

## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

#### **A. Tipe Penelitian**

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui kualitas pelayanan kesehatan menurut standar IKM dan faktor- faktor yang mempengaruhinya, maka tipe penelitian ini menggunakan metode penelitian deskriptif yang didasarkan pada data kuantitatif.

Menurut Nawawi (2001: 63) menjelaskan:

”Penelitian deskriptif adalah sebagai prosedur pemecahan masalah yang diselidiki, dengan menggambarkan/melukiskan keadaan subjek/objek penelitian (seseorang, lembaga, masyarakat dan lain-lain) berdasarkan fakta-fakta yang nampak sebagaimana adanya, yang tidak terbatas, pada pengumpulan data dan penyusunan data, tetapi melihat analisa dan interpretasi tentang arti data itu”.

Penelitian deskriptif melakukan analisis hanya sampai pada taraf deskripsi, yaitu menganalisis dan menyajikan fakta secara sistematis, sehingga dapat lebih mudah untuk dipahami dan disimpulkan. Kesimpulan yang diberikan selalu jelas dasar

faktualnya sehingga semuanya selalu dapat dikembalikan langsung pada data yang diperoleh.

Menurut Arikunto (2002:12) menjelaskan penelitian kuantitatif adalah penelitian yang banyak dituntut menggunakan angka, mulai dari pengumpulan data, penafsiran terhadap data, serta penampilan hasilnya “Oleh sebab itu, pemahaman akan kesimpulan penelitian akan lebih baik apabila disertai tabel, grafik, dan bagan.

Alasan penulis memilih menggunakan metode penelitian deskriptif yang didasarkan pada data kuantitatif dalam penelitian ini karena penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan atau melukiskan serta menguraikan suatu keadaan atau obyek yang berdasarkan data dan fakta yang ada serta berlangsung untuk kemudian disusun, dijelaskan atau dianalisis. Penggunaan metode deskriptif ini juga didasarkan pada tujuan–tujuan dan sifat–sifat yang melekat didalamnya, yaitu untuk menyusun kembali data yang diperoleh dari hasil penelitian, selanjutnya dideskripsikan untuk diambil kesimpulan.

## **B. Definisi Konseptual**

Definisi konseptual merupakan definisi akademik atau yang mengandung pengertian universal untuk suatu kata atau kelompok kata. Pemaknaan dari konsep yang digunakan sehingga mempermudah peneliti untuk mengoperasionalkan konsep tersebut di lapangan.

Berikut konsep utama dalam penelitian ini adalah:

## 1. Kualitas Pelayanan Kesehatan

Pelayanan pada dasarnya dapat didefinisikan sebagai aktivitas seseorang atau kelompok ataupun organisasi baik langsung ataupun tidak langsung untuk memenuhi kebutuhan. Azwar (1994:21) menyatakan bahwa kualitas pelayanan kesehatan adalah menunjuk pada tingkat kesempurnaan penampilan pelayanan kesehatan yang dapat memuaskan setiap pemakai jasa pelayanan kesehatan sesuai dengan tingkat kepuasan rata-rata penduduk, tata cara penyelenggaraannya sesuai dengan standar dan kode etik profesi yang telah ditetapkan. Kebijakan otonomi daerah telah menuntut pemerintah daerah untuk mengadakan pelayanan masyarakat, salah satunya pelayanan kesehatan. Kualitas kesehatan masyarakat merupakan salah satu tolak ukur keberhasilan kinerja pemerintah daerah. Oleh karena itu, bagaimana kualitas pelayanan kesehatan yang dimiliki pemerintah menjadi tolak ukur keberhasilan penyelenggaraan pemerintahan di daerah tertentu. Begitu pula dengan institusi kesehatan lainnya, seperti Rumah Sakit atau Puskesmas. Sehingga *dalam penelitian ini, penulis melihat kualitas pelayanan rawat inap dan faktor-faktor yang mempengaruhi layanan kesehatan di Puskesmas Rawat Inap Kedaton dengan menggunakan standar IKM*.

## 2. Kepuasan Pelanggan

Menurut Lukman (2000:119), menyatakan bahwa kepuasan sebagaimana tingkat persamaan seseorang setelah membandingkan kinerja (hasil) yang dirasakan dengan harapannya. Kepuasan pelanggan adalah suatu keadaan

dimana kebutuhan, keinginan, dan harapan pelanggan dapat terpenuhi melalui produk atau jasa yang dikonsumsi.

### **3. IKM**

IKM adalah data dan informasi tentang tingkat kepuasan masyarakat yang diperoleh dari hasil pengukuran secara kuantitatif atas pendapat masyarakat dalam memperoleh pelayanan dari aparatur penyelenggara pelayanan publik dengan membandingkan antara harapan dan kebutuhannya.

#### **C. Definisi Operasional**

Nazir (1998) menyatakan bahwa, “Definisi operasional adalah suatu definisi yang diberikan kepada suatu variabel dengan cara memberikan arti atau kegiatan ataupun memberikan suatu operasional yang diperlukan untuk mengukur variabel tersebut”. Definisi operasional digunakan sebagai petunjuk tentang bagaimana suatu variabel diukur.

Tingkat kepuasan masyarakat pengguna jasa pelayanan kesehatan pada Puskesmas Rawat Inap Kedaton diukur dengan menggunakan 14 unsur pelayanan dalam Kepmenpan No.25/2004 Tentang IKM yang dijabarkan ke dalam sub-sub indikator, sebagai berikut:

##### **1. Prosedur pelayanan**

- Tingkat kemudahan alur pelayanan yang diberikan
- Tingkat kesederhanaan alur pelayanan yang diberikan

## 2. Persyaratan pelayanan

- Kemudahan persyaratan teknis dan administratif yang harus dipenuhi
- Kesederhanaan persyaratan teknis dan administratif yang harus dipenuhi

## 3. Kejelasan petugas pelayanan

- Kejelasan petugas yang memberikan pelayanan
- Kepastian petugas yang memberikan pelayanan

## 4. Kedisiplinan petugas

- Tingkat kehadiran petugas yang memberikan pelayanan
- Tingkat keberadaan petugas pada saat jam pelayanan
- Intensitas penundaan pekerjaan yang dilakukan oleh petugas

## 5. Tanggung jawab petugas

- Tanggung jawab petugas dalam memberikan pelayanan

## 6. Kemampuan petugas pelayanan

- Tingkat keterampilan dan pengetahuan yang dimiliki
- Kejelasan informasi yang disampaikan

## 7. Kecepatan pelayanan

- Tingkat kecepatan petugas dalam memberikan pelayanan

## 8. Keadilan mendapatkan pelayanan

- Tingkat keadilan petugas dalam memberikan pelayanan
- Pemberian pelayanan terhadap semua pasien tanpa pilih-pilih

## 9. Kesopanan dan keramahan petugas

- Tingkat kesopanan petugas dalam memberikan pelayanan
- Tingkat keramahan petugas dalam memberikan pelayanan

10. Kewajaran biaya pelayanan

- Tingkat kewajaran biaya yang dikeluarkan

11. Kepastian biaya pelayanan

- Kesesuaian antara biaya yang dibayarkan dengan biaya yang ditetapkan
- Adanya rincian biaya yang jelas dan pasti

12. Kepastian jadwal pelayanan

- Tingkat kesesuaian jam pelayanan dengan jadwal

13. Kenyamanan lingkungan

- Tingkat kerapian pengaturan sarana dan prasarana
- Tingkat kebersihan ruangan
- Kenyamanan ruang tunggu

14. Keamanan pelayanan

- Tingkat kelengkapan sarana prasarana kesehatan
- Kebersihan peralatan medis

#### **D. Lokasi Penelitian**

Penelitian ini dilakukan berdasarkan lokasi yang dipilih sesuai dengan tujuan penelitian untuk mengetahui pelayanan kesehatan. Lokasi penelitian dalam penelitian ini bertempat di Puskesmas Rawat Inap Kedaton. Peneliti memilih puskesmas ini karena Puskesmas Rawat Inap Kedaton merupakan Puskesmas percontohan, sehingga sering menjadi rujukan bagi masyarakat umum ketika hendak melakukan pemeriksaan. Puskesmas rawat inap ini merupakan puskesmas yang masih terbilang

baru di Bandar Lampung, yang merupakan program dari wali kota Bandar Lampung terdahulu yaitu bapak Eddy Sutrisno.

## **E. Jenis Data**

Penelitian ini perlu didukung dengan adanya data yang akurat dan lengkap. Jenis data yang digunakan dalam penelitian ini berdasarkan sumbernya yaitu:

### **1. Data Primer**

Data primer merupakan sumber dari penelitian yang diperoleh secara langsung dari sumber aslinya (Umar, 2003). Sumber data primer diperoleh dari kuesioner yang disebar kepada sampel terpilih dari masyarakat yang berobat di puskesmas rawat inap kedaton dan aparat yang bertugas di puskesmas tersebut..

### **2. Data Sekunder**

Data sekunder merupakan sumber data penelitian yang diperoleh secara tidak langsung melalui media perantara atau sumber data yang dicatat oleh pihak lain (Umar, 2003).

Data sekunder dalam penelitian ini yaitu dapat berupa data-data yang berasal dari artikel-artikel dan karya ilmiah yang dipublikasikan di internet serta berbagai literatur yang mendukung permasalahan seperti buku, majalah, artikel dan penelitian-penelitian yang telah dilakukan.

## F. Populasi dan Sampel

### 1. Populasi

Menurut Arikunto, (2002:108) populasi adalah keseluruhan subjek penelitian. Populasi dari penelitian ini adalah pasien yang menggunakan layanan kesehatan di Puskesmas Rawat Inap Kedaton menggunakan kartu Jamkesda. Jumlah masyarakat/penduduk yang berobat di Puskesmas Rawat Inap Kedaton berdasarkan data yang diperoleh dari profil Puskesmas Rawat Inap Kedaton tahun 2012, diketahui bahwa jumlah masyarakat yang berobat berjumlah 1756 orang. Jumlah tersebut adalah jumlah masyarakat yang berobat ke Puskesmas Rawat Inap Kedaton dengan menggunakan kartu Jamkesda. Berikut ini data jumlah pasien rawat jalan Puskesmas Rawat Inap Kedaton tahun 2012 dengan menggunakan kartu Jamkesda.

**Tabel 3.1**

**Jumlah Pasien Rawat Jalan Menggunakan Kartu Jamkesda Puskesmas Rawat Inap Kedaton Tahun 2012-2013**

No.	Bulan	Jumlah
1.	November	361
2	Desember	348
3	Januari	364
4	Februari	338
5	Maret	345
	Total	1756

Sumber: Administrasi Puskesmas Rawat Inap Kedaton Tahun 2012



Populasi yang digunakan dalam penelitian ini yaitu berdasarkan jumlah pasien yang berobat ke Puskesmas Rawat Inap Kedaton dengan menggunakan kartu Jamkesda. Hal ini karena Puskesmas Rawat Inap Kedaton adalah puskesmas daerah Kota Bandar Lampung. Sehingga pasien yang menggunakan Jamkesda adalah masyarakat kota Bandar Lampung. Sehingga penelitian ini diperuntukan untuk pasien Puskesmas Rawat Inap Kedaton yang merupakan masyarakat Kota Bandar Lampung.

## **2. Sampel**

Sugiyono (2002:59) menyatakan sampel adalah sebagian atau wakil populasi yang diteliti. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *purposive sampling*. Tehnik pengambilan sampel secara *purposive sampling* adalah teknik pengambilan sampel dengan melihat dan menentukan ciri-ciri atau karakteristik ataupun kreteria yang ingin diteliti. *Purposive sampling* digunakan karena tidak seluruh pasien Puskesmas Rawat Inap Kedaton menjadi sampel, dikarenakan jumlah pasien yang sangat banyak sehingga membutuhkan teknik pengambilan sampel.

Pada penelitian ini populasi yang digunakan adalah populasi berdasarkan jumlah pasien yang berobat menggunakan kartu Jamkesda, yaitu 1756 pasien. Berikut adalah teknik pengambilan sampel pasien Puskesmas Rawat Inap Kedaton menggunakan kartu Jamkesda melalui tehnik *purposive sampling*:

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

Keterangan:

n = Ukuran Sampel

N = Ukuran Populasi

e = Persen kelonggaran ketidakteelitian karena kesalahan pengambilan sampel yang masih ditolelir

(Sugiyono, 2002:59)

Jumlah sampel berdasarkan rumus di atas maka perhitungannya adalah sebagai berikut:

$$N = 1756$$

Populasi 1756 merupakan masyarakat Kota Bandar Lampung sebagai pasien Puskesmas Rawat Inap Kedaton yang berobat menggunakan kartu Jamkesda.

e = ditetapkan 0,1 yaitu penyimpangan dalam pemakaian sampel sebesar 10%,

1 = Bilangan Konstanta

Berdasarkan rumus tersebut, maka dapat diketahui besarnya jumlah sampel sebagai berikut :

$$n = \frac{1756}{(1756).(0,1)^2 + 1}$$

$$n = \frac{1756}{17,56 + 1}$$

$$n = \frac{1756}{18,56}$$

$n = 94,61$  dibulatkan menjadi 95

Berdasarkan hasil perhitungan sampel, maka diketahui bahwa banyaknya responden yang akan diteliti pada pengambilan sampel dari populasi masyarakat (pasien) Puskesmas Rawat Inap Kedaton yang berobat menggunakan kartu Jamkesda adalah sebanyak 95 orang.

## **G. Teknik Pengumpulan Data**

Teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah :

### **1. Kuisisioner**

Kuisisioner merupakan daftar pertanyaan yang terdiri dari item – item pertanyaan secara terstruktur yang berkaitan dengan penelitian. Kuisisioner yang dipergunakan adalah kuisisioner tertutup yaitu daftar pertanyaan yang disertai alternatif jawaban. Kuisisioner diambil untuk mengetahui kualitas layanan masyarakat di Puskesmas Rawat Inap Kedaton.

### **2. Wawancara**

Wawancara Merupakan teknik pengumpulan data melalui percakapan secara langsung dengan bertatap muka dengan responden. Pertanyaan yang akan

diajukan kepada responden dengan menunjuk data yang dihasilkan oleh kuisisioner penelitian. Teknik ini merupakan salah satu teknik bantu dalam pengumpulan data pada penelitian ini. Wawancara dilakukan untuk memperoleh informasi-informasi tambahan mengenai hal-hal yang berkaitan dengan penelitian ini. Dalam hal ini peneliti hanya mewawancarai beberapa responden untuk melengkapi data dari hasil kuisisioner.

### **3. Observasi (pengamatan)**

Yaitu kemampuan manusia untuk menggunakan pengamatannya melalui hasil kerja pancaindra mata sebagai alat bantu dengan panca indra lainnya (Bungin,2009). Observasi dilakukan peneliti untuk memperkuat data , melengkapi dan mendukung hasil dari kuesioner dan wawancara.

## **H. Teknik Pengolahan Data**

Setelah data yang diperoleh terkumpul, maka tahap selanjutnya adalah dengan mengolah data tersebut. Teknik pengolahan yang digunakan dalam penelitian ini yaitu :

### **1. Editing**

Menurut Burhan Bungin (2008 : 165) editing adalah kegiatan yang dilaksanakan setelah peneliti selesai menghimpun data di lapangan.

Tahap editing adalah tahap memeriksa kembali data yang berhasil diperoleh dalam rangka menjamin keabsahannya (validitas) untuk kemudian dipersiapkan ketahap selanjutnya yaitu memeriksa hasil kuesioner yang telah diisi oleh responden.

## **2. Koding**

Tahap koding adalah tahap dimana jawaban dari responden diklasifikasikan menurut jenis pertanyaan untuk kemudian diberi kode dan dipindahkan dalam tabel kode atau buku kode.

## **3. Tabulating**

Tahap tabulasi adalah tahap mengelompokkan jawaban-jawaban yang serupa secara teratur dan sistematis. Tahap ini dilakukan dengan cara mengelompokkan jawaban-jawaban responden yang serupa. Melalui tabulasi data akan tampak ringkas dan bersifat merangkum.

Pada penelitian ini data-data yang telah diperoleh dari lapangan kemudian disusun kedalam bentuk tabel, sehingga pembaca dapat melihat dan memahaminya dengan mudah.

## **4. Intepretasi data**

Tahap interpretasi data yaitu tahap untuk memberikan penafsiran atau penjabaran dari data yang ada pada tabel untuk dicari maknanya yang lebih luas dengan menghubungkan jawaban dari responden dengan hasil yang lain, serta dari dokumentasi yang ada.

## I. Teknik Analisis Data

Menurut Effendi dan Manning dalam Singarimbun dan Effendi (2000 : 263) analisis data adalah proses penyederhanaan data ke dalam bentuk yang lebih mudah dibaca dan diinterpretasikan.

Analisis data yang dipergunakan dalam penelitian ini bersifat kuantitatif, dengan menggunakan analisis rata-rata dan juga dengan penggunaan tabel tunggal, yaitu metode yang dilakukan dengan memasukkan data dari kuesioner ke dalam kerangka tabel untuk menghitung frekuensi dan membuat persentase sebagai uraian mengenai hasil akhir penelitian. Tabel tunggal dipergunakan untuk menggambarkan jawaban responden terhadap kualitas tata kelola layanan masyarakat di Puskesmas Rawat Inap Kedaton. Sedangkan skala pengukuran yang digunakan ialah skala likert.

Menurut Prasetyo dan Jannah (2010 : 170) skala likert digunakan untuk mengukur persepsi, pendapat, sikap serta penilaian seseorang tentang fenomena sosial.

**Tabel 3.2 Skor Metode Skala Likert**

No.	Tingkat Kepentingan	Kinerja Pelayanan
4	Sangat Penting	Sangat Baik
3	Penting	Baik
2	Kurang penting	Kurang Baik
1	Tidak Penting	Tidak Baik

Penelitian ini menggunakan analisis kuantitatif yang kemudian dijelaskan secara deskriptif. Nilai IKM dihitung dengan rumus sebagai berikut:

$$\text{IKM} = \frac{\text{Total dari nilai persepsi per unsur} \times \text{Nilai penimbang}}{\text{Total unsur yang terisi}}$$

Sumber : Pasolong (2010 : 147)

**Tabel 3.3**  
**Nilai Persepsi, Interval IKM, Interval Konversi IKM,**  
**Mutu Pelayanan dan Kinerja Unit Pelayanan**

Nilai Persepsi	Nilai Interval IKM	Nilai Interval Konversi IKM	Mutu Pelayanan	Kinerja Unit Pelayanan
1	1,00 – 1,75	25 – 43,75	D	Tidak Baik
2	1,76 – 2,50	43,76 – 62,50	C	Kurang Baik
3	2,51 – 3,25	62,51 – 81,25	B	Baik
4	3,26 – 4,00	81,26 - 100	A	Sangat Baik

Sumber : Pasolong (2010 : 148)

Tingkat kesesuaian adalah hasil perbandingan skor penilaian pelaksanaan/kinerja dengan skor penilaian tingkat kepentingan. Adapun rumus tingkat kesesuaian adalah sebagai berikut:

$$Tki = \frac{Xi}{Yi} \times 100\%$$

Keterangan:

Xi : Penilaian Kinerja

Yi : Penilaian Kepentingan

Setelah mendapatkan data-data yang dibutuhkan dan menentukan skor jawaban, maka langkah selanjutnya adalah menganalisis data menggunakan penghitungan rumus interval. Analisis data dengan menggunakan analisis kuantitatif kemudian dijelaskan. Perhitungan menggunakan rumus interval menggunakan rumus sebagai berikut:

$$I = \frac{NT - NR}{K}$$

Sumber : Sutrisno Hadi (2001 : 421)

Keterangan :

I = Interval nilai skor

Nt = Nilai tertinggi

Nr = Nilai terendah

K = Kategori jawaban

Selanjutnya untuk mengetahui persentase dari jawaban responden menggunakan rumus persentase berikut ini :

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

Sumber: Soerjono Soekanto (2006:268)

Keterangan :

P : Presentase

F : Frekuensi pada klasifikasi kategori yang bersangkutan

N : Jumlah frekuensi dari seluruh klasifikasi/kategori



Setelah menghitung dan mendapatkan persentase dari data yang ada, maka hasil dari data tersebut akan diinterpretasikan untuk mendapatkan jawaban penelitian mengenai Kualitas Penyelenggaraan Layanan Kesehatan.