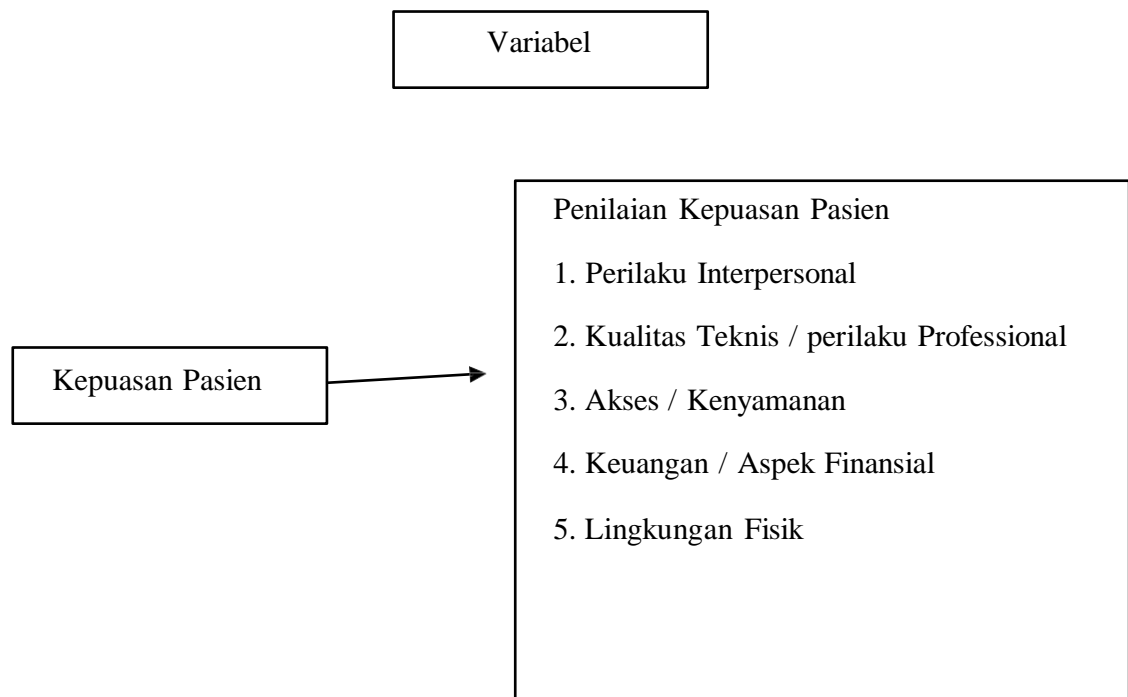


BAB III

METODE PENELITIAN

A. Kerangka Konsep



Gambar 3. 1 Kerangka Konsep

B. Variable Penelitian dan Definisi Operasional

1. Variabel Penelitian

Variabel pada penelitian ini adalah kepuasan pasien pada aspek perilaku interpersonal, aspek kualitas teknis / perilaku professional, aspek akses / kenyamanan, aspek keuangan / finansial, dan aspek lingkungan fisik.

a. Definisi Operasional

Tabel 3. 1

Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi	Alat Ukur	Skala
1	Kepuasan pasien pada aspek perilaku interpersonal	Kepuasan pasien menyangkut cara penyedia layanan berinteraksi secara personal pada pasien (perhatian, keramahan, kesopanan, tidak hormat, kekasaran).	Kuesioner	Rasio
2	Kepuasan pasien pada aspek kualitas teknis / perilaku profesional	Kepuasan pasien menyangkut kompetensi penyedia layanan ketaatan pada standar tinggi dari diagnosis dan pengobatan (ketelitian, ketepatan, risiko yang tidak perlu, membuat kesalahan).	Kuesioner	Rasio

3	Kepuasan pasien pada aspek akses / kenyamanan	Kepuasan pasien dalam menerima perawatan medis yakni waktu dan upaya yang diperlukan untuk mendapatkan janji, menunggu waktu di kantor, dan kemudahan mencapai lokasi perawatan.	Kuesioner	Rasio
4	Kepuasan pasien pada aspek keuangan / finansial	Kepuasan pasien terhadap pelayanan medis, seperti kewajaran biaya, pengaturan pembayaran alternatif, kelengkapan asuransi.	Kuesioner	Rasio
5	Kepuasan pasien pada aspek lingkungan fisik	Kepuasan pasien terhadap pengaturan lingkungan dan perawatan yang diberikan meliputi ketertiban fasilitas dan peralatan, kenikmatan atmosfer, kejelasan tanda-tanda dan penunjuk arah.	Kuesioner	Rasio

C. Rancangan Penelitian

Penelitian ini merupakan survei analitik dengan metode deskriptif kuantitatif. Desain penelitian yang digunakan yaitu desain penelitian *cross sectional*. Dalam penelitian ini survei yang dilakukan mengenai kepuasan pasien di Rumah Sakit Islam Hj Siti Muniroh.

D. Populasi dan Sampel Penelitian

1. Populasi

Populasi merupakan wilayah generalisasi yang terdiri atas objek / subjek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2019). Populasi yang diambil pada penelitian ini adalah seluruh pasien rawat inap yang sudah menjalani perawatan 2 hari di Rumah Sakit Islam Hj Siti Muniroh Kota Tasikmalaya dari tanggal 09 sampai 31 Desember 2024.

2. Sampel

Menurut Sugiyono (2017) sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut. Sampel dalam penelitian ini adalah pasien rawat inap yang sudah menjalani perawatan 2 hari di Rumah Sakit Islam Hj. Siti Muniroh Tasikmalaya. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik *accidental sampling*. Menurut Sugiyono (2019), teknik *accidental sampling* merupakan teknik penentuan sampel berdasarkan kebetulan, yaitu siapa saja yang kebetulan bertemu dengan peneliti dapat digunakan sebagai

sampel, bila dipandang orang yang kebetulan ditemui cocok dengan kriteria yang telah ditentukan oleh peneliti dengan jumlah sampel sebanyak 114 sampel, adapun kriteria responden dalam penelitian ini adalah sebagai berikut.

a. Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi adalah kriteria atau ciri-ciri yang perlu dipenuhi oleh setiap anggota populasi yang dapat diambil sebagai sampel. Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah :

- 1) Pasien rawat inap minimal 2 hari karna pasien sudah mendapatkan pelayanan di RS Islam Hj. Siti Muniroh Tasikmalaya.
- 2) Pasien yang dapat berkomunikasi dengan baik.
- 3) Pasien yang bersedia menjadi responden.

b. Kriteria Eksklusi

Kriteria eksklusi adalah ciri-ciri anggota populasi yang tidak dapat diambil sebagai sampel.

- 1) Pasien yang tidak bersedia menjadi responden, karena kondisi pasien yang tidak memungkinkan untuk menjadi responden seperti pasien yang sudah melaksanakan operasi.

E. Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian menggunakan instrumen kepuasan pasien 2017 (KKP 2017) dari *Patient Satisfaction Questionnaire-18* (PSQ-18) yang dikembangkan oleh Universitas Gajah Mada Yogyakarta, dengan 5 aspek penilaian kepuasan pasien yaitu perilaku interpersonal, kualitas teknis/perilaku

profesional, akses/kenyamanan, keuangan/finansial, dan lingkungan fisik, yang terdiri dari pertanyaan favorable (F) dan unfavorable (UF). Untuk pertanyaan favorable (F) semakin benar / setuju maka semakin besar nilai yang diberikan. Sedangkan untuk unfavorable (UF) semakin tidak benar/ tidak setuju maka semakin besar nilai yang diberikan begitu pula sebaliknya.

F. Prosedur Penelitian

1. Persiapan

- a. Melakukan survei awal ke Rumah Sakit Islam Hj Siti Muniroh Kota Tasikmalaya dengan tujuan mendapatkan data awal kepuasan pasien rawat inap di Rumah Sakit Islam Hj Siti Muniroh Kota Tasikmalaya.
- b. Melakukan studi literatur sebagai referensi.
- c. Menghitung besaran sampel.

2. Tahap Pelaksanaan

- a. Membuat surat izin penelitian dari Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Siliwangi.
- b. Mengajukan surat izin penelitian kepada Rumah Sakit Islam Hj. Siti Muniroh Kota Tasikmalaya.
- c. Melakukan pengumpulan data dengan melakukan wawancara menggunakan instrumen kuesioner kepada responden yang menjadi subjek penelitian.

3. Penyelesaian.

Pada tahap ini peneliti melakukan suatu pengolahan data menggunakan data hasil di lapangan, kemudian dilakukan analisis data yang

pada akhirnya dapat ditarik kesimpulan kegiatan ini dilanjutkan dengan penyusunan laporan penelitian.

G. Pengolahan Data

1. Pengolahan Data

Pengelolaan data merupakan salah satu bagian rangkaian kegiatan penelitian setelah pengumpulan data agar analisis penelitian menghasilkan informasi yang benar, paling tidak ada empat tahapan dalam pengolahan data yang harus dilalui.

a. *Editing*

Editing kegiatan memeriksa kembali atau pengecekan kembali hasil isian kuesioner agar jawaban yang tersedia ini lengkap, jelas relevan, dan Konsisten.

b. *Coding*

Coding merupakan suatu kegiatan merubah data berbentuk huruf menjadi data berbentuk angka atau bilangan. *Coding* dapat diartikan sebagai pengklasifikasian hasil jawaban yang diberikan responden sesuai dengan macamnya.

- 1) Kode 1: Untuk pasien yang merasa sangat tidak setuju dalam pertanyaan kuesioner.
- 2) Kode 2: Untuk pasien yang merasa tidak setuju dalam pertanyaan kuesioner.
- 3) Kode 3: Untuk pasien yang merasa sangat setuju dalam pertanyaan kuesioner.

- 4) Kode 4: Untuk pasien yang merasa sangat setuju dalam pertanyaan kuesioner.

Apabila pernyataan bersifat unfavorable maka dilakukan dengan pemberian kode yang sebaliknya. Analisis kategori kepuasan pasien didapatkan berdasarkan nilai rata-rata kepuasan pasien, sehingga apabila pasien mendapatkan nilai diatas rata-rata maka termasuk kategori puas sedangkan apabila nilai kepuasan pasien dibawah rata-rata maka termasuk pada kategori kurang puas.

c. *Tabulating*

Tabulating, yaitu pengumpulan data atas jawaban-jawaban dengan teratur dan teliti, kemudian dihitung dan dijumlahkan serta dijadikan dalam bentuk tabel. Pengukuran dihitung dengan melakukan perhitungan persentase masing-masing indikator dalam setiap pertanyaan perilaku interpersonal, kualitas teknis/perilaku profesional, akses/kenyamanan, keuangan/aspek finansial, dan lingkungan fisik.

2. Analisis Data

Analisis data dilakukan secara univariat untuk menghasilkan distribusi frekuensi dan persentase dari setiap variabel kualitas pelayanan, kepuasan pasien, dan karakteristik responden yang diteliti. Analisis ini dilakukan untuk menggambarkan hasil distribusi frekuensi dari variabel perilaku interpersonal, kualitas teknis/perilaku profesional, akses/kenyamanan, keuangan/aspek finansial, dan lingkungan fisik.

Menurut Sugiyono, reduksi data adalah data yang diperoleh dari lapangan jumlahnya cukup banyak, untuk itu maka perlu dicatat secara teliti dan rinci. Data yang telah direduksi akan memberikan gambaran yang lebih jelas dan mempermudah peneliti untuk melakukan pengumpulan data selanjutnya dan mencari bila diperlukan. Reduksi ini termasuk metode untuk observasi pasien yang akan diteliti.