

III. METODE PENELITIAN

A. Tipe Penelitian

Penelitian ini merupakan jenis penelitian kuantitatif. Menurut Sangadji (2010: 26) penelitian kuantitatif adalah penelitian yang datanya diperoleh dari sampel populasi penelitian yang dinyatakan dalam angka dan dianalisis dengan metode teknik statistik yang digunakan. Berdasarkan penjelasan di atas, penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif untuk mengungkapkan kualitas pelayanan Puskesmas Rawat Inap Permata Sukarame Bandar Lampung kepada pengguna BPJS Kesehatan dengan menggunakan perhitungan variabel tertentu dan indikator yang akan menghasilkan suatu penilaian kualitas pelayanan.

B. Lokasi Penelitian

Penelitian ini peneliti memilih lokasi di Puskesmas Rawat Inap Permata Sukarame Bandar Lampung, yang beralamat di Jl Pulau Sebesi Kelurahan Sukarame, Kecamatan Sukarame, Kota Bandar Lampung. Alasan penulis memilih lokasi penelitian di tempat ini ialah Puskesmas Rawat Inap Sukarame adalah puskesmas milik pemerintah yang bekerjasama dengan BPJS

Kesehatan. Puskesmas Rawat Inap Permata Sukarame bertugas untuk memberikan pelayanan kesehatan kepada seluruh masyarakat tanpa terkecuali pengguna BPJS Kesehatan.

C. Definisi Konseptual

1. Goetsch, dkk (Tjiptono, 2003: 4), menyatakan kualitas merupakan suatu kondisi dinamis yang berhubungan dengan produk, jasa, manusia, proses, dan lingkungan yang memenuhi atau melebihi harapan. Jadi, kualitas menurut peneliti adalah suatu kebutuhan jasa yang diberikan oleh kelompok atau instansi yang menghasilkan kepuasan yang melebihi harapan pengguna jasa tersebut. Kaitan dalam penelitian ini adalah Puskesmas Perawatan Sukarame yang memberikan kebutuhan jasa kepada pengguna BPJS Kesehatan yang menghasilkan kepuasan yang melebihi harapan pengguna BPJS Kesehatan.
2. Sinambela (2010: 5) menyatakan pelayanan publik adalah pemenuhan keinginan dan kebutuhan masyarakat oleh penyelenggara negara. Negara didirikan oleh publik (masyarakat) tentu saja dengan tujuan agar dapat meningkatkan kesejahteraan masyarakat. Kaitan dalam penelitian ini yaitu Puskesmas Perawatan Sukarame yang merupakan instansi pemerintah yang memberikan layanan jasa berupa jasa kesehatan kepada pengguna BPJS Kesehatan dengan tujuan agar dapat meningkatkan kesejahteraan masyarakat.

3. Pelayanan kesehatan menurut Levey, dkk (Azwar 1996: 35) yaitu setiap upaya yang diselenggarakan sendiri atau secara bersama-sama dalam suatu organisasi untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah dan menyembuhkan penyakit serta memulihkan kesehatan perorangan, keluarga, kelompok ataupun masyarakat. Jadi, kaitan dalam penelitian ini ialah Puskesmas perawatan Sukarame yang merupakan organisasi pemerintah yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan kepada masyarakat khususnya pengguna BPJS Kesehatan.

D. Definisi Operasional

Menurut Singarimbun dan Efendi (Sangadji, 2010: 43), definisi operasional adalah pemaknaan dari konsep yang digunakan, sehingga memudahkan peneliti untuk mengoperasikan konsep tersebut di lapangan. Berdasarkan judul penelitian ini terlihat variabel yaitu kualitas pelayanan, untuk mengetahui indikator-indikator yang mengidentifikasi kualitas pelayanan dari teori tentang mutu pelayanan kesehatan menurut L.D. Brown dan SOP puskesmas. Sehingga diperoleh indikatornya sebagai berikut:

Tabel 3.1 Indikator dan Sub Indikator Mutu Pelayanan Kesehatan dan SOP

No.	Indikator	Subindikator	Standar Operasional Prosedur (SOP)
1	Kompetensi Teknis (<i>Technical Competence</i>)	Prosedur penerimaan pasien yang tidak berbelit-belit.	Pasien rawat jalan (Askes, Umum, Jamkesmas/Jamkesda, BPJS Kesehatan) datang;
		Pelayanan pemeriksaan, pengobatan dan perawatan yang cepat dan tepat.	
		Pengetahuan dan kemampuan para dokter menetapkan penyakit	
2	Akses terhadap pelayanan (<i>Accessibility</i>)	Lokasi atau Puskesmas mudah dijangkau dari mana saja.	Pasien menuju loket untuk mendapatkan pelayanan berupa pendaftaran, registrasi, dan pembuatan rekam medis
		Transportasi menuju lokasi atau Puskesmas memadai.	
		Jalan menuju lokasi atau Puskesmas tidak rusak	
3	Efektifitas (<i>Effectiveness</i>)	Tercapainya upaya kesehatan, seperti pengobatan, perawatan dan pencegahan berbagai penyakit.	Pasien membawa kartu pemeriksaan ke ruang tujuan pelayanan yang diinginkan, seperti; umum, gigi, dan KIA
		Tercapainya pelayanan kesehatan tingkat pertama bagi pengguna BPJS Kesehatan.	
		Tercapainya norma pelayanan yang tidak membedakan antara pasien BPJS dan non BPJS Kesehatan	
4	Hubungan Antar Manusia (<i>Interpersonal Relation</i>)	Pegawai kesehatan mau mendengarkan keluhan pasien	Pasien mendapatkan konseling, berupa pelayanan laborat dan administrasi atau TU
		Pegawai kesehatan dengan sabar melayani pasien	
		Pemberi layanan kepada pasien secara sopan dan ramah.	
		Adanya petugas kesehatan yang memberikan penyuluhan kepada masyarakat.	
5	Efisiensi (<i>Efficiency</i>)	Petugas kesehatan berusaha memberikan pelayanan yang maksimal dengan sumber dana yang ada.	Pasien dapat mengambil obat di Apotik
		Mampu memberikan layanan semaksimal mungkin dengan fasilitas atau sarana kesehatan yang dimiliki.	
		Mampu memberikan pelayanan kesehatan dan menyembuhkan penyakit dengan sumber daya manusia atau petugas kesehatan yang dimiliki.	

6	Kelangsungan pelayanan (<i>Continuity</i>)	Pegawai kesehatan memberikan pelayanan yang lengkap dalam pembuatan rujukan	Pasien pulang atau dirujuk ke rumah sakit yang sudah ditentukan
		Prosedur pembuatan rujukan tanpa interupsi atau halangan, berhenti atau mengulangi prosedur pemeriksaan	
7	Keamanan (<i>Safety</i>)	Lokasi yang terletak di wilayah yang aman.	
		Fasilitas seperti parkir dan ruang tunggu yang aman.	
		Petugas kesehatan berusaha mengurangi risiko cedera, infeksi dan efek samping	
8	Kenyamanan (<i>Amnities</i>)	Kebersihan dan kenyamanan ruangan.	
		Kesiapan dan kebersihan alat-alat yang dipakai.	
		Kerapian ruang tunggu dan ruang periksa kesehatan pasien.	

E. Sumber Data

Data yang dipergunakan peneliti dalam penelitian ini bersumber pada data primer dan data sekunder.

1. Data Primer

Data yang diperoleh langsung dari pemberi data merujuk kepada individu atau seseorang yang yang dapat memberikan informasi dasar mengenai masalah yang akan diteliti, yaitu data hasil kuesioner. Kuesioner akan diberikan kepada pengguna BPJS Kesehatan di Puskesmas Rawat Inap Sukarame.

2. Data Sekunder

Data dan informasi yang diperlukan untuk menyusun landasan penelitian guna memperjelas permasalahan yang diteliti yaitu berupa dokumen profil Puskesmas Rawat Inap Permata Sukarame.

F. Populasi dan Sampel

Menurut Usman (2011: 42) populasi ialah semua nilai hasil baik hasil perhitungan maupun pengukuran, baik kuantitatif maupun kualitatif, daripada karakteristik tertentu mengenai sekelompok objek yang lengkap dan jelas. Sedangkan sampel ialah sebagian anggota populasi yang diambil dengan menggunakan teknik tertentu yang disebut teknik sampling. Populasi dalam penelitian ini ialah seluruh pengguna BPJS Kesehatan yang terdaftar di Puskesmas Rawat Inap Sukarame sampe bulan Mei 2015 yaitu 5.276 orang.

Menurut Arikunto (2010: 41) untuk menentukan jumlah sampel dalam penelitian untuk populasi yang sudah diketahui adalah sebagai berikut:

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

Keterangan:

n: Banyaknya sampel

N: Jumlah populasi

d: Tarif nyata (0,10).

Maka dengan menggunakan rumus tersebut banyaknya sampel adalah:

$$n = \frac{5276}{5276 \cdot 0,10^2 + 1} = 98,13 = 98 \text{ (pembulatan)}$$

Jadi, berdasarkan hasil perhitungan diatas, diketahui bahwa responden yang akan diteliti adalah sebanyak 98 pengguna BPJS Kesehatan.

Penelitian ini menggunakan teknik *accidental sampling* atau sampling kebetulan dalam pengambilan sampel. Menurut Usman (2011: 45) teknik *accidental sampling* dilakukan dengan memilih responden secara kebetulan ada atau dijumpai, dalam penelitian ini yaitu pengguna BPJS Kesehatan yang sedang berobat di Puskesmas Rawat Inap Sukarame.

G. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan tiga jenis teknik pengumpulan data, yaitu:

1. Kuesioner

Menurut Usman (2011: 62) kuesioner merupakan teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan cara memberi seperangkat pertanyaan tertulis kepada responden untuk dijawabnya. Kuesioner dalam penelitian ini yaitu pertanyaan tentang kualitas pelayanan Puskesmas Rawat Inap Sukarame Bandar Lampung kepada pengguna BPJS Kesehatan.

2. Dokumentasi

Data dalam penelitian ini diperoleh dari Puskesmas Rawat Inap Permata Sukarame Bandar Lampung, berupa data pegawai, struktur organisasi, SOP dan profil Puskesmas Rawat Inap Sukarame Bandar Lampung.

H. Teknik Pengolahan Data

Menurut Arikunto (2010: 251) pengolahan data dengan pendekatan kuantitatif adalah suatu proses dalam memperoleh data ringkasan dengan menggunakan cara-cara atau rumusan tertentu. Pengolahan data meliputi kegiatan sebagai berikut:

- a. *Editing* adalah proses pengecekan atau memeriksa data yang telah berhasil dikumpulkan dari lapangan, karena kemungkinan data yang telah masuk tidak memenuhi syarat atau tidak dibutuhkan.
- b. *Codeting* adalah kegiatan pemberian kode tertentu pada tiap-tiap data yang termasuk kategori yang sama. Kode adalah isyarat yang dibuat dalam bentuk angka-angka atau huruf untuk membedakan antara data atau identitas data yang akan dianalisis.
- c. *Tabulasi* adalah proses penempatan data ke dalam bentuk tabel yang telah diberi kode sesuai dengan kebutuhan analisis. Tabel-tabel yang dibuat sebaiknya mampu meringkas agar memudahkan dalam proses analisis data.

I. Teknik Analisis Data

Metode analisis yang digunakan dalam penelitian ini ialah analisis tabel frekuensi tunggal. Seperti yang dikemukakan oleh Sudjana (2001: 128) metode ini dilakukan melalui penyusunan tabel frekuensi yaitu dengan memasukkan data-data yang diperoleh dari kuesioner ke dalam kerangka tabel

yang telah disiapkan, yang kemudian dianalisis sesuai dengan jawaban yang ada. Tabel frekuensi disusun menurut kategori-kategori tertentu sesuai dengan pertanyaan-pertanyaan yang diajukan dalam kuesioner. Rumus persentase yang digunakan untuk tabel tunggal adalah:

$$P = \frac{F}{N} \times 100\%$$

Rumus rata-rata skor adalah:

$$X = \frac{(F.X)}{N} \times 100\%$$

Keterangan :

P : Persentase (%)

F : frekuensi atau jumlah nilai yang diperoleh dari seluruh item

N : Jumlah sampel yang diolah

(F.X) : Jumlah skor kategori jawaban

Pengukuran penelitian ini menggunakan skala *guttman* untuk memberikan jawaban responden terhadap kuesioner. Skala *guttman* menurut Sugiyono (2012: 96) digunakan apabila ingin mendapatkan jawaban yang jelas terhadap suatu permasalahan yang ditanyakan. Variabel yang akan diukur dijabarkan menjadi indikator variabel. Kemudian indikator tersebut dijadikan sebagai titik tolak untuk menyusun item-item instrumen yang dapat berupa pertanyaan atau pernyataan. Menurut Siregar (2013: 29) skala *guttman* hanya terdiri dari dua alternatif jawaban. Contoh : baik-tidak baik, benar-salah, ya-tidak, positif-negatif, sedangkan untuk jawaban responden angka tertinggi 1 dan angka terendah 0. Jadi, dalam penelitian ini jika responden menjawab baik maka skor (1) dan jawaban tidak baik skor (0).

Guna mempermudah untuk menginterpretasi data, peneliti menentukan nilai interval, rumus yang dipakai untuk menentukan interval ini adalah

$$I = \frac{\text{Range}}{K}$$

Keterangan :

I = Interval Skor

Range = Skor tertinggi-skor terendah

K = Kategori jawaban

Maka dengan rumus tersebut diperoleh nilai interval kategori kualitas pelayanan adalah

$$I = \frac{1-0}{2} = 0,5$$

Sehingga interpretasi kategori kualitas pelayanan adalah

Baik jika mendapat skor > (lebih dari) 0,5

Tidak baik jika mendapat skor < (kurang dari) 0,5