

BAB III METODOLOGI PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian survey deskriptif melalui pendekatan kuantitatif. Penelitian deskriptif sebagaimana yang dikatakan Rakhmat yang dikutip dari Pangestu (2013) menyebutkan bahwa penelitian ini tidak mencari atau menjelaskan hubungan, tidak menguji hipotesis atau membuat prediksi.

B. Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian ini berada di ruang rawat inap RSUD dr. Gondo Suwarno Ungaran dimana terdiri atas ruang Catleya, ruang Alamanda, ruang Gardenia, dan Ruang Amarilis yang dilaksanakan pada tanggal 10-30 Desember tahun 2022.

C. Subjek Penelitian

1. Populasi

Populasi pada penelitian ini adalah seluruh pasien di ruang rawat inap RSUD dr. Gondo Suwarno Ungaran yang mendapatkan pelayanan kesehatan di ruang rawat inap. Berdasarkan data kunjungan pasien pada tiga bulan terakhir, yaitu September-November didapatkan rata-rata 1419 pasien/bulan.

2. Sampel

Peneliti menggunakan rumus Slovin untuk menentukan ukuran sampel yaitu sebagai berikut (Nalendra *et al.*, 2021):

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

Keterangan:

n = Ukuran sampel

N = Ukuran populasi

e = persen kelonggaran ketidakefektifan karena kesalahan penarikan sampel yang masih dapat ditolerir atau diinginkan.

Penentuan sampel pada penelitian ini yaitu sebagai berikut:

$$n = \frac{1419}{1 + 1419 (0,1)^2}$$

$$n = \frac{1419}{1 + 1419 (0,01)}$$

$$n = \frac{1419}{15,19}$$

$n = 93,41$ dapat dibulatkan sehingga didapatkan 93.

Jumlah sampel dalam penelitian ini adalah sebanyak 93 pasien di ruang rawat inap RSUD dr. Gondo Suwarno Ungaran.

3. Teknik Sampling

Peneliti menggunakan teknik *Quota Sampling* yaitu dengan menentukan sampel dari populasi yang memiliki ciri-ciri tertentu sampai dengan jumlah (kuota) yang diinginkan terpenuhi.

4. Kriteria Inklusi dan Eksklusi

Dalam penelitian keperawatan, kriteria sampel meliputi kriteria inklusi dan kriteria eksklusi, di mana kriteria tersebut menentukan dapat atau tidaknya sampel tersebut digunakan (Hidayat *dalam* Ashar, 2016).

a. Kriteria Inklusi:

Karakteristik umum subjek penelitian dari suatu populasi target yang terjangkau dan akan diteliti (Nursalam, 2017).

- 1) Pasien rawat inap yang mau diikutsertakan dalam penelitian.
- 2) Pasien rawat inap yang mampu menulis dan membaca.
- 3) Pasien rawat inap yang tidak mengalami penurunan kesadaran.

b. Kriteria Eksklusi

Menghilangkan atau mengeluarkan subjek yang memenuhi kriteria inklusi dari studi karena berbagai sebab (Nursalam, 2017).

- 1) Pasien dengan usia dibawah (<15 tahun).
- 2) Pasien yang mengalami gangguan kesadaran (kritis).

D. Definisi Operasional

Tabel 3.1 Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat/Cara Ukur	Hasil	Skala
1.	Kepuasan Pasien	Perasaan puas dan bahagia akibat menerima pelayanan keperawatan yang sudah sesuai harapan atau melebihi harapan pasien di rumah sakit.	Metode ServQual merupakan instrumen berupa kuesioner yang digunakan untuk mengukur kualitas jasa. Metode ini dikembangkan oleh Zeithaml, Parasuraman & Berry pada tahun 1988. Kuesioner ini terdiri dari 22 pertanyaan terkait 5 dimensi mutu yaitu: <i>tangibles</i> , <i>reliability</i> , <i>responsiveness</i> , <i>assurance</i> , dan <i>emphaty</i> . (Tjiptono, 2014).	Kategori Kepuasan dikelompokkan sebagai berikut: 1. Kurang Puas: skor 22-73 2. Puas: skor 74-125 3. Sangat Puas: skor 126-154	Ordinal
2.	<i>Tangibles</i>	Bukti fisik dari jasa, meliputi fasilitas fisik, perkakas. dan peralatan yang digunakan untuk menghasilkan jasa.	Kuesioner ServQual yang dikembangkan oleh Zeithaml, Parasuraman & Berry pada tahun 1988. Pada dimensi <i>tangibles</i> terdiri atas 4 pernyataan. (Tjiptono, 2014).	Kategori <i>Tangibles</i> dikelompokkan sebagai berikut: 1. Kurang Puas: skor 4-9 2. Puas: skor 10-19 3. Sangat Puas: skor 20-28	Ordinal
3.	<i>Responsiveness</i>	Kemampuan untuk memberi pelayanan yang segera dan tepat kepada pelanggan dengan penyampaian informasi yang jelas.	Kuesioner ServQual yang dikembangkan oleh Zeithaml, Parasuraman & Berry pada tahun 1988. Pada dimensi <i>responsiveness</i> terdiri atas 4 pernyataan. (Tjiptono, 2014).	Kategori <i>Responsiveness</i> dikelompokkan sebagai berikut: 1. Kurang Puas: skor 4-9 2. Puas: skor 10-19 3. Sangat Puas: skor 20-28	Ordinal
4.	<i>Reliability</i>	Kemampuan menyelenggarakan jasa dengan dapat	Kuesioner ServQual yang dikembangkan oleh Zeithaml, Parasuraman &	Kategori <i>Reliability</i> dikelompokkan sebagai berikut:	Ordinal

		diandalkan, akurat dan konsisten.	Berry pada tahun 1988. Pada dimensi <i>reliability</i> terdiri atas 5 pernyataan. (Tjiptono, 2014).	1. Kurang Puas: skor 5-12 2. Puas: skor 13-25 3. Sangat Puas: skor 26-35	
5.	<i>Assurance</i>	Pengetahuan dan kesopanan karyawan serta kemampuan untuk menjaga kepercayaan.	Kuesioner ServQual yang dikembangkan oleh Zeithaml, Parasuraman & Berry pada tahun 1988. Pada dimensi <i>assurance</i> terdiri atas 4 pernyataan. (Tjiptono, 2014).	Kategori <i>Assurance</i> dikelompokkan sebagai berikut: 1. Kurang Puas: skor 4-9 2. Puas: skor 10-19 3. Sangat Puas: skor 20-28	Ordinal
6.	<i>Emphaty</i>	Memberikan perhatian yang tulus dan bersifat individual atau pribadi yang diberikan kepada para pelanggan dengan berupaya memahami keinginan konsumen.	Kuesioner ServQual yang dikembangkan oleh Zeithaml, Parasuraman & Berry pada tahun 1988. Pada dimensi <i>emphaty</i> terdiri atas 5 pernyataan. (Tjiptono, 2014).	Kategori <i>Emphaty</i> dikelompokkan sebagai berikut: 1. Kurang Puas: skor 5-12 2. Puas: skor 13-25 3. Sangat Puas: skor 26-35	Ordinal

E. Pengumpulan Data

1. Jenis Data

Data yang digunakan peneliti dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

a. Data Primer

Data primer adalah data yang peneliti dapatkan dari kuesioner kepuasan pasien yang dibagikan kepada pasien di ruang rawat inap di RSUD dr. Gondo Suwarno Ungaran.

b. Data Sekunder

Data sekunder adalah data yang peneliti dapatkan dari Sub Komite Peningkatan Mutu RSUD dr. Gondo Suwarno Ungaran terkait jumlah masuk pasien rawat inap, hasil survey kepuasan pasien, dan data umum rumah sakit.

2. Instrumen Penelitian

Alat yang peneliti gunakan untuk mengumpulkan data adalah lembar kuesioner, yang dilengkapi data umum mencakup umur, jenis kelamin, pekerjaan, dan pendidikan terakhir responden. Instrumen penelitian yang digunakan untuk mengukur empati dan daya tanggap perawat terhadap tingkat kepuasan pasien di ruang rawat inap RSUD dr. Gondo Suwarno Ungaran yaitu dengan menggunakan lembar kuesioner:

a. Kuesioner Kepuasan Pasien

Kuesioner kepuasan pasien yang merupakan kuesioner baku *Servqual (Service Quality)* dari Zeithaml, Parasuraman & Berry dalam buku karya Tjiptono yang disesuaikan dengan topik penelitian.

Kuesioner terdiri dari 22 item pertanyaan yang bertujuan untuk mengungkap seberapa tinggi perasaan puas dan bahagia akibat menerima pelayanan keperawatan yang sudah sesuai harapan atau melebihi harapan pasien di rumah sakit. Terdapat 5 dimensi mutu di dalam kuesioner yang dapat mewakili persepsi pasien terhadap mutu suatu pelayanan kesehatan di rumah sakit yaitu *Tangible* (bukti fisik) 4 pertanyaan, *Responsiveness* (daya tanggap) 4 pertanyaan, *Reability* (keandalan) 5 pertanyaan, *Assurance* (jaminan) 4 pertanyaan, dan *Emphaty* (empati) 5 pertanyaan. Kuesioner ini menggunakan skala *Likert* yaitu untuk skala 1: sangat tidak setuju, skala 2: tidak setuju, skala 3: kurang setuju, skala 4: netral, skala 5: agak setuju, skala 6: setuju, dan skala 7: sangat setuju. Skor total yang diperoleh dari penjumlahan nilai pasien menunjukkan kepuasan responden terhadap pelayanan rumah sakit. Semakin tinggi nilai yang diperoleh berarti kepuasan pasien terhadap pelayanan semakin tinggi, sedangkan semakin rendah nilai yang diperoleh maka kepuasan pasien terhadap pelayanan semakin rendah.

Kuesioner yang digunakan peneliti disusun dengan berpedoman pada tinjauan teori sehingga sebelum digunakan untuk mengukur variable yang diteliti maka kuesioner yang digunakan harus dilakukan uji validitas terlebih dahulu. Instrumen penelitian yang valid artinya instrument tersebut dapat mengungkap data dari suatu variable yang diteliti melalui pengukuran yang tepat. Suatu instrument penelitian dinyatakan valid bilamana mampu mengukur dan mengungkap data dari variable yang diteliti secara akurat (Sugiyono, 2017).

Pengujian uji validitas isi pada penelitian ini menggunakan pendapat ahli (*expert judgement*). Dalam penelitian ini peneliti meminta bantuan pada Dosen Manajemen Keperawatan Universitas Ngudi Waluyo yaitu Ibu Mona Saparwati, S. Kp., Ns. M. Kep untuk menelaah materi instrument penelitian. Berdasarkan hasil uji *expert judgement* didapatkan hasil bahwa instrument penelitian dinyatakan valid dengan beberapa koreksi dari ahli yang telah diperbaiki peneliti sehingga dapat direkomendasikan sebagai instrument dalam penelitian ini.

3. Etika Penelitian

Penelitian ini mengandung etika penelitian yang yang dikategorikan menjadi 3 yaitu sebagai berikut (Nursalam, 2017):

a. Prinsip Manfaat

1) Bebas Penderitaan

Penelitian dilaksanakan tanpa mengakibatkan penderitaan terhadap responden, terlebih apabila menggunakan tindakan berupa eksperimen khusus.

2) Bebas Eksploitasi

Responden yang berpartisipasi dalam penelitian dipastikan terhindar dari keadaan yang merugikan. Responden harus benar-benar dipastikan keyakinannya mengenai data atau informasi yang telah diberikan kepada peneliti yang akan selalu dijaga sebaik mungkin dan hanya akan dipergunakan untuk penelitian ilmiah saja sehingga tidak akan membuat rugi apabila mengikuti penelitian.

3) Risiko (*Benefit Ratio*)

Peneliti diharuskan berhati-hati dalam memperhitungkan risiko dan manfaat dari setiap tindakan.

b. Prinsip menghargai hak asasi manusia (*Respect human dignity*)

1) Hak menjadi/tidak menjadi responden (*Right to self determination*)

Responden wajib diperlakukan sebaik mungkin. Responden memiliki kebebasan dalam menentukan apakah mau mengikuti penelitian atau menolak mengikuti penelitian. Tidak ada sanksi atau hukuman dalam bentuk apapun yang dapat merugikan responden.

2) Hak mendapatkan jaminan dari perlakuan (*Right to full disclosure*)

Peneliti wajib menjelaskan tindakan atau perlakuan secara terperinci dan menanggung apabila terjadi sesuatu hal kepada responden.

3) *Informed Consent*

Responden diharuskan memperoleh informasi mengenai rincian penelitian, memiliki kebebasan untuk mau menjadi atau tidak menjadi responden. Dalam pengisian *informed consent* perlu ditambahkan keterangan apabila informasi yang diperoleh dari responden hanya untuk penelitian ilmiah saja.

c. Prinsip Keadilan (*Right to justice*)

1) Hak mendapatkan pengobatan yang adil (*Right in fair treatment*)

Setiap responden yang berpartisipasi dalam penelitian harus diperlakukan adil dari awal hingga akhir penelitian tanpa membedakan responden, walau pun tidak mau mengikuti penelitian.

2) Hak dijaga kerahasiannya (*Right to privacy*)

Dalam penelitian privasi responden merupakan hal utama yang harus dijaga sehingga nama dapat dituliskan sebagai inisial atau kode saja.

4. Prosedur Pengumpulan Data

- a. Peneliti melakukan pengumpulan data selama 21 hari pada tanggal 10-30 Desember tahun 2022 di ruang awat inap RSUD dr. Gondo Suwarno Ungaran yang terdiri dari ruang Catleya, ruang Alamanda, ruang Gardenia, dan ruang Amarilis untuk mendapatkan data terkait persepsi pasien terhadap kualitas pelayanan di masing-masing ruang rawat inap yang telah diijinkan untuk dilakukan pengambilan sampel.
- b. Peneliti dalam melakukan penentuan sampel selalu memberikan penjelasan terkait tindakan yang akan diperlakukan terhadap pasien, kemudian memperkenalkan diri dan meminta kesediaan pasien untuk mau mengikuti penelitian dengan mempersilahkan untuk membaca formulir persetujuan terlebih dahulu sebagai bukti bersedia menjadi responden.
- c. Peneliti melakukan pengambilan data berdasarkan hasil jawaban kuesioner kepuasan pasien yang telah diisi responden.
- d. Peneliti melakukan pengecekan jawaban yang diisi oleh responden untuk menghindari apabila terdapat kesalahan dalam pengisian kuesioner.

F. Pengolahan Data

1. *Editing*

Editing merupakan tahap awal dalam pengolahan data dimana data yang terkumpul dari pengisian kuesioner akan diperiksa kembali apakah ada jawaban yang terlewat atau tidak sesuai (Masturoh, 2018).

2. *Scoring*

Tahap ini merupakan pemberian skor pada pertanyaan yang telah dipilih responden.

a. Skor kuesioner *emphaty*:

- 1) Tidak pernah = 1
- 2) Kadang-kadang = 2
- 3) Sering = 3
- 4) Selalu = 4

b. Skor kuesioner *responsiveness*:

- 1) Tidak pernah = 1
- 2) Kadang-kadang = 2
- 3) Sering = 3
- 4) Selalu = 4

c. Skor kuesioner kepuasan:

- 1) Sangat Tidak Setuju = 1
- 2) Tidak Setuju = 2
- 3) Kurang setuju = 3
- 4) Netral = 4
- 5) Agak Setuju = 5
- 6) Setuju = 6
- 7) Sangat Setuju = 7

3. *Coding*

Coding adalah melakukan perubahan data yang semula berupa huruf diubah menjadi angka (Masturoh, 2018) yaitu sebagai berikut:

a. Data Demografi:

- 1) Usia
 - < 20 tahun : Kode 1
 - 21-30 tahun : Kode 2
 - 31-40 tahun : Kode 3

- | | |
|-----------------------|----------|
| 41-50 tahun | : Kode 4 |
| > 51 tahun | : Kode 5 |
| 2) Jenis kelamin | |
| Laki-laki | : Kode 1 |
| Perempuan | : Kode 2 |
| 3) Pekerjaan | |
| Pelajar/Mahasiswa | : Kode 1 |
| Buruh | : Kode 2 |
| Swasta | : Kode 3 |
| Wiraswasta | : Kode 4 |
| PNS | : Kode 5 |
| Ibu Rumah Tangga | : Kode 6 |
| Lainnya | : Kode 7 |
| 4) Tingkat Pendidikan | |
| SD | : Kode 1 |
| SMP | : Kode 2 |
| SMA | : Kode 3 |
| PT/Perguruan Tinggi | : Kode 4 |
| b. Variabel Kepuasan | |
| Kurang puas | : Kode 1 |
| Puas | : Kode 2 |
| Sangat puas | : Kode 3 |

4. Processing

Memasukan data yang berbentuk kode-kode ke dalam program atau software (Notoatmodjo, 2012).

5. Cleaning

Mengecek kembali untuk melihat kemungkinan adanya kesalahan atau ketidaklengkapan dalam memasukkan semua data dari setiap sumber data dan dilanjutkan pembetulan atau koreksi (Notoatmodjo, 2012).

6. Penyajian Data

Hasil pengolahan data ditabulasikan dalam bentuk persentase.

G. Analisis Data

Peneliti melakukan analisis data menggunakan *software* SPSS Versi 25.0 yang terdiri dari:

1. Analisis Univariat

Analisis dilakukan dengan menganalisa seluruh variable independent serta variable dependent dengan menggunakan analisa deskriptif frekuensi dan dihasilkan output berupa pendistribusian data dalam bentuk tabel dan diagram pada masing-masing variable sehingga dapat diketahui gambarannya (Tambunan, 2021).