


BAB III

METODE PENELITIAN

A. Kerangka Konsep



Gambar 3.1 Kerangka Konsep

B. Hipotesis

1. Ada hubungan kualitas layanan makanan dengan kepuasan pasien rawat inap di RSUD SMC Kabupaten Tasikmalaya.

2. Ada hubungan umur dengan kepuasan pasien rawat inap dalam kualitas layanan makanan di RSUD SMC Kabupaten Tasikmalaya
3. Ada hubungan jenis kelamin dengan kepuasan pasien rawat inap dalam kualitas layanan makanan di RSUD SMC Kabupaten Tasikmalaya
4. Ada hubungan pendidikan dengan kepuasan pasien rawat inap dalam kualitas layanan makanan di RSUD SMC Kabupaten Tasikmalaya
5. Ada hubungan pekerjaan dengan kepuasan pasien rawat inap dalam kualitas layanan makanan di RSUD SMC Kabupaten Tasikmalaya

C. Variabel dan Definisi Operasional

Tabel 3.1 Variabel dan Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Cara Ukur	Kategori	Skala
1	Kepuasan pasien rawat inap terhadap layanan makanan	Tingkat perasaan pasien yang timbul sebagai akibat dari kinerja layanan makanan yang diperolehnya setelah pasien membandingkan dengan apa yang yang diharapkan	Kuesioner	Wawancara	1 : Kurang puas, jika skor ≤ 30 2 : Puas, jika skor > 30	Nominal
2	Kualitas Layanan Makanan	Gabungan dari kualitas makanan (Kesesuaian makanan yang berupa variasi makanan, tekstur makanan, rasa makanan, temperatur, dan tingkat kematangan makanan) dengan Pelayanan petugas (pelayanan yang diberikan petugas saat mengantarkan makanan meliputi keramahan dan kesopanan, kerapian dan kebersihan, dan kinerja petugas) dan Lingkungan fisik (Kondisi yang meliputi kebersihan peralatan makan, ketenangan suasana kamar, dan bau rumah sakit)	Kuisisioner	wawancara	1 : Kurang baik, jika skor ≤ 30 2 : Baik, jika skor > 30	Nominal

3	Umur	lamanya hidup yang dihitung sejak dilahirkan dari kandungan (Munawir, 2018)	Kuesioner	Wawancara	1. Usia produktif (15-60 Tahun) 2. Usia tidak produktif (> 60 Tahun) (Chaerani, 2001)	Nominal
4	Pendidikan	Tingkat atau riwayat pendidikan yang telah ditempuh pasien.	Kuesioner	Wawancara	1. Pendidikan tinggi (SMA-Perguruan Tinggi) 2. Pendidikan rendah (SD-SMP) (Arikunto, 2012)	Nominal
5	Pekerjaan	Aktivitas utama yang dilakukan oleh manusia untuk mendapatkan uang (Supriyadi, 2003).	Kuesioner	Wawancara	1. Bekerja 2. Tidak bekerja (Widiasari, <i>et.al</i> , 2019).	Nominal
6	Jenis Kelamin	Perbedaan bentuk, sifat dan fungsi biologis laki-laki dan perempuan yang menentukan perbedaan peran mereka dalam reproduksi (Munawir, 2018)	Kuesioner	Wawancara	1. Laki-laki 2. Perempuan (Lumenta, 1989)	Nominal

D. Rancangan Penelitian

Metode penelitian menurut Sugiyono (2012) merupakan cara ilmiah untuk mendapatkan data dengan tujuan dan kegunaan tertentu. Penelitian ini akan dilakukan menggunakan metode penelitian kuantitatif dengan desain penelitian analitik *cross sectional*.

E. Populasi dan Sampel

1. Populasi

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, 2012). Populasi pada penelitian ini adalah pasien rawat inap RSUD SMC Kabupaten Tasikmalaya. Rata-rata kunjungan perbulan yang dihitung dari periode bulan Januari-Maret 2023 sebanyak 1129 pasien.

2. Sampel

Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi (Sugiyono, 2012). Sampel pada penelitian ini adalah menggunakan *sampling* kuota. Teknik *sampling kuota* adalah teknik untuk menentukan sampel dari populasi yang mempunyai ciri-ciri tertentu sampai jumlah (kuota) yang diinginkan.

a. Kriteria Inklusi dan Eksklusi

1) Kriteria Inklusi

- a) Usia ≥ 15 tahun.

- b) Mampu berkomunikasi.
- c) Pasien pernah mendapatkan pelayananan makanan rawat inap di RSUD SMC minimal 1×24 jam.
- d) Bersedia menjadi responden dalam penelitian.

2) Kriteria Eksklusi

- a) Pasien rawat inap tidak bersedia menjadi responden dalam penelitian.

b. Banyak Sampel

Menurut Arikunto (2017) jika populasinya lebih dari 100 maka dapat diambil 10% sebagai sampel. Jadi, karena populasi dalam penelitian ini sebanyak 1129 pasien, jika diambil 10% maka sampel yang digunakan sebanyak 113 pasien. Selanjutnya perhitungan jumlah proporsi sampel di setiap kelas rawat inap yaitu jumlah rata-rata kunjungan perbulan tiap rawat inap dibagi total kunjungan rata-rata perbulan rawat inap dikalikan dengan jumlah sampel yang telah ditentukan adalah sebagai berikut :

Tabel 3.2 Proporsi Sampel di Setiap Kelas Rawat Inap

No	Kelas Pelayanan	Rata-rata Kunjungan Perbulan	Proporsi Sasaran	Jumlah Sampel
1	Shofa	162	$\frac{162}{1129} \times 113$	16
2	Madinah	261	$\frac{261}{1129} \times 113$	26
3	Arafah	278	$\frac{278}{1129} \times 113$	28
4	Marwah	179	$\frac{179}{1129} \times 113$	18
5	Uhud	141	$\frac{141}{1129} \times 113$	14
6	Jabal Nur	108	$\frac{108}{1129} \times 113$	11

F. Instrumen Penelitian

Pengumpulan data penelitian ini dilakukan melalui wawancara dengan instrumen kuesioner. Kuesioner terdiri dari variabel terikat (kepuasan pasien pada kualitas layanan makanan rumah sakit) dan variabel bebas kualitas layanan makanan (kualitas makanan, pelayanan petugas/staf, lingkungan fisik) dan faktor sosiodemografi. Kuesioner yang digunakan adalah kuesioner *Acute Care Hospital Foodservice Patient Satisfaction Questionnaire* (ACHFPSQ) dari penelitian Capra, et.al (2005).

G. Prosedur Penelitian

1. Persiapan Penelitian

- a. Melakukan survey awal ke RSUD SMC Kabupaten Tasikmalaya dan meminta data sekunder yang diperlukan.
- b. Melakukan pengumpulan data sekunder berupa jumlah pasien rawat inap di RSUD Singaparna Medika Citrautama untuk menentukan populasi dan sampel yang digunakan dalam penelitian ini.
- c. Pengumpulan bahan literatur dan kepustakaan yang berkaitan dengan materi penelitian sebagai bahan referensi yang berkaitan dengan kepuasan pasien.
- d. Menyusun proposal, sebagai bahan persiapan untuk melakukan penelitian ke lapangan.
- e. Mengajukan surat izin penelitian ke Kesbangpol Kabupaten Tasikmalaya
- f. Mengajukan surat izin penelitian dari Kesbangpol ke RS SMC.

2. Pelaksanaan Penelitian

- a. Pelaksanaan penelitian dilakukan dengan pengumpulan data dengan melakukan wawancara menggunakan instrumen kuesioner kepada responden yang menjadi subjek penelitian.
- b. Mengolah data yang terkumpul untuk dianalisis untuk menjawab hipotesis dan rumusan masalah dalam proposal yang diajukan.

3. Penyusunan Laporan

Penyusunan laporan dilakukan untuk menyusun secara sistematis proses, hasil, dan pembahasan penelitian untuk menjadi skripsi.

H. Pengolahan dan Analisis Data

1. Pengolahan Data

Sebelum dilakukan analisis data, perlu dilakukan pengolahan data terlebih dahulu, pengolahan data terdiri dari *editing*, *skoring*, *coding*, *entering*, *data cleaning*.

a. *Editing*

Melakukan pemeriksaan terhadap semua pertanyaan dalam kuesioner baik pada saat pengetikan dan peninjauan kelengkapan jawaban responden.

b. *Skoring*

Memberikan nilai untuk jawaban-jawaban dari responden dengan cara menjumlahkan dan dilihat kesesuaiannya dengan kategori yang telah dibuat.

1) Kepuasan Pasien Terhadap Kualitas Layanan Makanan

Kuesioner ini berisi 16 pertanyaan dengan skala *guttman* (kurang puas= 1, puas= 2). Jawaban dikategorikan menjadi puas dan kurang puas. *Cut of point* yang digunakan adalah 95% skor maksimal ($16 \times 2 = 32$) sebagai berikut:

$$32 \times 95\% = 30,4 = 30$$

Maka dari itu jawaban dikategorikan menjadi kurang puas, jika skor ≤ 30 dan jawaban dikategorikan puas, jika skor >30 .

2) Kualitas Layanan Makanan

Kuesioner ini berisi 16 pertanyaan dengan skala *guttman* (Kurang baik=1, Baik=2) Jawaban dikategorikan menjadi baik dan kurang baik. *Cut of point* yang digunakan adalah 95% skor maksimal ($16 \times 2 = 32$) sebagai berikut:

$$32 \times 95\% = 30,4 = 30$$

Maka dari itu jawaban dikategorikan menjadi kurang baik, jika skor ≤ 30 dan jawaban dikategorikan baik, jika skor >30 .

c. Coding

Pengkodean (*coding*) merupakan pemberian kode atau angka untuk memudahkan pengolahan data. Pemberian kode sebagai berikut :

1) Kepuasan pasien terhadap kualitas layanan makanan

(a) Kurang puas = kode 1

(b) Puas = kode 2

2) Kualitas layanan makanan

(a) Kurang baik = kode 1

(b) Baik = kode 2

d. Entering

Memasukan data data responden yang sudah dalam bentuk kode kedalam program atau software komputer.

e. Cleaning

Memeriksa kembali data dari setiap sumber yang telah dimasukan untuk meminimalisasi kesalahan kode dan ketidaklengkapan data.

2. Analisis Data

a. Analisis Univariat

Analisis univariat dilakukan dengan menjabarkan secara deskriptif distribusi frekuensi dan persentase dari variabel yang diteliti. Dalam analisis univariat, peneliti akan menyajikan data mengenai sosiodemografi pasien seperti umur, status pekerjaan, jenis kelamin, dan tingkat pendidikan pasien.

b. Analisis Bivariat

1) Uji *Chi Square*

Uji *Chi Square* akan digunakan untuk menguji hubungan kualitas layanan makanan dan faktor sosiodemografi (umur, jenis kelamin, pendidikan, dan pekerjaan) terhadap kepuasan pasien pada kualitas layanan makanan rumah sakit menggunakan SPSS 16 dengan nilai α 5%. Dengan ketentuan jika pada 2 x 2 dijumpai nilai *Expected* (harapan) kurang dari 5, maka yang digunakan adalah "*Fisher's Exact Test*". Jika tabel 2 x 2, dan tidak ada nilai $E < 5$, maka uji yang dipakai adalah "*Continuity Correction*". Pengambilan keputusan uji *Chi Square* apabila :

- a) Nilai $p \leq$ nilai α 5% maka H_0 ditolak
- b) Nilai $p >$ nilai α 5% maka H_0 diterima