

## BAB III

### METODE PENELITIAN

#### A. Tempat dan Waktu Penelitian

Puskesmas Singkarak, Kecamatan X Koto Singkarak, Kabupaten Solok, Sumatera Barat. Penelitian ini dilakukan untuk mendalami tentang pengaruh mutu atau kualitas pelayanan yang terdiri dari bukti fisik (*tangibles*), empati (*emphaty*), keandalan (*reability*), daya tanggap (*responsiveness*), dan jaminan (*assurance*) terhadap kepuasan pasien rawat inap. Dengan pengumpulan data menggunakan kuesioner dalam rentang waktu bulan Juni tahun 2018 sampai dengan selesai.

#### B. Jenis Penelitian

Metodologi penelitian berasal dari kata “Metode” yang artinya cara yang tepat untuk melakukan sesuatu, dan “Logos” yang artinya ilmu atau pengetahuan. Jadi metodologi artinya cara melakukan sesuatu dengan menggunakan pikiran secara seksama untuk mencapai suatu tujuan. “Penelitian” adalah suatu kegiatan untuk mencari, mencatat, merumuskan, dan menganalisis sampai menyusun laporannya.<sup>1</sup>

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif. Penelitian kuantitatif adalah suatu penelitian yang didasari oleh falsafah positivisme yaitu ilmu

---

<sup>1</sup> Cholid Narbuko, *Metodologi Penelitian*, (Jakarta: PT Bumi Aksara, 2008), h. 1

yang valid, ilmu yang dibangun dari empiris, teramati terukur, menggunakan logika matematika dan membuat generalisasi atas terata<sup>2</sup>.

### 1. Data dan Sumber Data

Dalam penelitian ini penulis menggunakan jenis data primer dan sekunder:

#### a. Sumber Primer

Yaitu sumber yang paling dekat dengan subjek yang diteliti, seperti saksi mata, dan objek normal.

#### b. Sumber Sekunder

Yaitu yang tidak secara langsung melihat objek atau kejadian, tetapi dapat memberi informasi dan gambaran tentang objek atau kejadian tersebut.<sup>3</sup>

### 2. Pengumpulan Data

Dalam penelitian ini pengumpulan data dilakukan dengan cara pengambilan data menggunakan angket atau kuesioner. Teknik angket atau kuesioner merupakan suatu pengumpulan data dengan memberikan atau menyebarkan daftar pertanyaan-pertanyaan kepada responden dengan harapan memberikan respon atas pertanyaan tersebut<sup>4</sup>. Kuesioner yang digunakan dalam penelitian ini merupakan kuesioner tertutup yang mana alternative atau jawaban-jawabannya

<sup>2</sup> I Made Wirata, *Metodologi Penelitian Sosial Ekonomi*, (Yogyakarta: ANDI 2006), h.140

<sup>3</sup> Maolani, *Metodologi Penelitian Pendidikan*, (Jakarta: Rajawali Pers, 2016), h. 71

<sup>4</sup> Husen Umar, *Metode Penelitian Untuk Skripsi dan Tesis Bisnis*, (Jakarta: PT RajaGrafindo Persada, 2014), h. 49

telah disediakan dan instrumen yang digunakan merupakan skala. Penelitian ini digunakan untuk memperoleh data primer dan data-data yang diperoleh secara tidak langsung yang dikumpulkan melalui beberapa responden yang menjadi sampel penelitian yaitu pasien rawat inap Puskesmas Singkarak Kabupaten Solok Sumatera Barat.

### C. Populasi Dan Sampel Penelitian

#### 1. Populasi

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri dari objek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu oleh penulis untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya.<sup>5</sup> Target atau populasi objek adalah jumlah pasien rawat inap Puskesmas Singkarak yang didapatkan sewaktu observasi dan penelitian dari bulan Januari sampai bulan Mei 2018. Berdasarkan data yang diperoleh dari puskesmas Singkarak kabupaten Solok, didapat jumlah populasi sebanyak 1.94 orang.

#### 2. Sampel

Sampel adalah bagian dari jumlah yang dimiliki oleh populasi tersebut.<sup>6</sup> Sampel adalah sebagai bagian dari populasi, yang diambil dengan menggunakan cara-cara tertentu.<sup>7</sup>

---

<sup>5</sup> Sugiyono, *Cara mudah menyusun: skripsi, tesis, dan disertasi*, (Bandung: Alfabeta, 2016) hal. 62

<sup>6</sup> *Ibid*, hal. 63

<sup>7</sup> Margono, *Metodologi Penelitian Pendidikan*, ( Jakarta : Rineka Cipta, 2014), hlm 118

Penentuan besaran sampel dengan rumus Slovin sebagai berikut<sup>8</sup>:

$$S = \frac{N}{1+N.e^2}$$

Keterangan:

s = sampel

N = Populasi

e = derajat ketelitian atau nilai yang diinginkan

dengan menggunakan rumus di atas (N= 1194, e = 0.1) dapat hasil

sebagai berikut:

$$S = \frac{1194}{1+1194.0,1^2}$$

$$S = \frac{1194}{1+1194.0,01}$$

$$S = \frac{1941}{12,94}$$

$$s = 92,20$$



Dari hasil sampel menunjukkan 92,20 % maka di bulatkan menjadi 92

orang pasien atau responden dengan menggunakan *accidental sampling*.

#### D. Defenisi Operasional

Adapun variabel X dalam penelitian ini adalah *tangible empathy*, *responsiveness*, *reliability*, *assurance*. Sedangkan variabel Y adalah kepuasan pasien.

---

<sup>8</sup> Muri Yusuf, *Metode Penelitian: Kuantitatif, Kualitatif, dan Penelitian Gabungan*, (Perpustakaan Nasional: Katalog Dalam Terbitan (KTD), Edisi Pertama, 2014, h.170

Menurut Tjiptono telah menggambarkan suatu alat ukur kualitas layanan yang disebut SERVQUAL (*Servis Quality*). SERVQUAL ini merupakan skala multi item yang terdiri dari pertanyaan-pertanyaan yang dapat digunakan untuk mengukur persepsi pelanggan atas kualitas pelayanan, yaitu:

- a. *Reliability* (Kehandalan), yaitu kemampuan untuk memberikan pelayanan yang dijanjikan dengan segera, akurat dan memuaskan.
- b. *Responsiveness* (Cepat tanggap), yaitu kemampuan para karyawan untuk membantu para pelanggan dan memberikan pelayanan dengan tanggap.
- c. *Assurance* (Asuransi), yaitu kemampuan kesopanan dan sifat dipercaya yang dimiliki oleh para staf, bebas dari bahaya, resiko dan keragu-raguan.
- d. *Empathy* (Empati), yaitu kemudahan dalam melakukan hubungan, komunikasi yang baik, perhatian pribadi dan memahami kebutuhan pelanggan.
- e. *Tangibles* (Berwujud), yaitu fasilitas fisik perlengkapan pegawai dan sarana komunikasi<sup>9</sup>.



UIN IMAM BONJOL  
PADANG

---

<sup>9</sup> Meutia Dewi, *Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Pengguna BPJS pada Rumah Sakit Rehabilitasi Medik Kabupaten Aceh Timur*, Jurnal Manajemen dan Keuangan, Vol.5, No.2, November 2016, h.83

## E. Instrumen Penelitian

Dengan skala *Likert*, maka variabel yang akan diukur dapat dijabarkan menjadi indikator variabel<sup>10</sup>.

Tingkat harapan pasien di beri bobot sebagai berikut:

- |                         |           |
|-------------------------|-----------|
| a. Sangat tidak penting | = bobot 5 |
| b. Tidak penting        | = bobot 4 |
| c. Cukup Penting        | = bobot 3 |
| d. Penting              | = bobot 2 |
| e. Sangat Penting       | = bobot 1 |

Tingkat kenyataan pasien di beri bobot sebagai berikut:

- |                |           |
|----------------|-----------|
| 1. Sangat puas | = bobot 1 |
| 2. Puas        | = bobot 2 |
| 3. Cukup puas  | = bobot 3 |
| 4. Kurang puas | = bobot 4 |
| 5. Tidak puas  | = bobot 5 |

## F. Teknik Pengumpulan Data

Dalam penelitian ini pengumpulan data primer dengan menggunakan kuesioner atau angket. Kuesioner tersebut berisikan pertanyaan yang

---

<sup>10</sup> Sugiyono, *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*, (Bandung: Alfabeta 2015), h. 134

berhubungan dengan identitas responden seperti jenis kelamin, usia, dan pekerjaan. Disamping itu kuesioner berisikan pertanyaan tentang variabel penelitian yaitu mutu pelayanan yang terdiri dari bukti fisik, empati, keandalan, daya tanggap dan jaminan. Sebelum kuesioner disebarakan terlebih dahulu peneliti meminta izin kepada pihak Puskesmas Singkarak dan menjelaskan bahwa penelitian ini hanya semata-mata bertujuan untuk pengembangan ilmu pengetahuan berupa skripsi.

Peneliti akan mendatangi responden yaitu pasien Puskesmas Singkarak yang sedang menerima layanan jasa kesehatan rawat inap dan menjelaskan tujuan dari penelitian ini. Setelah itu meminta sampel yang terpilih untuk membaca, memahami serta mengisi kuesioner tersebut sesuai dengan persepsi mereka. Setelah responden mengisi secara lengkap kuesioner yang diberikan, maka peneliti mengumpulkan kuesioner selanjutnya siap untuk dientrikan sebagai data penelitian.



**UIN IMAM BONJOL  
PADANG**

## **G. Teknik Analisis Data**

### **1. Analisis Deskriptif**

Analisis data serta pengolahan data dalam penelitian ini adalah dengan menggunakan teknik statistik, baik statistik deskriptif maupun statistik analitik. Dalam penelitian ini analisis deskriptif terdiri dari:

#### **a. Verifikasi Data**

Memeriksa kembali kuesioner yang telah diisi oleh responden untuk memastikan apakah semua pertanyaan sudah dijawab dengan lengkap oleh responden.

b. Menghitung Nilai Jawaban Responden

Hasil jawaban responden yang perlu dihitung adalah persentase dari karakteristik responden dan hasil jawaban responden atas pertanyaan yang diajukan dapat diolah manual dengan menggunakan metode servqual.

## 2. Pengukuran SERVQUAL / Analisis GAP

Menurut Pasuraman, Zeithaml, dan Berry dalam Tjiptono dan Chandra terdapat lima kesenjangan/ gap kualitas jasa yang memungkinkan kegagalan penyampaian jasa, yaitu:<sup>11</sup>

- a. Kesenjangan antara harapan konsumen dan persepsi manajemen.
- b. Kesenjangan antara persepsi dan spesifikasi kualitas jasa
- c. Kesenjangan antara spesifikasi dan penyampaian jasa
- d. Kesenjangan antar penyampaian jasa dan komunikasi eksternal
- e. Adanya kesenjangan antara jasa yang di dalam dan jasa yang diharapkan.

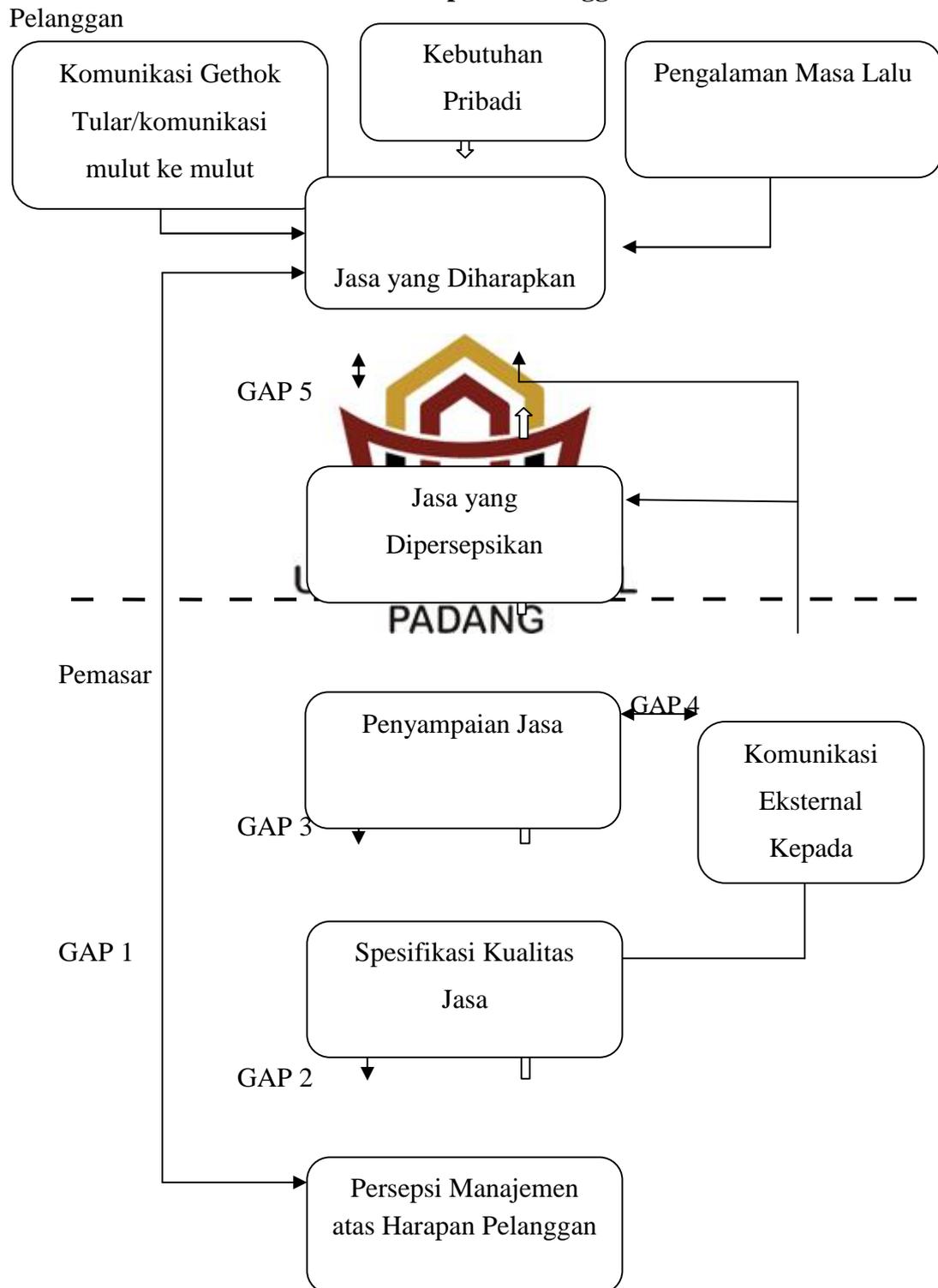


UNIVERSITAS ISLAM BONJOL  
PADANG

---

<sup>11</sup> Fandy Tjiptono dan Gregorius Chandra, *Servis, Quality, dan Satisfaction*, (Yogyakarta: Andi, 2016), Ed. 4, h. 150-152

**Gambar 3.1**  
**Model Konseptual Pelanggan**



Penelitian ini meneliti gap yang ke-5 dengan menggali informasi tentang persepsi jasa yang dibentuk untuk dari apa yang dirasakan dengan jasa yang diharapkan pasien. Untuk menghitung skor SEVRQUAL menurut Pasuraman dapat digunakan rumus sebagai berikut<sup>12</sup>:

Skor SEVRQUAL (gap) = Skor Persepsi – Skor Harapan

**Tabel 3.1**  
**Interval Pengukuran Selisih Gap**

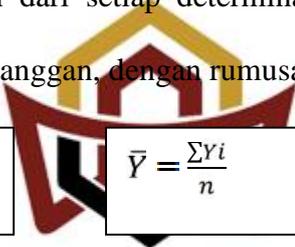
Interval	Klasifikasi	Kualitas Pelayanan
-4 – -2,4	Sangat Rendah	Sangat Tidak Baik
>-2,4 – -0,8	Rendah	Kurang Baik
>-0,8 – 0,8	Sedang	Cukup Baik
0,8 – 2,4	Tinggi	Baik
>2,4 – 4	Sangat Tinggi	Sangat Baik

Pada penelitian ini digunakan skor 1-5, selisih (gap) antara keyakinan dengan harapan menjelaskan tingkat kepuasan, kepuasan paling rendah terjadi apabila kinerja jauh dibawah harapan, yaitu saat kinerja minimal (1) sedangkan harapan maksimal (5), nilainya sebesar  $1-5 = -4$ . Sebaliknya kepuasan paling tinggi terjadi ketika kinerja jauh melampaui harapan, yaitu saat kinerja maksimal (5) sedangkan harapan minimal (1), nilainya sebesar  $5-1 = 4$ . Rentang kepuasan atau selisih gap -4 sampai 4.

<sup>12</sup> *Ibid.*, h.159

Selanjutnya untuk menganalisis servqual digunakan metode Importance-Performance Analisis (IPA). Importance Performance Analisis (IPA) adalah suatu teknik analisis yang digunakan untuk mengidentifikasi faktor-faktor kinerja penting, apa yang harus ditunjukkan oleh suatu organisasi dalam memenuhi kepuasan para pengguna jasa mereka (konsumen). Sebelum menggunakan teknik ini data yang telah di peroleh dicari perhitungan rata-rata setiap item pernyataan dari kedua variabel yaitu kinerja dan harapan yang digunakan untuk mencari tingkat kesesuaian dalam dimensi servqual.

Untuk selanjutnya dapat dicari skor rata-rata tingkat pelaksanaan dan skor rata-rata tingkat kepentingan dari setiap determinan atau dimensi faktor yang mempengaruhi kepuasan pelanggan, dengan rumusan sebagai berikut:



$$\bar{X} = \frac{\sum Xi}{n}$$

$$\bar{Y} = \frac{\sum Yi}{n}$$

Penjelasan:

**UIN IMAM BONJOL  
PADANG**

$\bar{X}$  = Skor rata-rata tingkat pelaksanaan

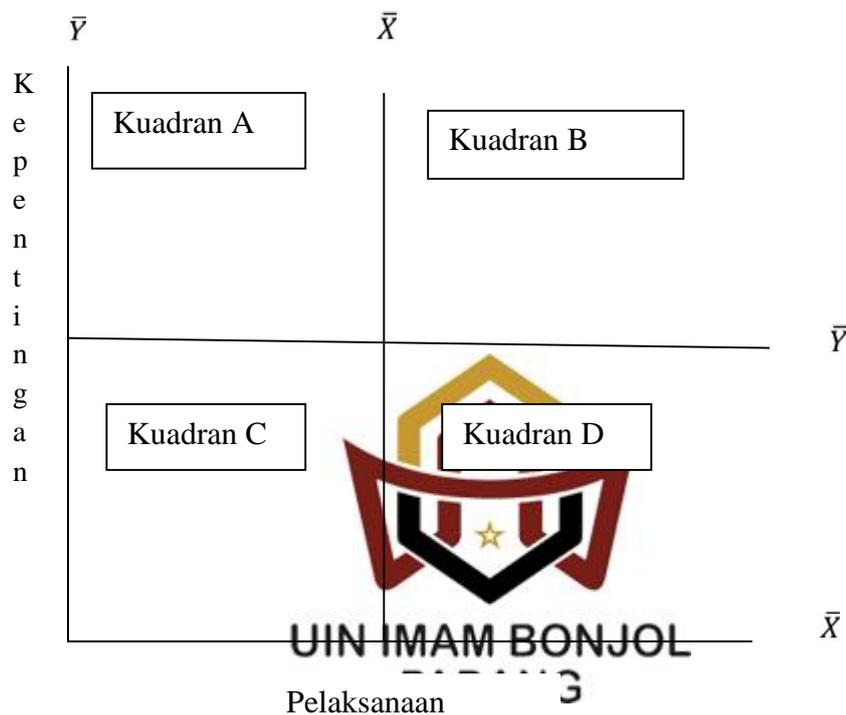
$\bar{Y}$  = Skor rata-rata tingkat kepentingan

n = Banyak responden sebagai sampel

Hasil perhitungan nilai rata-rata tingkat pelaksanaan ( $\bar{X}$ ), atau tingkat kepuasan pelanggan terhadap setiap dimensi faktor yang mempengaruhi kepuasan pelanggan, dikatakan baik bila nilai rata-rata jawaban yang diperoleh berkisar antara 3,5 sampai 4,5 dan dikatakan baik bila nilai rata-rata yang diperoleh antara 1,5 sampai dengan 2,5.

### 3. Diagram Kartesius

**Gambar 3.2**  
**Diagram kartesius**



Dengan memasukkan semua elemen-elemen atribut yang mempengaruhi kepuasan pasien ke dalam diagram kartesius, dapat dijelaskan peringkat jasa menurut kepentingan pelanggan (*customer's importance*) dan kinerja perusahaan (*company performance*), serta mengidentifikasi tindakan apa yang diperlukan, dengan cara berikut:

**Kuadran A** : Kuadran ini menunjukkan elemen atau atribut jasa tingkat kepentingannya di atas rata-rata akan tetapi

kuang mendapatkan perhatian dari pihak manajemen rumah sakit sehingga tingkat kinerja (*performance*), di bawah rata-rata, sehingga kurang memuaskan pasien.

**Kuadran B** : Kuadran ini menunjukkan elemen atau atribut jasa yang dianggap oleh pasien (di atas rata-rata) dan dilaksanakan pihak rumah sakit dengan baik, *performance* atau kinerja di atas rata-rata, pasien menjadi puas.

**Kuadran C** : Kuadran ini menunjukkan elemen jasa yang dilakukan dengan pas-pasan oleh pihak manajemen dan tidak dianggap sebagai suatu yang penting oleh pasien.

**Kuadran D** : Kuadran ini menunjukkan elemen jasa yang tidak begitu penting oleh pasien yang dilaksanakan sangat baik oleh pihak manajemen sebagai suatu yang mungkin sangat berlebihan<sup>13</sup>




---

<sup>13</sup> J Supranto , Metode Riset, (Jakarta: PT RINEKA CIPTA, 2003), Ed.ke7. h. 402-405