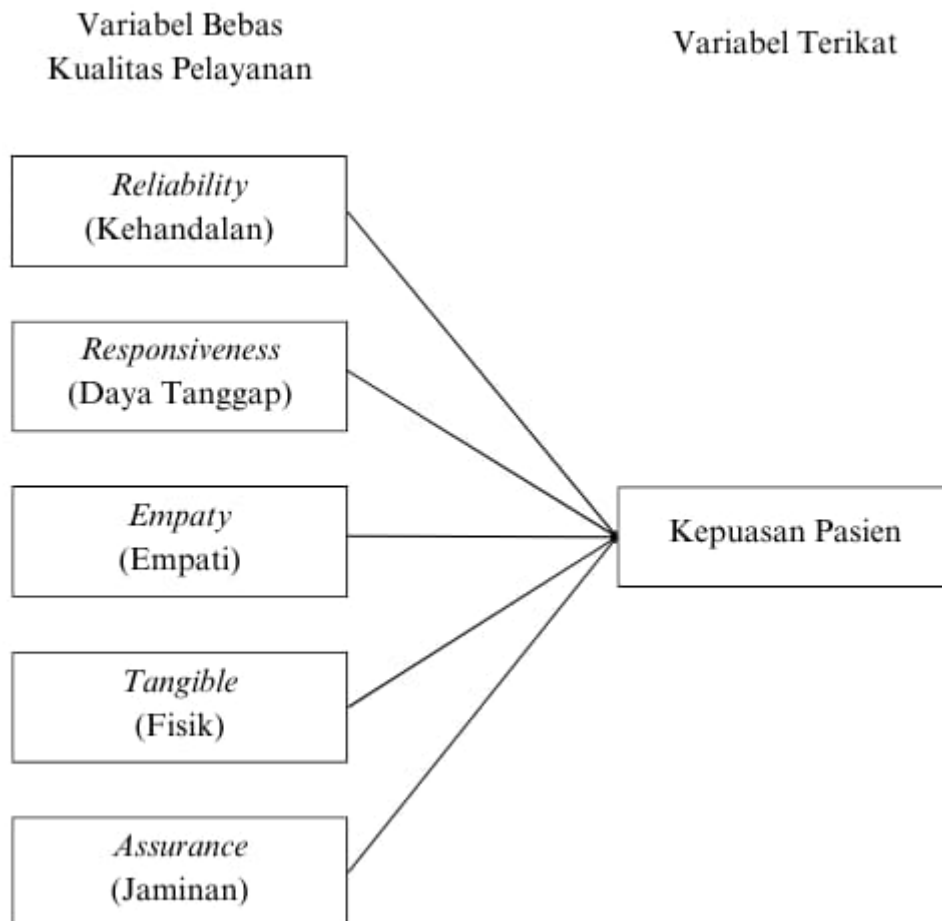


## BAB III

### METODE PENELITIAN

#### A. Kerangka Konsep



Gambar 3.1 Kerangka Konsep

## B. Hipotesis Penelitian

Menurut rumusan permasalahan serta kerangka konsep tersebut, maka didalam penelitian ini tersusun hipotesis sebagaimana berikut :

1. Terdapat hubungan antara kualitas pelayanan pada dimensi *reliability* (kehandalan) atas kepuasan pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Umum Daerah Ciamis
2. Terdapat hubungan antara kualitas pelayanan pada dimensi *responsiveness* (daya tanggap) atas kepuasan pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Umum Daerah Ciamis.
3. Terdapat hubungan antara kualitas pelayanan pada dimensi *empaty* (empati) atas kepuasan pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Umum Daerah Ciamis.
4. terdapat hubungan antara kualitas pelayanan pada dimensi *tangible* (fisik) atas kepuasan pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Umum Daerah Ciamis.
5. terdapat hubungan antara kualitas pelayanan pada dimensi *assurance* (jaminan) atas kepuasan pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Umum Daerah Ciamis.

## C. Variabel Definisi Operasional

### 1. Variabel Penelitian

#### a. Variabel Bebas (*Independent*)

Menurut Sugiyono (2019) Variabel bebas yakni variabel yang sering disebut sebagaimanavariabel stimulus, prediktor yang merujuk pada variabel mempengaruhi ataupun penyebab didapatinya perubahan ataupun timbulnya variabel dependen. Variabel bebas pada penelitian

ini yakni kualitas pelayanan pada dimensi kehandalan (*relibiality*), daya tanggap (*responsiveness*), empati (*empaty*), fisik (*tangible*) jaminan (*assurance*).

b. Variabel Terikat (*dependent*)

Menurut Sugiyono (2019) Variabel terikat yakni variabel yang terdampak ataupun yang menjadi akibat dikarenakan didapatinya variabel bebas. Variabel terikat pada penelitian ini yakni kepuasan pasien Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah Ciamis.

## 2. Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi	Alat Ukur	Kategori	Skala
Variabel bebas					
1	Kualitas pelayanan pada dimensi <i>Reliability</i> (kehandalan)	Kemampuan petugasan dalam memberikan pelayanan yang dijanjikan dengan akurat dan memuaskan, (Jacobes,2013).	Kuesioner	0. Sangat tidak baik, jika skor 0% - 20% 1. Tidak baik,jika skor 21%- 40% 2. Cukup, jika skor 61%-80 % 3. Baik, jika skor 61%-80% 4. Sangat baik, jika skor 81% - 100%  (Riduwan dan Sunarto,2011)	Ordinal
2	Kualitas pelayanan pada	Kecepatan dalam memberikan pelayanan	Kuesioner	0. Sangat tidak baik, jika skor	Ordinal

	dimensi <i>Responsiveness</i> (daya tanggap)	yang meliputi kejelasan informasi penyampaian jasa pelayanan, ketepatan dan kecepatan dalam pelayanan, serta ketersediaan dalam menanggapi permintaan pasien, (Irawan,2023).		0% - 20% 1. Tidak baik,jika skor 21 %- 40% 2. Cukup, jika skor 61%-80% 3. Baik, jika skor 61%-80% 4. Sangat baik, jika skor 81% - 100%  (Riduwan dan Sunarto,2011)	
3	Kualitas pelayanan pada dimensi <i>Emphaty</i> (empati)	Kemudahan petugas adalah menjalin hubungan dengan pasien, komunikasi yang baik,memahami kebutuhan pasien dengan baik serta rasa kepedulian dan perhatian petugas terhadap pasien, (Jacobes,2013).	Kuesioner	0. Sangat tidak baik, jika skor 0% - 20% 1. Tidak baik,jika skor 21 %- 40% 2. Cukup, jika skor 61%-80% 3. Baik, jika skor 61 %-80% 4. Sangat baik, jika skor 81% - 100%	Ordinal

				(Riduwan dan Sunarto,2011)	
4	Kualitas pelayanan pada dimensi <i>Tangible</i> (fisik)	sarana prasarana yang digunakan oleh penyediaaan pelayanan Kesehatan terhadap pasien, (Irawan,2022).	Kuesioner	<p>0. Sangat tidak baik, jika skor 0% - 20%</p> <p>1. Tidak baik,jika skor 21 %- 40%</p> <p>2. Cukup, jika skor 61%-80%</p> <p>3. Baik, jika skor 61%-80%</p> <p>4. Sangat baik, jika skor 81% - 100%</p> <p>(Riduwan dan Sunarto,2011)</p>	Ordinal
5	Kualitas pelayanan pada dimensi	Kemampuan yang dimiliki oleh petugas Kesehatan kepada pasien yang mencakup pengetahuan, keramahan dan sifat yang dapat dipercaya	Kuisisioner	<p>0.Sangat tidak baik, jika skor 0% - 20%</p> <p>1. Tidak baik,jika skor 21 %- 40%</p> <p>2. Cukup, jika skor 61%-80%</p>	Ordinal

	<i>Assurance</i> (jaminan)	yang dimiliki petugas, bebas dari bahaya, risiko, dan keraguan, (Jacobis, 2013).		3. Baik, jika skor 61%-80% 4. Sangat baik, jika skor 81% - 100%  (Riduwan dan Sunarto, 2011)	
Variabel Terikat					
1	Kepuasan Pasien	Perasaan yang timbul dalam diri pasien atau sesuatu yang dirasakan oleh pasien setelah menerima pelayanan dan membandingkannya antara apayang telah diharapkan dengan realitas yang didapatkan, (Irawan, 2022).	Kuesioner	0. Sangat tidak baik, jika skor 0% - 20% 1. Tidak baik, jika skor 21 %- 40% 2. Cukup, jika skor 61%-80% 3. Baik, jika skor 61%-80% 4. Sangat baik, jika skor 81% - 100%  (Riduwan dan Sunarto, 2011)	Ordinal

#### **D. Rancangan Penelitian**

Penelitian ini yakni merupakan penelitian analitik dengan menggunakan metode kuantitatif. Desain penelitian yang digunakan yakni desain penelitian *cross-sectional* yang mengkaji dinamika korelasi terkait faktor risiko serta *outcome* dengan menggunakan pendekatan observasional ataupun dengan mengumpulkan data secara bersamaan (Notoatmodjo, 2018: 37-38). Sebagai bagian dari penelitian ini, dilakukan observasi terkait kepuasan pasien di Rumah Sakit Umum Daerah Ciamis.

#### **E. Populasi dan Sampel Penelitian**

##### 1. Populasi

Populasi yakni sekelompok elemen yang menjadi dasar generalisasi, yang terdiri atas suatu objek ataupun karakteristik tertentu yang diputuskan serta merujuk pada keseluruhan subjek yang bakal diukur serta unit yang diteliti (Sugiyono, 2019). Populasi pada penelitian ini yakni pasien rawat inap yang sudah menjalani perawatan 2 hari dan jumlah populasi untuk menentukan sampel pasien rawat inap yakni rerata pasien perbulan pada rentang waktu Januari s.d. Desember 2023 yakni sejumlah 724 pasien.

##### 2. Sampel

Menurut Nurasalam pada Prabanasti (2018), sampel yakni bagian dari populasi yang mampu diakses serta digunakan sebagaimana subjek pada penelitian. Pada penelitian ini, sampel terdiri atas pasien yang datang guna



mendapati perawatan di Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah Ciamis selama tahun 2022.

a. Besar Sampel

Sampel yakni bagian dari populasi yang dipergunakan sebagaimana sumber data pada penelitian, sementara populasi sendiri yakni keseluruhan karakteristik yang dipunyai oleh kelompok tersebut, Sugiyono (2017 : 81), Untuk memutuskan jumlah sampel penelitian mempergunakan rumus krejcie serta morgan sebagaimana berikut :

$$S = \frac{x^2 \cdot N \cdot P \cdot Q}{d^2(N-1) + x^2 \cdot P \cdot Q}$$

Keterangan :

S= Ukuran ampel

N = Ukuran Populasi

X= Lamda (Faktor Pengali)

P (populaso menyebar normal) = Q = 0,5

d = 0.5

Berdasarkan rumus tersebut, maka mampu dihitung jumlah sampel sebagaimana berikut :

$$S = \frac{3.841 \times 723 \times 0.05 \times 0.05}{0.05^2 \times (723 - 1) + 3841 \times 0.05 \times 0.05}$$

$$S = \frac{2.777 \times 0.25}{0.0025 \times (7.23) + 3841 \times 0.05 \times 0.05}$$

$$S = \frac{694}{1.80 + 0.96025}$$

$$S = \frac{694}{2.76}$$

$$S = 251,4$$

Berdasarkan rumus perhitungan tersebut, maka jumlah responden pada penelitian ini berjumlah 251,4 dibulatkan menjadi 252 responden.

b. Teknik *Sampling*

Menurut Murgono dalam Hardani dkk. (2020), teknik sampling merupakan metode guna menentukan jumlah sampel yang selaras dengan ukuran data yang bakal dipergunakan, dengan mempertimbangkan karakteristik serta distribusi populasi supaya sampel yang diperoleh mampu mewakili secara akurat. Pada penelitian ini, teknik sampling yang diterapkan yakni *accidental sampling*, yakni pemilihan anggota sampel dilangsungkan secara kebetulan berdasarkan pertemuan dengan orang ataupun objek yang ditemui.

Pengambilan sampel pada penelitian ini melibatkan pasien yang mengunjungi Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah Ciamis serta secara kebetulan bertemu dengan peneliti. Pasien-pasien tersebut dianggap mencukupi kriteria sebagaimana sumber data hingga jumlah sampel yang dibutuhkan tercapai. Kriteria untuk responden pada penelitian ini yakni sebagaimana berikut:

1. Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi merujuk pada persyaratan umum yang seharusnya dicukupi oleh subjek supaya mampu diikutsertakan pada penelitian.

Kriteria inklusi pada penelitian ini yakni :

- a. Responden merupakan pasien rawat inap minimal 2 hari karena pasien sudah mendapatkan pelayanan dari rumah sakit.
- b. Responden yang bisa berkomunikasi dengan baik.
- c. Bersedia menjadi responden.
- d. Berusia  $> 17$  tahun karena pasien sudah bisa mengambil keputusan tentang apa yang tidak dan yang harus dilakukan.

## 2. Kriteria eksklusi

Kriteria eksklusi yakni kriteria yang mana subjek penelitian belum mampu mewakili sampel diakibatkan belum mencukupi syarat sebagaimana sampel penelitian, misalnya didapatinya hambatan etis seperti halnya kurangnya penglihatan dalam menulis, menolak menjadi responden ataupun suatu keadaan yang tidak memungkinkan guna dilanngsungkan. Kriteria eksklusi pada penelitian ini yakni :

- a. Pasien yang belum bersedia menjadi responden, karena kondisi pasien yang belum memungkinkan untuk menjadi responden seperti pasien yang sudah melaksanakan operasi.
- b. Umur responden kurang dari 17 tahun, karena tingkat kematangan pikiran seseorang dalam rangka mengambil keputusan masih tergolong rendah.

## F. Data dan Pengumpulan Data

### a. Jenis data

#### 1) Data Primer

Data primer merujuk pada informasi yang diakumulasikan secara langsung atas objek penelitian oleh peneliti, yang mampu dilangsungkan melalui wawancara atau observasi (Sugiyono, 2018). Pengumpulan data primer ini dilangsungkan dengan cara membagikan kuesioner kepada responden yang berada di ruang rawat inap. Data yang dipergunakan dalam penelitian ini meliputi identitas responden serta penilaian mereka terhadap kualitas layanan yang diberikan. Identitas responden mencakup nama, alamat, usia, jenis kelamin, pendidikan, serta pekerjaan. Penilaian responden terhadap kualitas pelayanan yang diberikan meliputi 5 faktor kualitas pelayanan yakni *relibiality*, *responsiveness*, *assurance*, *emphaty*, serta *tangible*. Responden cukup menjawab pertanyaan dengan menggunakan skala likert dan memberi tanda centang pada kolom yang telah ditentukan. Artinya, “Setuju” bernilai 3, “Setuju” bernilai 4, serta “Sangat Setuju” bernilai 5.

#### 2) Data Sekunder

Data sekunder merujuk pada data yang tidak didapati secara langsung dari objek penelitian. Biasanya, data ini diperoleh dari sumber yang sudah didapati serta dikumpulkan oleh pihak lain (Sugiyono,2018).

Data sekunder pada penelitian ini yakni data yang didapati dari Rumah Sakit Umum Daerah Ciamis mengenai kunjungan pasien di Rawat Inap dan juga laporan mutu Rumah Sakit Umum Daerah Ciamis terkait kepuasan pasien.

b. Cara Pengumpulan Data

Pada penelitian ini, peneliti mengakumulasikan data dengan cara menyebarkan kuesioner kepada pasien rawat inap di RSUD Ciamis.

## **G. Prosedur Penelitian**

### 1. Persiapan Penelitian

- a. Untuk memutuskan populasi serta besar sampel yang dipergunakan pada penelitian ini, akan dikumpulkan data berupa kunjungan rawat inap di RSUD Ciamis.
- b. Melakukan penelitian di tempat penelitian dan melangsungkan survei awal guna menilai kondisi lapangan.
- c. Bahan penelitian referensi khususnya literatur dan kumpulan literatur yang berhubungan dengan kepuasan pasien serta pelayanan medis.
- d. Membuat proposal sebagaimana bahan persiapan guna melangsungkan penelitian di lapangan.

## 2. Pelaksanaan Penelitian

Penelitian dilaksanakan dengan melaksanakan wawancara atas responden yang menjadi subjek penelitian, mengajukan pertanyaan dengan mempergunakan perangkat kuesioner dan mengumpulkan data primer.

## 3. Penyusunan Laporan

Penyusunan laporan yang dilaksana dengan menganalisis serta mengolah data yang didapati yang berikutnya menjadi sebuah skripsi.

## **H. Pengolahan Data dan Analisis Data**

1. Pengolahan data sebelum dilaksana analisis data, perlu dilaksanakan pengolahan data terlebih dahulu, pengolahan data terdiri atas :

### *a. Editing*

Setelah lembar kuesioner diisi kemudian dikumpulkan dalam bentuk data, data tersebut dilakukan pengecekan dengan maksud memeriksa kelengkapan data, kesinambungan data dan keseragaman data dalam usaha melengkapi edit data.

### *b. Scoring*

*Scoring*, atau mengubah data kualitatif menjadi bentuk kuantitatif Skala Likert digunakan untuk menentukan skor ini, pemberian skor dalam kuesioner yaitu Sangat Tidak Setuju (STS), tidak setuju (TS), Ragu-ragu (RR), Setuju (S), Sangat Setuju (SS).

### *c. Coding*

*Coding*, atau data yang dikumpulkan untuk memudahkan analisis, jadi Anda harus mengkode tanggapan anda. Saat mengkodekan jawaban, setiap jawaban diberi nomor. *Coding* pada penelitian ini adalah :

1. Sangat Tidak Setuju (kode 1)
2. Tidak Setuju (kode 2)
3. Ragu-ragu (kode 3)
4. Setuju (kode 4)
5. Sangat Setuju (kode 5)

d. *Entering*

Memasukkan data responden pada bentuk kode ke dalam program aplikasi SPSS.

e. *Tabulating*

Proses penyajian data menggunakan tabel untuk memudahkan pembacaan dan analisis.

2. Analisis Data

Pada tahap ini, data diolah serta dianalisis meempgunakan teknik tertentu. Data kualitatif dianalisis dengan metode analisis kualitatif, semenntara data kuantitatif dianalisis dengan metode analisis kuantitatif. Pengolahan data kuantitatif mampu dilangsungkan secara manual ataupun dengan bantuan komputer (Noatmodjo, 2018). Pada penelitian ini, peneliti memproses serta menganalisis data yang diperoleh dengan mempergunakan dua jenis analisis: analisis univariat serta analisis bivariat. Data tersebut

berikutnya diolah serta dianalisis dengan bantuan komputer mempergunakan aplikasi SPSS.

a. Analisis Univariat

Analisis univariat bertujuan guna mengilustrasikan ataupun menjelaskan setiap variabel yang diteliti secara individual. Pada penelitian ini, variabel yang dianalisis mencakup setiap dimensi kualitas pelayanan (keandalan, daya tanggap, keamanan, empati, serta kekhususan) serta kepuasan pasien terhadap kualitas pelayanan yang dibagikan. Biasanya, analisis ini hanya menyajikan distribusi frekuensi serta persentase untuk setiap variabel (Noatmodjo, 2018). Pada penelitian ini distribusi frekuensi yang dihasilkan adalah berdasarkan usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, serta aspek kepuasan pasien (reliabilitas, daya tanggap, keamanan, empati, dan spesifisitas).

b. Analisis Bivariat

Analisis bivariat menguji suatu hipotesis dengan memutuskan selisih antara variabel tertentu (variabel bebas serta variabel terikat). Variabel independen serta dependen pada penelitian ini bersifat numerik. Dalam penelitian ini rank Spearman digunakan sebagai uji statistik.

Menurut Sugiyono (2018: 379), korelasi Rank Spearman dipergunakan guna mengidentifikasi hubungan ataupun menguji hipotesis asosiatif ketika setiap variabel yang terhubung berbentuk



skala ordinal, meskipun sumber data antar variabel tidak seharusnya berbentuk skala ordinal.

Skala ordinal yakni himpunan yang anggota-anggotanya diurutkan berdasarkan pangkat, urutan, atau kedudukan.

Dalam skala ordinal, setiap himpunan diklasifikasikan tidak hanya berdasarkan persamaan dan perbedaannya dengan himpunan lain, tetapi juga berdasarkan besar atau kecilnya himpunan tersebut, atau berdasarkan derajat perbedaan antar anggota himpunan tersebut (Notoatmodjo, 2018: 113). Kriteria pengambilan keputusan dilangsungkan dengan mempergunakan uji statistik korelasi Spearman guna menentukan apakah didapati hubungan antara dua variabel. Penilaian ini dilangsungkann dengan batas kemaknaan ( $\text{Alpha}$ )=5% ataupun 0,05 yakni sebagaimana berikut :

1. Ketika  $p \text{ value} \leq 0,05$  berarti  $H_a$  diterima serta  $H_o$  ditolak, yang berarti didapati hubungan antara variabel bebas dengan variabel terikat.
2. Ketika  $p \text{ value} >0,05$  berarti  $H_a$  diolak serta  $H_o$  diterima, yang berarti belum didapati hubungan antara variabel bebas dengan variabel terikat.

Untuk memutuskan tingkat kekuatan hubungan antara variabel, yakni mampu merujuk pada nilai koefisien korelasi Spearman yang didapati dari SPSS, dengan ketentuannya sebagaimana berikut:

- 1) Nilai koefisien korelasi sejumlah  $0,00 - 0,199 =$  hubungan sangat rendah
- 2) Nilai koefisien korelasi sejumlah  $0,20 - 0,399 =$  hubungan rendah
- 3) Nilai koefisien korelasi sejumlah  $0,40 - 0,599 =$  hubungan sedang
- 4) Nilai koefisien korelasi sejumlah  $0,60 - 0,799 =$  hubungan kuat
- 5) Nilai koefisien korelasi sejumlah  $0,80 - 1,000 =$  hubungan sangat kuat.

Arah korelasi dapat ditentukan oleh banyaknya koefisien korelasi dan kekuatan korelasi. Nilai koefisien korelasinya antara  $+1$  dan  $-1$ . Ketika koefisien korelasi memperlihatkan nilai positif, itu mengartikan hubungan antara kedua variabel bersifat searah. Yang berarti, ketika variabel X bertambah, variabel Y juga ikut bertambah. Sebaliknya, ketika koefisien korelasi bernilai negatif, hubungan antara variabel X serta Y bersifat berlawanan. Pada hal ini, penurunan nilai variabel X bakal diikuti oleh pengoptimalan nilai variabel Y.