

BAB III METODE PENELITIAN

A. Metode dan Pendekatan Penelitian

1. Metode penelitian

Metode penelitian yang digunakan adalah metode survey dengan pendekatan analisis deskriptif, yaitu suatu studi yang berfungsi untuk menggambarkan karakteristik, gejala atau fungsi suatu populasi menggunakan kuantitatif deskriptif (Sarwono, 2006: 81). Metode ini digunakan sebagai metode yang relevan dengan tujuan yang dirumuskan dalam penelitian ini, yaitu untuk mengungkap dan memahami mengenai Kepuasan Pelanggan di Puskesmas Ledeng Kota Bandung.

2. Pendekatan Penelitian

Sesuai dengan tujuan penelitian, pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini adalah pendekatan kuantitatif deskriptif dalam pengukuran kepuasan pelanggan dengan dimensi-dimensi kualitas pelayanan, yaitu pendekatan yang bekerja dengan angka, yang datanya berwujud bilangan (skor atau nilai, peringkat atau frekuensi) yang dianalisis dengan menggunakan statistik untuk menjawab penelitian yang sifatnya spesifik dan untuk melakukan prediksi bahwa suatu variabel tertentu mempengaruhi variabel yang lain (Alsa, 2004: 13).

B. Defenisi Operasional Variabel

Penelitian ini terdapat variabel tunggal yang diamati, variabel tersebut adalah kepuasan pelanggan, yang di analisis melalui dimensi kualitas pelayanan Puskesmas, dalam penelitian ini mengacu pada ukuran seberapa bagus atau

seberapa baik tingkat kualitas pelayanan Puskesmas dalam upaya pemenuhan kebutuhan pelanggan, yang dipersepsikan baik atau positif oleh pelanggan sehingga menghasilkan kepuasan bagi pelanggan.

Menurut Wyckof (dalam Lovelock, 1988) (Tjiptono, 2000: 59) kualitas pelayanan adalah tingkat keunggulan yang diharapkan dan pengendalian atas tingkat keunggulan tersebut untuk memenuhi keinginan pelanggan. Dengan kata lain ada dua faktor utama yang mempengaruhi kualitas pelayanan, yaitu *expected service* dan *perceived service* (Parasuraman, *et al.*, 1985 dalam Tjiptono, 2000: 60). Apabila pelayanan yang diterima atau dirasakan sesuai dengan yang diharapkan, maka kualitas pelayanan dipersepsikan baik dan memuaskan.

Tolak ukur dari kepuasan pelanggan adalah dua faktor kepuasan pelanggan oleh Day (dalam Tse & Wilton, 1988: 204) yakni Kepuasan atau ketidakpuasan pelanggan adalah respon pelanggan terhadap evaluasi ketidaksesuaian yang dirasakan antara harapan sebelumnya (atau norma kinerja lainnya) dan kinerja aktual produk yang dirasakan setelah pemakaiannya. Dua faktor tersebut sebagai berikut:

1. Pelayanan yang diharapkan

Berarti pelayanan yang sesuai dengan harapan pelanggan yang bisa memenuhi kebutuhan pelanggan dan diasumsikan positif oleh pelanggan.

2. Pelayanan yang dirasakan

Faktor ini mencakup semua pelayanan ataupun kinerja karyawan yang dirasakan oleh pelanggan dalam melayani kebutuhan pelanggan.

Harapan dan persepsi pelanggan tersebut akan terangkum dalam dimensi kualitas pelayanan menurut Parasuraman, Berry dan Zeithaml yang dijelaskan dalam lima dimensi kualitas pelayanan. Lima dimensi tersebut sebagai berikut :

1. Bukti fisik (*Tangibles*),

Dimensi ini mencakup tersedianya fasilitas fisik, peralatan, sumberdaya manusia, materi-materi untuk komunikasi yang merupakan bukti nyata (*Tangibles*) pelayanan.

2. Keandalan (*Reliability*)

Dimensi ini mencakup kemampuan perusahaan untuk memberikan layanan yang akurat sejak pertama kali tanpa membuat kesalahan apapun dan menyampaikan jasanya sesuai dengan waktu yang telah disepakati.

3. Daya tanggap (*Responsiveness*)

Dimensi ini mencakup kesediaan dan kemampuan para karyawan untuk membantu para pelanggan dan merespon permintaan mereka, serta menginformasikan kapan jasa akan diberikan dan kemudian memberikan jasa secara cepat.

4. Jaminan (*Assurance*)

Dimensi ini mencakup perilaku karyawan yang mampu menumbuhkan kepercayaan pelanggan terhadap perusahaan dan perusahaan bisa menciptakan rasa aman bagi pelanggannya. Jaminan ini berarti bahwa para karyawan selalu bersikap sopan dan menguasai pengetahuan dan keterampilan yang dibutuhkan untuk menangani setiap pertanyaan atau masalah pelanggan.

5. Empati (*Emphaty*)

Berarti perusahaan memahami masalah para pelanggannya dan bertindak demi kepentingan pelanggan, serta memberikan perhatian personal kepada para pelanggan dan memiliki jam operasi yang nyaman.

C. Pengembangan Instrumen Penelitian

Untuk mengukur kualitas pelayanan Puskesmas ini diukur dengan menggunakan kuesioner yang dimodifikasi dari Rahayu (2009) dari teori kualitas pelayanan yang berpedoman pada teori Parasuraman, Berry, dan Zeithaml. Dalam kuesioner ini terdiri dari 50 item pertanyaan yang menjangkau 5 dimensi kualitas pelayanan, yaitu *reliability*, *responsiveness*, *assurance*, *emphaty*, dan *tangibles*.

Berikut kisi-kisi instrumen skala kualitas pelayanan yang telah dimodifikasi :

Tabel 3.1
Kisi-Kisi Skala Kualitas Pelayanan

No	Dimensi yang Diukur	Indikator	Nomor dan Bentuk Pernyataan		Jumlah		Total Item
			+	-	+	-	
1	<i>Reliability</i>	1. Kemampuan untuk memberikan pelayanan yang akurat					2
		2. Seberapa jauh karyawan mampu memberikan pelayanan yang akurat	1,12			2	
2	Daya tanggap (<i>Responsiveness</i>)	Daya tanggap karyawan dan tenaga medis	9,10,14,16,17,35,36,37,46	28,	9	1	10
3	Jaminan (<i>Assurance</i>)	1. Keramahan	15,19,23,27,	18,22,42,43,	1	1	15
		2. Kompetensi	32,38,40,41,44				
		3. Kredibilitas.	45,50				
		4. Keamanan					
4.	<i>Emphaty</i>	1. Kemudahan dalam melakukan hubungan	21,24,25,26,48,49	13,47,	6	2	8

		komunikasi yang baik					
		2. Tenaga medis dan karyawan memberikan perhatian yang baik kepada pasien.					
		3. Tenaga medis dan karyawan memahami aspirasi pelanggan.					
5.	Bukti fisik (Tangibles)	1. Perlengkapan dan peralatan perawatan memadai					
		2. Kebersihan dan kesehatan)	2,3,4,7,11, 30,	5,6,8,20, 29,	9	6	15
		3. Penampilan karyawan puskesmas	33,34,39,	31,			
		4. Kenyamanan.					
		5. Sarana komunikasi					

Sumber : pengolahan data primer, 2010.

Instrumen kualitas pelayanan ini diberikan kepada pelanggan menggunakan pilihan jawaban “SS, S, TT, STS, dan TS”. Penggunaan pilihan ini didasarkan kepada kondisi pelanggan yang sedang sakit, agar lebih mudah menjawab pernyataan-pernyataan yang ada dalam kuesioner hanya dengan menceklis. Adapun pola penskoran skala kepuasan pelanggan disajikan dalam tabel berikut :

Table 3.2
Pola Penskoran Skala Kepuasan Pelanggan

Pilihan Jawaban	Skor	
	<i>Favorable</i>	<i>Unfavorable</i>
STS (Sangat Tidak Setuju)	1	5
TS (Tidak Setuju)	2	4
TT (Tidak Tau)	3	3
S (Setuju)	4	2
SS (Sangat Setuju)	5	1

1. Uji Validitas dan Reliabilitas Instrumen

Penelitian ini menggunakan pendekatan reliabilitas konsistensi internal, yaitu pengujian reliabilitas dengan menggunakan suatu bentuk instrumen yang hanya dipakai sekali pada satu kelompok subjek atau *single-trial administration* (Azwar, 2007). Uji reliabilitas instrumen dilakukan untuk mengeliminasi item-item pernyataan yang dinyatakan tidak valid.

a. Uji Validitas Instrumen

Validitas merupakan tingkat kesahihan suatu instrumen (Arikunto, 2006). Sarwono, (2006) mengatakan bahwa suatu skala pengukuran dikatakan valid apabila skala tersebut digunakan untuk mengukur apa yang harus diukur. Tinggi rendahnya validitas instrumen menunjukkan sejauh mana data yang terkumpul tidak menyimpang dari gambaran tentang validitas yang dimaksud (Arikunto, 2006: 168).

Uji validitas instrumen dilakukan melalui dua tahapan, yaitu :

1) Uji validitas isi dilakukan sebelum tahap uji coba

Uji validitas isi bertujuan untuk mengetahui sejauhmana item-item dalam tes mencakup keseluruhan kawasan isi yang hendak diukur oleh tes itu (Azwar, 2007). Masih menurut Azwar (2007) mengemukakan bahwa pengujian validitas isi tidak melalui analisis statistika tetapi menggunakan analisis rasional. Oleh karena itu, pengujian validitas isi ini harus dilakukan dengan seksama pada waktu pelaksanaan *review* item oleh suatu panel ahli.

Uji validitas isi dilakukan oleh orang ahli yang sering disebut dengan *professional judger*, yakni para ahli yang kompeten dalam instrumentasi. Ahli melakukan seleksi terhadap item-item yang ada dalam instrumen dan memberikan rekomendasi untuk memperbaiki item-item yang tidak valid, baik dari segi redaksional ataupun item yang memiliki makna ganda dengan item lain pada dimensi yang sama. Setelah itu instrumen diberikan kepada lembaga terkait untuk uji keterbacaan. Kemudian instrumen disusun dan diperbanyak kemudian disebarakan kepada pasien Puskesmas.

2) Uji validitas item dilakukan setelah diperoleh data

Uji validitas item bertujuan untuk membuktikan validitas dengan diperhatikan oleh adanya hubungan skor pada yang bersangkutan dengan skor suatu kriteria dan hubungannya dilakukan analisis korelasional (Azwar, 2007).

Azwar (2007) mengemukakan, interpretasi koefisien validitas bersifat relatif, artinya tidak ada batasan pasti mengenai koefisien terendah yang harus dipenuhi agar validitas dinyatakan memuaskan. Semua item yang mencapai koefisien korelasi lebih besar dari 0,30 dianggap sebagai item yang memuaskan. Hal ini berdasarkan kesepakatan untuk menyatakan bahwa koefisien validitas dapat dianggap memuaskan apabila melebihi 0,30 (Azwar, 2007). Seperti rumus berikut :

$$r_{pbis} = \frac{M_p - M_t}{S_t} \sqrt{p/q}$$

(Arikunto, 2006: 283)

Keterangan :

r_{pbis} = koefisien korelasi point biserial

M_p = *Mean* skor dari subjek yang menjawab betul item yang dicari korelasinya dengan tes

M_t = *Mean* skor total (skor rata-rata dari seluruh responden)

S_t = Standar Deviasi skorr total

p = proporsi subjek yang menjawab betul item tersebut

q = $1 - p$

Pada penelitian ini pengujian validitas dilakukan dengan menggunakan bantuan SPSS 16.0. Berikut kriteria validitas item tersaji dalam tabel 3.3.

Tabel 3.3
Kriteria Validitas Item

Kriteria	
$t_{hitung} > t_{tabel}$	Item valid
$t_{hitung} < t_{tabel}$	Item tidak valid

Pengujian validitas instrumen kualitas pelayanan dilakukan terhadap 50 item. Hasil uji validitas menunjukkan terdapat 14 item yang tidak valid. Item-item tersebut dapat dilihat secara lebih rinci pada tabel 3.4.

Tabel 3.4
Item Valid dan Tidak Valid
Pada Instrument Kualitas Pelayanan

Item Valid	Item Tidak Valid
1,4,5,6,8,10,11,12,13,15,16,17,19,21,22,24,26,28,29,30,31,32,33,35,37,38,39,40,41,43,44,45,47,48,49,50	2,3,7,9,14,18,20,23,25,27,34,36, 42,46

b. Uji Reliabilitas instrumen

Keandalan (*reliability*) didefinisikan sebagai seberapa jauh pengukuran bebas dari varian kesalahan acak (*free from random error variance*). Reliabilitas dapat juga dikatakan sebagai tingkat kepercayaan hasil suatu pengukuran. Pengukuran reliabilitas bertujuan untuk menunjukkan kestabilan dan kekonsistenan alat ukur dalam mengukur konsep yang ingin diukur. Setiap alat ukur seharusnya memiliki kemampuan untuk memberikan hasil pengukuran yang konsisten. Pengukuran yang memiliki reliabilitas tinggi, artinya pengukuran yang mampu memberikan hasil ukur yang konsisten (*reliable*), dapat memberikan hasil yang relatif sama jika dilakukan pengukuran yang berbeda waktunya. Reliabilitas ini adalah salah satu ciri atau karakter utama instrumen pengukuran yang baik.

Reliabilitas memberikan gambaran sejauh mana suatu pengukuran dapat dipercaya atau dapat diandalkan, artinya sejauh mana skor hasil pengukuran terbebas dari salah pengukuran (*measurement error*). Bila suatu alat pengukur dipakai dua kali untuk mengukur gejala yang sama dan hasil pengukuran yang diperoleh relatif konsisten, maka alat pengukur tersebut reliabel. Tinggi rendahnya reliabilitas, secara empiris ditunjukkan oleh suatu angka yang disebut koefisien

reliabilitas. Secara teoritis besarnya koefisien reliabilitas berkisar antara 0.00-1.00 namun pada kenyataannya koefisien 1.00 tidak pernah tercapai dalam pengukuran, hal tersebut disebabkan karena manusia sebagai subjek pengukuran psikologis merupakan sumber ketidak konsistenan yang potensial. Besarnya koefisien reliabilitas minimal yang harus dipenuhi oleh suatu alat ukur adalah 0.7. Disamping itu walaupun, koefisien korelasi dapat bertanda positif (+) atau negatif (-), namun dalam hal reliabilitas, koefisien yang besarnya kurang dari nol tidak ada artinya, karena interpretasi reliabilitas selalu mengacu pada koefisien yang positif.

Salah satu metode untuk menguji keandalan alat ukur (Sugiyono, 1999) adalah Alpha Cronbach yaitu metode perhitungan reliabilitas yang dikembangkan oleh Cronbach. Koefisien Alpha Cronbach merupakan koefisien reliabilitas yang paling umum digunakan untuk mengevaluasi *internal consistency*, karena koefisien ini menggambarkan variasi dari item-item baik untuk format benar atau salah ataupun format lainnya, koefisien alpha Cronbach (r_{11}) dapat dihitung dengan menggunakan rumus sebagai berikut :

$$r_{11} = \left[\frac{k}{(k-1)} \right] \left[1 - \frac{\sum \sigma_b^2}{\sigma_b^2} \right]$$

(Arikunto, 2006: 196)

Keterangan :

r_{11}	=	realibilitas instrumen
k	=	banyaknya butir pernyataan atau soal
$\sum \sigma_b^2$	=	jumlah varian butir
σ_b^2	=	varians total

Nilai koefisien reliabilitas (*Alpha Cronbach*) berkisar antara 0 hingga 1. Makin besar koefisien ini maka makin besar keandalan alat ukur yang digunakan. Jika nilai koefisien reliabilitas (*Alpha Cronbach*) 0,7 maka ini menunjukkan bahwa alat ukur yang digunakan sudah handal. Perhitungan koefisien keandalan alat ukur dalam penelitian ini dilakukan dengan menggunakan bantuan software SPSS for Windows 16.0.

Dari hasil perhitungan matematis melalui rumus korelasi Alpha, akan didapat angka yang menunjukkan koefisien realibilitas suatu instrumen. Koefisien realibilitas memiliki makna sebagai berikut :

Tabel 3.5
Interpretasi Koefisien Korelasi

Skor	Kriteria
0,00 – 0,20	Derajat realibilitas hampir tidak ada, korelasi sangat lemah
0,21 – 0,40	Derajat realibilitas hampir rendah, korelasi rendah
0,41 – 0,70	Derajat realibilitas sedang, korelasi cukup berarti
0,71 – 0,90	Derajat realibilitas tinggi, korelasi tinggi
0,91 – 1,00	Derajat realibilitas tinggi sekali, korelasi sangat tinggi

(Guilford; Soleh, 2005: 187; Latifi, 2009: 67)

Hasil perhitungan realibilitas dengan bantuan SPSS versi 16.0 menunjukkan koefisien reliabilitas instrumen kualitas pelayanan adalah 0,963. Berdasarkan pedoman interpretasi reliabilitas dari Guilford, instrumen kualitas pelayanan tergolong memiliki reliabilitas sangat tinggi.

D. Kategorisasi Skala

Jenis kategori skala yang digunakan dalam penelitian ini adalah kategori jenjang, yaitu pengelompokan secara bertingkat menurut suatu kontinum

berdasarkan atribut yang diukur (Azwar, 2007). Biasanya kategorisasi memiliki tiga sampai lima jenjang. Oleh karena itu, pada penelitian ini digunakan kategori lima jenjang.

Data hasil penelitian dikelompokkan ke dalam tiga kategori, yaitu tinggi, sedang dan rendah.. Untuk mendapatkan rentang kategori yaitu dengan membandingkan nilai rata-rata skor dan standar deviasi skor. Secara lebih jelas dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 3.6
Kategori Skala Kualitas Pelayanan

KRITERIA	KATEGORI
$X > 1SD$	TINGGI
$(X - 1SD) \leq X \leq (X + 1SD)$	SEDANG
$X < 1SD$	RENDAH

(Azwar, 2008: 108)

Keterangan :

X = rata-rata skor

SD = standar deviasi

E. Populasi dan Sampel Penelitian

1. Populasi Penelitian

Populasi dalam penelitian adalah pelanggan/pasien yang berjumlah lebih dari 200 orang dalam jangka waktu seminggu. Pemilihan pelanggan Puskesmas sebagai populasi penelitian didasarkan pada visi dan misi untuk menciptakan pelayanan prima yang berfokus kepada kepuasan pelanggan.

2. Sampel Penelitian

Dari 200 orang pelanggan yang datang dalam jangka waktu perminggu tersebut, maka penelitian ini memiliki sampel sejumlah 60 orang. Sesuai dengan yang dinyatakan oleh Arikunto (2006), apabila jumlah anggota populasi berjumlah kurang dari 100 sebaiknya diambil semua, namun apabila jumlah anggota populasi besar, maka dapat diambil 10-15% atau lebih 20-25%.

F. Teknik Pengumpulan Data

Sugiarto (2003: 16) mengemukakan bahwa metode atau teknik pengumpulan data menunjukkan cara yang dapat ditempuh untuk memperoleh data yang dibutuhkan. Dalam tahapan pengumpulan data, data-data yang dibutuhkan untuk proses pengolahan data dapat diperoleh melalui beberapa cara hal ini disesuaikan dengan kondisi perusahaan, tetapi secara garis besar informasi data yang dibutuhkan dapat diperoleh dengan cara :

1. Studi Lapangan (*Field Research*)

Adalah mengumpulkan data yang diperlukan dengan melakukan penelitian langsung di perusahaan. Dalam studi ini penulis melakukannya dengan tahap demi tahap.

2. Studi Kepustakaan

Studi kepustakaan adalah proses untuk mendapatkan bahan atau sumber pustaka untuk menunjang tugas akhir agar lebih baik dan membantu dalam pelaksanaan proses pengumpulan data maupun pengolahan data lebih

terarah serta benar. Studi kepustakaan ini dilakukan dengan beberapa cara antara lain dengan membaca berbagai buku referensi, situs web, media masa, jurnal mempelajari hasil penelitian yang sudah ada yang erat hubungannya dengan penelitian ini, berdiskusi dengan orang-orang yang berpengalaman dan memiliki keahlian di bidangnya.

3. *Wawancara/interview*

Adalah mengadakan tanya jawab secara langsung kepada pelanggan/pasien Puskesmas untuk mendapatkan data lebih mendalam.

4. Kuesioner

Di sini mengumpulkan data dengan menyebarkan kuesioner untuk diisi oleh para pelanggan Puskesmas Ledeng.

G. Pengumpulan Data

1. Persiapan Pengumpulan data

Persiapan yang dilakukan sebelum mengumpulkan data penelitian adalah sebagai berikut :

- a. Menentukan masalah yang akan diteliti
- b. Melakukan studi kepustakaan untuk mendapatkan gambaran tentang variabel-variabel yang akan diteliti
- c. Menetapkan desain penelitian dan instrument yang akan digunakan dalam penelitian
- d. Menetapkan populasi, sampel penelitian dan teknik *sampling*.
- e. Melakukan studi pendahuluan yang bertujuan untuk mengetahui fenomena yang terjadi di lokasi penelitian

- f. Menyusun proposal penelitian sesuai dengan masalah yang akan diteliti
- g. Mempresentasikan proposal penelitian dan melakukan perbaikan proposal penelitian
- h. Mengajukan proposal yang telah diperbaiki kepada Dewan Bimbingan Skripsi untuk disahkan
- i. Membuat surat izin penelitian yang dimulai dari Jurusan Psikologi, kemudian diajukan ke Fakultas, lalu disampaikan ke Pimpinan Dinas Kesehatan untuk diajukan ke Puskesmas.

2. Pelaksanaan Pengumpulan Data

Pengumpulan data penelitian dilaksanakan dengan mengikuti langkah-langkah berikut:

- a. Menentukan pelanggan yang akan menjadi sampel penelitian
- b. Membagikan kuisisioner kepada pelanggan Puskesmas yang menjadi sampel penelitian
- c. Mempersilahkan pelanggan mengisi kuisisioner
- d. Memberikan waktu kepada pelanggan untuk mengisi kuisisioner
- e. Mengumpulkan kuisisioner yang sudah di isi
- f. Menyampaikan ucapan terima kasih atas bantuan dan kerjasama pelanggan.

H. Prosedur dan Teknik Pengolahan Data

1. Verifikasi data

Verifikasi data bertujuan untuk memeriksa kelengkapan jumlah instrumen yang diisi oleh sampel dan menyeleksi instrumen yang memenuhi syarat. Apabila instrumen sudah lengkap, dilanjutkan dengan proses pengolahan data sesuai prosedur yang telah ditetapkan. Hasil verifikasi data dari sejumlah 60 responden, diperoleh 60 skala kualitas pelayanan yang memenuhi syarat. Berarti tidak ada kuisisioner yang hilang atau tidak di isi.

2. Penyekoran data

Penskoran data dilakukan berdasarkan 5 alternatif jawaban yang tersedia pada skala instrumen, yaitu sebagai berikut :

Tabel 3.7
Pola Penskoran Skala Kualitas Pelayanan

Pilihan Jawaban	Skor	
	<i>Favorable</i>	<i>Unfavorable</i>
STS (Sangat Tidak Setuju)	1	5
TS (Tidak Setuju)	2	4
TT (Tidak Tau)	3	3
S (Setuju)	4	2
SS (Sangat Setuju)	5	1