

BAB III METODE PENELITIAN

3.1. Jenis dan Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode penelitian deskriptif-analitik dengan pendekatan *Cross-sectional study* (studi potong lintang). Pengumpulan data jenis penelitian ini dilakukan secara bersama-sama atau sekaligus dalam satu waktu (Notoatmodjo, 2012).

3.2. Waktu dan Tempat Penelitian

Penelitian ini direncanakan dilakukan di Klinik Imam Bonjol, Kelurahan Bambu Kuning, Kecamatan Tanjung Karang Pusat, Kota Bandar Lampung dengan alasan mudah dijangkau dan populasinya cukup banyak, yaitu 3.753 peserta. Waktu yang digunakan untuk penelitian antara September-Oktober 2015.

3.3. Identifikasi Variabel Penelitian

Variabel yang digunakan oleh penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Variabel bebas (*independent variable*) adalah pelayanan jasa yang menurut Parasuraman, Zeithaml, & Berry (1988) dibagi lima dimensi pelayanan (*Tangibles, Reliability, Responsiveness, Assurance, Empathy*)

yang menurut kotler (2004) dalam Aji & Soesanto (2011) merupakan suatu kegiatan / manfaat yang ditawarkan oleh pihak pertama (Pengelola Klinik Imam Bonjol) kepada pihak kedua (Pasien Klinik Imam bonjol) untuk memenuhi harapan atau keinginan pihak kedua.

2. Variabel terikat (*dependent variable*) adalah tingkat kepuasan yang dirasakan oleh pasien Klinik Imam Bonjol

3.4. Definisi Operasional

Tabel 3. Definisi Operasional

Variabel	Definisi	Alat Ukur	Cara Ukur	Hasil Ukur	Skala
<i>Tangibles</i>	Pelayanan jasa yang berupa sarana, prasarana maupun alat yang digunakan selama berjalannya kegiatan maupun penunjang kegiatan itu sendiri.	Kuesioner Pelayanan	Dibagikan kuesioner	Terdiri dari 5 pertanyaan dengan nilai maksimal 10, sehingga jumlah nilai akhir dikatakan: 1. “Tidak Baik” berjumlah 0-3 dengan koding 1, 2. “Cukup Baik” berjumlah 4-6 dengan koding 2, dan 3. “Sangat Baik” berjumlah 7-10 dengan koding 3.	Ordinal
<i>Reliability</i>	Pelayanan jasa yang berupa	Kuesioner	Dibagikan	Terdiri dari 7 pertanyaan. Dengan	Ordinal

	performa atau kemampuan klinis tenaga kesehatan	Pelayanan	kuesioner	nilai maksimal 14, sehingga jumlah nilai akhir dikatakan:	
				1. “Tidak Baik” berjumlah 0-4 dengan koding 1,	
				2. “Cukup Baik” berjumlah 5-9 dengan koding 2, dan	
				3. “Sangat Baik” berjumlah 10-14 dengan koding 3.	
<i>Responsiveness</i>	Pelayanan jasa yang berupa kesediaan secara cepat tenaga kesehatan dalam memberi tanggapan atau pertolongan	Kuesioner Pelayanan	Dibagikan kuesioner	Terdiri dari 4 pertanyaan dengan nilai maksimal 8, sehingga jumlah nilai akhir dikatakan:	Ordinal
				1. “Tidak Baik” berjumlah 0-2 dengan koding 1,	
				2. “Cukup Baik” berjumlah 3-5 dengan koding 2, dan	
				3. “Sangat Baik” berjumlah 6-8 dengan koding 3.	
<i>Assurance</i>	Pelayanan jasa yang berupa	Kuesioner	Dibagikan	Terdiri dari 5 pertanyaan dengan	Ordinal

	rasa tanggung jawab dan rasa hormat tenaga kesehatan terhadap pasien	Pelayanan	kuesioner	nilai maksimal 10, sehingga jumlah nilai akhir dikatakan:	
				1. “Tidak Baik” berjumlah 0-3 dengan koding 1,	
				2. “Cukup Baik” berjumlah 4-6 dengan koding 2, dan	
				3. “Sangat Baik” berjumlah 7-10 dengan koding 3.	
<i>Empathy</i>	Pelayanan jasa yang berupa kepedulian, perhatian antar individu dan kemampuan membawa keakraban terhadap pasien	Kuesioner	Dibagikan Pelayanan kuesioner	Terdiri dari 7 pertanyaan dengan nilai maksimal 14, sehingga jumlah nilai akhir dikatakan:	Ordinal
				1. “Tidak Baik” berjumlah 0-4 dengan koding 1,	
				2. “Cukup Baik” berjumlah 5-9 dengan koding 2, dan	
				3. “Sangat Baik” berjumlah 10-14 dengan koding 3.	
Kepuasan	Sebuah penilaian pasien	Kuesioner	Dibagikan	Terdiri dari 16 pertanyaan dengan	Ordinal

secara keseluruhan yang menyatakan perasaan kesenangan ataupun kekecewaan setelah membandingkan harapan dan hasil yang didapatkan.	Kepuasan kuesioner	nilai maksimal 32, sehingga jumlah nilai akhir dikatakan:
		1. “Tidak Puas” berjumlah 0-10 dengan koding 1,
		2. “Cukup Puas” berjumlah 11-21 dengan koding 2,
		3. “Sangat Puas” berjumlah 22-32 dengan koding 3.

3.5. Populasi dan Sampel

3.5.1. Populasi Penelitian

Semua pasien rawat jalan di Klinik Imam Bonjol Kelurahan Bambu Kuning, Kecamatan Tanjung Kecamatan Tanjung Karang Pusat, Kota Bandar Lampung yang terdaftar sebagai peserta BPJS Kesehatan.

3.5.2. Sampel

Tehnik pengambilan sampel dilakukan dengan tehnik *Consecutive Sampling*, yaitu pengambilan sampel secara acak yang memenuhi syarat inklusi dan eksklusi sampai kurun waktu yang ditentukan. Sehingga jumlah sample yang diperlukan terpenuhi (Sastroasmoro & Ismael 2011).

Penelitian menggunakan tehnik *consecutive random sampling* dilakukan peneliti adalah karena adanya keterbatasan waktu dan sumber daya peneliti untuk melakukan penelitian pada populasi yang tidak tetap tiap harinya.

Berdasarkan teori dalam Sugiyono (2007) yang digunakan oleh Mongkaren (2013) untuk menentukan besarnya sampel minimal suatu populasi yang diketahui ukuran populasinya digunakan rumus Slovin. Persamaan rumus Slovin yang dapat digunakan adalah:

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

Keterangan:

n = Besar sampel

N = Ukuran populasi

d = Toleransi kesalahan yang dikehendaki

(ditetapkan 5% = 0,05)

$$n = \frac{3.753}{3.753(0,05^2) + 1}$$

$$n = \frac{3.753}{9,38 + 1}$$

$$n = 361,56$$

Dari persamaan diatas, didapatkan besar sampel minimal yang dibutuhkan adalah 361,56. Dilakukan pembulatan menjadi 362 sampel

3.6. Kriteria Inklusi dan Kriteria Eksklusi

Kriteria inklusi pada penelitian ini yaitu :

1. Pasien rawat jalan di Klinik Imam Bonjol yang menggunakan layanan JKN pada administrasinya.
2. Responden cukup dewasa dan objektif dalam mengisi kuesioner (usia 18-70 tahun)

Kriteria eksklusi pada penelitian ini yaitu :

1. Pasien yang tidak bersedia dijadikan responden
2. Pasien dalam kegawatdaruratan
3. Pasien yang sedang menjalani pemeriksaan ataupun tindakan kesehatan

4. Pasien yang sedang menjalankan aktivitas yang tidak dapat diganggu (seperti saat menyusui dan membawa anak kecil)

3.7. Cara Pengumpulan Data

3.7.1. Alat / instrument

Instrumen pada penelitian ini menggunakan kuesioner. Kuesioner yang digunakan dikutip dari penelitian Johan Yustisianto (kuesioner pelayanan) dan Mariamah (kuesioner kepuasan) yang dimodifikasi. Pada kuesioner terdapat pertanyaan mengenai pelayanan *Tangibles* 5, pelayanan *Realibility* 7, pelayanan *Responsiveness* 4, pelayanan *Assurance* 5, pelayanan *Empathy* 7, dan kepuasan 16 dengan masing-masing pertanyaan terdapat 3 pilihan jawaban, “Tidak Setuju” bernilai 0 pada koding 1, “Setuju” bernilai 1 pada koding 2, dan “Sangat Setuju” bernilai 2 pada koding 3. Sebelum kuesioner digunakan, pada kuesioner akan dilakukan uji validitas dan uji realibilitas. Validitas suatu indeks yang menunjukkan alat ukur itu benar-benar mengukur apa yang ingin diukur. Reliabilitas adalah sejauh mana suatu alat ukur dapat dipercaya dan diandalkan untuk mengukur kesempatan yang lain terhadap gejala yang sama (Notoatmodjo, 2012).

Secara statistik uji validitas yang paling banyak digunakan adalah korelasi *Bivariate Pearson* (Nilai yang didapatkan dibandingkan dengan r tabel pada taraf signifikansi 5%) dan uji reliabilitas yang paling banyak digunakan adalah metode *Chronbach's Alpha* (dikatakan reliabel

apabila memberikan nilai lebih dari 0,70). Pada penelitian ini sendiri hasil statistik untuk 38 soal yang diujikan didapatkan nilai validasi *Bivariate Pearson* dalam rentan 0,413 hingga 0,850 dan nilai reliabilitas *Chronbach's Alpha* sebesar 0,950. Hal tersebut menunjukkan kuesioner yang digunakan telah valid dan reliabel untuk digunakan dalam penelitian.

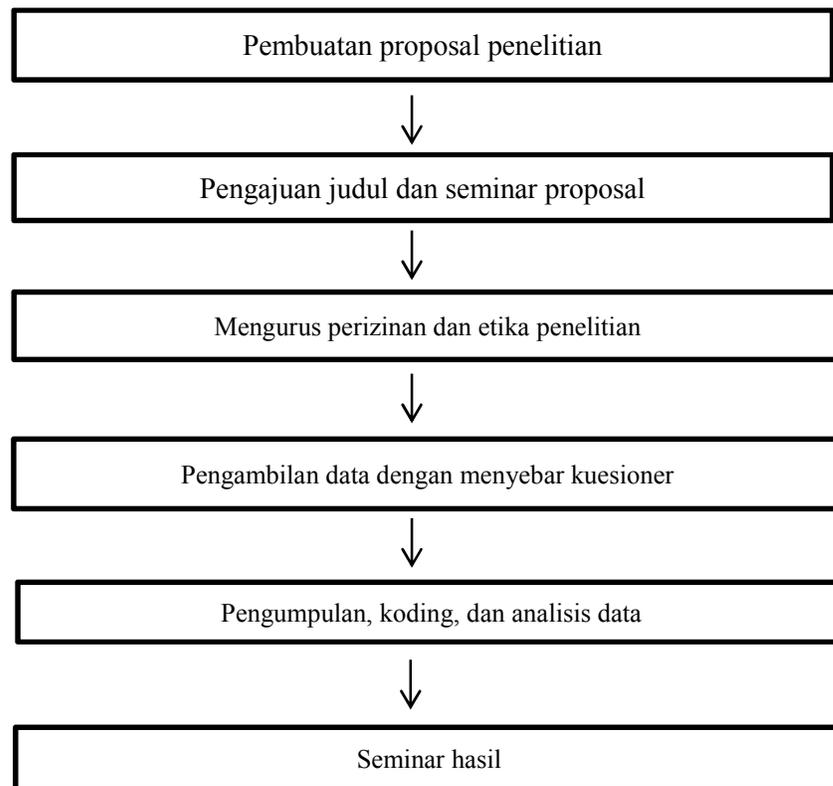
3.7.2. Pengambilan Data

Pengambilan data dilakukan dengan membagikan kuesioner yang telah valid dan reliabel kepada sampel target yang memenuhi syarat inklusi dan eksklusi.

3.8. Cara Kerja Penelitian

Setelah melakukan seminar proposal penelitian, dan mendapatkan persetujuan penelitian, maka lembar kuesioner dibagikan langsung kepada pasien rawat jalan Klinik Imam Bonjol yang telah memenuhi kliteria inklusi dan eksklusi.

3.9. Alur Penelitian



3.10. Analisis Data

Data yang didapatkan dari kuesioner akan diolah menggunakan aplikasi pengolah data. Pada aplikasi pengolah data, akan dilakukan analisis univariat, dan analisis bivariate yang menggunakan uji korelasi *crosstab* metode *somers'd*. Uji korelasi *crosstab* metode *somers'd* digunakan karena data yang akan dianalisis termasuk ordinal dan ordinal yang berkorelasi sebab-akibat. (Dahlan, 2009).

3.11. Etika penelitian

Setelah proposal penelitian disetujui dalam seminar proposal, penelitian ini akan dikonsultasikan kepada Tim Etik sebagai usaha dalam *etichal clearence*, dan sebelum pengambilan data terhadap responden, akan dijelaskan maksud dan tujuan pembagian kuesioner serta meminta persetujuan (*informed consent*) kepada responden yang akan dibagikan kuesioner.