

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1. Desain Penelitian

Jenis penelitian ini merupakan penelitian deskriptif kuantitatif yaitu suatu penelitian yang dilakukan dengan tujuan utama untuk membuat gambaran atau deskriptif suatu keadaan secara objektif untuk memperoleh sebuah pengetahuan (Notoatmodjo, 2010).

Penelitian ini yang menggunakan rancangan *cross sectional* yaitu suatu metode yang dilakukan dengan tujuan utama yaitu melakukan observasi/ pengukuran variabel sekali dan sekaligus pada waktu yang sama (kelana kusua darma, 2011). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran kepuasan pasien terhadap pelayanan kesehatan di poliklinik UPI.

3.2. Partisipan

Responden yang terlibat dalam penelitian ini adalah pasien yang datang berobat ke poliklinik UPI.

Kriteria *inklusi* :

- 1) Pasien yang berobat ke Poliklinik Universitas Pendidikan Indonesia
- 2) Klien yang bersedia mengisi kuisioner
- 3) Pasien yang bisa berbahasa indonesia

Kriteria *eksklusi* :

- 1) Klien yang mengalami penurunan kesadaran
- 2) Klien yang sedang dalam kondisi *emergency*

3.3. Populasi dan Sampel

3.3.1. Populasi

Menurut Warsito (1992), populasi adalah keseluruhan objek penelitian yang dapat terdiri dari manusia, hewan, tumbuhan, gejala, nilai tes, atau peristiwa, sebagai sumber data yang memiliki karakteristik tertentu dalam suatu penelitian. Populasi yang digunakan pada penelitian adalah pasien yang berkunjung ke Poliklinik Universitas Pendidikan Indonesia selama bulan Januari 2016 sampai bulan Maret 2016 yaitu sebanyak 1000 pasien.

3.3.2. Sampel

Menurut Sugiyono (2011) sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi. Selanjutnya Nursalam (2008) mengatakan pada dasarnya ada dua syarat yang harus dipenuhi saat menetapkan sampel, yaitu representatif (mewakili) dan sampel harus cukup banyak. Sampel yang representatif adalah sampel yang dapat mewakili populasi yang ada, sehingga untuk memperoleh hasil penelitian yang menggambarkan keadaan populasi penelitian, maka sampel yang diambil harus mewakili populasi yang ada.

Penetapan sampel yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan jenis metode *random sampling*. Teknik sampling ini diberi nama demikian karena di dalam pengambilan sampelnya, peneliti “mencampur” subjek-subjek di dalam populasi sehingga semua subjek-subjek dalam populasi dianggap sama. Adapun caranya adalah dengan memberikan kuisioner kepada pasien yang berobat di Poliklinik Universitas Pendidikan Indonesia.

Adapun menurut Nursalam (2008) penentuan besar sampel adalah sebagai berikut.

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

keterangan :

n = besar sampel

N = besar populasi

D = tingkat signifikan (0,1)

Berdasarkan penentuan besar sampel yang dijelaskan oleh Nursalam (2008) maka diperoleh seara matematik perhitungan sanpel dijabarkan sebagai berikut.

$$n = \frac{1000}{(1+1000(0,1 \times 0,1))}$$

$$n = \frac{1000}{(1+1000(0,01))}$$

$$n = \frac{1000}{11}$$

$$n = 90.90909090$$

$$n = 91$$

Jadi, sampel yang diambil untuk diteliti sebanyak 91 pasien.

3.3.3 Lokasi dan Waktu Penelitian

1) Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian adalah poliklinik Universitas Pendidikan Indonesia di jalan Jl. Dr. Setiabudi No. 229, Bandung, Jawa Barat.

2) Waktu Penelitian

Waktu penelitian dilakukan pada tanggal 23 Mei sampai tanggal 31 Mei tahun 2016.

3.4. Definisi operasional

Tabel 3.1

Definisi operasional

variabel	Definisi operasional	Alat ukur	Hasil ukur	Skala

Mutu pelayanan	Kepuasan pasien berbentuk perasaan senang atau kecewa yang dialami pasien setelah membandingkan persepsi kinerja dengan harapan. Kepuasan pasien terhadap mutu pelayanan merupakan tingkat keunggulan pelayanan yang dapat memenuhi keinginan pasien	Kuisisioner	Lebih dari 5,25% dianggap sangat puas, 3,85% - 5,25% dianggap cukup puas, Kurang dari 5,25% dianggap tidak puas	Differential simentik
-----------------------	--	-------------	---	-----------------------

3.5. Teknik Pengumpulan Data

Menurut Arikunto (2002) yang dimaksud dengan teknik pengumpulan data adalah “cara yang digunakan oleh peneliti dalam pengumpulan data penelitiannya”. Berdasarkan pengertian tersebut dapat dikatakan bahwa metode penelitian adalah cara yang dipergunakan untuk mengumpulkan data yang di perlukan dalam penelitian.

Pengumpulan data dalam penelitian ini dilakukan dari bulan 23 mei sampai 31 mei 2016. Teknik yang digunakan untuk mengumpulkan data dalam penelitian ini yaitu:

3.5.1. Instrumen Penelitian

Pengertian metode angket atau kuesioner menurut Arikunto (2002) “Angket atau kuesioner adalah pernyataan tertulis yang digunakan untuk memperoleh informasi dari responden dalam arti laporan tentang pribadi atau hal-hal yang ia ketahui”. Sedangkan menurut Sugiyono (2012) “Angket atau kuesioner merupakan tehnik pengumpulan data yang

dilakukan dengan cara memberi seperangkat pertanyaan atau pernyataan tertulis kepada responden untuk dijawab”. Kuisisioner yang digunakan adalah kuisisioner tertutup, yaitu “kuisisioner yang telah disediakan jawabannya, sehingga responden tinggal memilih jawaban yang sudah disediakan” (Arikunto,2002). Berupa daftar pertanyaan atau angket tertulis.Sampel yang sesuai dengan karakteristik diberi kuisisioner mengenai masalah penelitian.

Kuisisioner yang saya gunakan adalah kuisisioner pengukuran kualitas mutu pelayanan yang dibuat oleh Johan Yustisianto tahun 2009. Kuisisioner ini berjumlah 25 pertanyaan. Kisi-kisi kuisisioner ini antara lain.

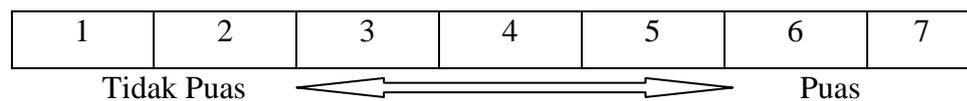
Tabel 3.2
Kisi-kisi kuisisioner

variabel	Nomor kuisisioner	Jumlah soal	Skala nilai
Kepuasan klien terhadap mutu pelayanan kesehatan	1-25	25	Skala pengukuran yang digunakan adalah differential semantik
1. <i>tangibles/</i> nyata	1-6	6	Jawaban menggunakan skala differential
2. <i>empaty/</i> empati	7-11	5	semantik
3. <i>reability/</i>	12-17	6	

keandalan		
4.	18-22	5
<i>responsiveness/</i>		
ketanggapan		
5. <i>assurance/</i>	23-25	3
jaminan		

Kuisisioner dalam penelitian ini yaitu pertanyaan tertulis yang dipertanyakan kepada responden mengenai mutu pelayanan kesehatan di Poliklinik Universitas Pendidikan Indonesia.

Indikator-indikator diatas diukur dengan skala *differential semantik* yang memiliki tujuh tingkat preferensi jawaban yang masing-masing mempunyai skor dengan rincian sebagai berikut.



Nilai skala tertinggi dalam kuisisioner ini adalah 7 dan skala terendah dalam kuisisioner ini adalah 1. Berdasarkan skala ini koresponden dikatakan sangat puas jika jumlah prosentase dalam kuisisioner berjumlah lebih dari 76% sampai 100%, dikatakan cukup puas jika jumlah prosentase dalam kuisisioner berjumlah lebih dari 56% sampai 75% dan koresponden dikatakan kurang puas jika jumlah prosentase kurang dari 56%. Hasil prosentase tersebut didapatkan dengan diadaptasi dari skala pengetahuan Arikunto dengan menggunakan rumus :

$$X = \frac{n}{7} \times 100\%$$

3.5.2. Uji Validitas

Instrumen yang digunakan memiliki tingkat keabsahan yang tinggi maka instrumen yang digunakan harus diuji cobakan terlebih dahulu, serta dapat mengukur apa yang seharusnya diukur. Pengujian validitas dengan menggunakan instrumen kuisisioner diuji cobakan di klinik padjajaran yang

terdiri dari 25 butir item pernyataan diujikan kepada 20 pengunjung klinik padjajaran diperoleh 25 pernyataan valid. Validitas merupakan suatu ukuran yang menunjukkan tingkat kevalidan atau kesahihan suatu instrumen (Suliyanto, 2006). Menurut Sugiyono (2011) validitas merupakan derajat ketepatan antara data yang terjadi pada objek penelitian dengan data yang dapat dilaporkan oleh peneliti. Analisis dan pengolahan data pengujian validitas diproses menggunakan perangkat lunak komputer IBM SPSS 21.

3.5.3. Uji Reliabilitas

Reliabilitas menunjukkan bahwa suatu instrumen cukup dipercaya sebagai alat pengumpul data dan mengarah pada tingkat keterandalan sesuatu (Arikunto, 2006). Pengujian reliabilitas instrumen dimaksudkan untuk mengukur sejauh mana instrumen yang digunakan dapat dipercaya dan diandalkan untuk mengukur subjek penelitian. Menurut Sugiyono (2011) dalam pandangan ositivistik (kuantitatif), suatu data dinyatakan reliabel apabila dua atau lebih peneliti dalam objek yang sama menghasilkan data yang sama, atau sekelompok data bila dipecah menjadi dua menunjukkan data yang tidak berbeda. Dikatakan reliabel jika hasil uji reliabel tersebut mendekati angka 1. Berikut ini disajikan kriteria indeks reliabilitas.

Tabel 3.3
Kriteria indeks reliabilitas

No	Interval	Kriteria
1	<0,200	Sangat rendah
2	0,200 – 0,399	Rendah
3	0,400 – 0,599	Cukup
4	0,600 - ,799	Tinggi
5	0,800 – 1,000	Sangat tinggi

Sumber : syarifahdiana (2013)

Tabel 3.4
Hasil Uji Reliabilitas

<i>Crombach's alpha</i>	<i>N of items</i>
.978	25

3.6. Teknik Pengolahan Data

Menurut Hasan (2006), “pengolahan data adalah suatu proses dalam memperoleh data ringkasan atau angka ringkasan dengan menggunakan caracara atau rumus-rumus tertentu”. Sedangkan menurut Sudjana (2001), “Pengolahan data bertujuan mengubah data mentah dari hasil pengukuran menjadi data yang lebih halus sehingga memberikan arah untuk pengkajian lebih lanjut”.

Pengolahan data menurut Hasan (2006) meliputi kegiatan:

1) *Editing*

Editing adalah pengecekan atau pengoreksian data yang telah terkumpul, tujuannya untuk menghilangkan kesalahan-kesalahan yang terdapat pada pencatatan dilapangan dan bersifat koreksi. Editing dalam penelitian ini yaitu mengecek atau mengoreksi kuesioner penelitian yang telah disebar.

2) *Coding* (Pengkodean)

Coding adalah pemberian kode-kode pada tiap-tiap data yang termasuk dalam katagori yang sama. Kode adalah isyarat yang dibuat dalam bentuk angka atau huruf yang memberikan petunjuk atau identitas pada suatu informasi atau data yang akan dianalisis. Coding dalam penelitian ini yaitu memberikan kode terhadap kuesioner yang akan dianalisis.

3) Tabulasi

Tabulasi adalah pembuatan tabel-tabel yang berisi data yang telah diberi kode sesuai dengan analisis yang dibutuhkan. Dalam melakukan tabulasi diperlukan ketelitian agar tidak terjadi kesalahan. Tabulasi dalam penelitian ini yaitu jawaban dari kuesioner yang telah disebar di masukkan ke dalam tabel sesuai dengan analisis contohnya tabulasi karakteristik responden yang meliputi usia, jenis kelamin, pekerjaan, dan pendidikan terakhir.

4) Pemberian skor atau nilai

Dalam pemberian skor digunakan skala *differential semantik* yang merupakan salah satu cara untuk menentukan skor. Semantik diferensial merupakan skala sikap yang digunakan untuk mengukur suatu konsep perangsang pada skala bipolar dengan tujuh langkah kesatuan dari satu ujung ke ujung yang lain (Margono, 2013). Dalam hal ini skala yang digunakan adalah 1 sampai 7.

Penentuan skor dalam penelitian ini yaitu jawaban dari pertanyaan yang terdapat dalam kuesioner di analisis dengan menggunakan skala 1-7, dengan jawaban terendah mendapat point 1 dan jawaban tertinggi mendapat point 7.

Tabel 3.5

Skala differential simantik

Tidak puas	1	2	3	4	5	6	7	Puas
------------	---	---	---	---	---	---	---	------

Tabel 3.6

Interpretasi Nilai Kuisisioner

Nilai maksimal	Nilai minimal	Sangat Puas	Cukup puas	Kurang Puas
----------------	---------------	-------------	------------	-------------

175	25	>3,85 %	3,85%-5,25%	<5,25 %
-----	----	---------	-------------	---------

Diadaptasi dari Arikunto (2010)

3.7. Teknik Analisis Data

Teknik analisis data menurut Hasan (2006) adalah “memperkirakan atau dengan menentukan besarnya pengaruh secara kuantitatif dari suatu (beberapa) kejadian terhadap suatu (beberapa) kejadian lainnya, serta memperkirakan/meramalkan kejadian lainnya. Kejadian dapat dinyatakan sebagai perubahan nilai variabel. Proses analisis data dimulai dengan menelaah seluruh data yang diperoleh baik melalui hasil kuesioner.

Metode analisis yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis deskriptif persentase. Metode ini digunakan untuk mengkaji gambaran kepuasan klien terhadap mutu pelayanan kesehatan di poliklinik universitas pendidikan indonesia. Deskriptif prosentase ini diolah dengan cara frekuensi dibagi dengan jumlah responden dikali 100 %, seperti dikemukakan Sudjana (2001) adalah sebagai berikut:

$$P = \frac{f}{n} \times 100 \%$$

Keterangan:

P : Presentase jawaban

F : Frekuensi jawaban

n : Jumlah responden

Dalam penelitian ini yang menggunakan rumus prosentase adalah jawaban dari kuesioner yang telah disebar, kemudian masing-masing jawaban di analisis dengan rumus presentase yaitu banyaknya jawaban dibagi dengan jumlah keseluruhan responden kemudian dikali dengan bilangan tetap yaitu 100%.

Pelayanan di Poliklinik Universitas Pendidikan Indonesia dikatakan baik jika jumlah responden yang puas nilai persentasenya lebih dari nilai mean atau rata-rata dan dikatan kurang baik jika jumlah responden yang puas kurang dari atau sama dengan nilai *mean*.

Viola Fathia Irwan, 2016

Gambaran Kepuasan Klien Terhadap Mutu Pelayanan Kesehatan di Poliklinik Universitas Pendidikan Indonesia

Universitas Pendidikan Indonesia | repository.upi.edu | perpustakaan.upi.edu

3.8. Etika penelitian

Etika sangat perlu dipertimbangkan dalam suatu penelitian yang dilakukan (*speziale & carpenter, 2003*). Peneliti harus melindungi hak-hak setiap individu yang menjadi subyek penelitian terhadap kenyamanan baik dari segi fisik maupun psikologis, karena dalam suatu penelitian menghasilkan suatu bentuk konsekuensi dan tanggung jawab yang profesional dan bersifat personal bahwa desain yang dipilih sesuai dengan pertimbangan etik dan moral. Sebelum melakukan penelitian di lapangan, peneliti meminta persetujuan untuk melakukan di lapangan. Persetujuan didapatkan oleh peneliti dengan memberikan informasi secara tertulis dan memberi penjelasan tentang tujuan dan prosedur penelitian yang dilakukan, resiko dan manfaat berpartisipasi dalam penelitian ini, kemudian meminta persetujuan partisipan untuk terlibat dalam penelitian dengan suka rela.

Aspek prinsip etik yang diperhatikan peneliti meliputi *autonomy*, *beneficience*, *nonmaleficience*, dan *respect for justice* (polit & hungler, 2001). Berdasarkan aspek *autonomy* atau otonomi, artinya partisipasi yang diberikan oleh partisipan bersifat sukarela, dalam hal ini peneliti meminta persetujuan partisipan untuk terlibat dalam penelitian ini dengan sukarela. Peneliti menjelaskan pada partisipan bahwa partisipan diberikan hak dan kebebasan memilih untuk berpartisipasi atau tidak dalam penelitian, tanpa paksaan dan sewaktu-waktu partisipan dapat mengundurkan diri tanpa sanksi apapun.

Sedangkan berdasarkan aspek *beneficience* peneliti melaksanakan penelitian sesuai dengan prosedur penelitian guna mendapatkan hasil yang bermanfaat semaksimal mungkin bagi partisipan dan dapat digeneralisasikan di tingkat populasi. Berdasarkan aspek *nonmaleficience* peneliti harus bisa meminimalisasikan dampak yang merugikan bagi partisipan. Berdasarkan aspek *respect for justice* peneliti harus bisa menjaga dan membirikan keadilan bagi para responden.