

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Obyek dan Subyek Penelitian

Objek penelitian ini dilaksanakan di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping yang beralamat di Jalan Wates Km. 5,5 Ambarketawang, Gamping, Kabupaten Sleman, Daerah Istimewa Yogyakarta 55294. Populasi penelitian ini adalah laporan keuangan Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping tahun 2015 dan 2016, seluruh karyawan dan pasien/keluarga pasien di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping. Sampel penelitian ini yang pertama adalah pasien rawat inap dan rawat jalan di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping. Sampel yang kedua penelitian ini adalah seluruh karyawan di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping.

Ukuran sampel dan populasi ditentukan dengan rumus slovin yaitu:

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

Keterangan:

n = Ukuran Sampel

N = Ukuran Populasi

e = Prosentase kelonggaran ketelitian karena kesalahan pengambilan sample yang masih dapat ditolelir, yaitu 10%

B. Jenis dan Sumber Data

Jenis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data primer dan data sekunder, yang merupakan data yang bersifat kuantitatif dan kualitatif.

Sumber data dalam penelitian ini, yaitu:

1. Data Primer

Data primer merupakan data yang diperoleh dari pihak pertama seperti hasil wawancara atau pengisian kuesioner. Data primer pada penelitian ini adalah penyebaran kuesioner kepada pasien dan karyawan untuk mengetahui tingkat kepuasan pasien dan karyawan di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah .

2. Data Sekunder

Data sekunder merupakan data yang diperoleh dari perusahaan dan sudah terolah serta didapat lewat dokumen. Data sekunder pada penelitian ini adalah:

- a. Laporan keuangan Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping tahun 2015 dan 2016.
- b. Laporan Kunjungan Pasien Rawat Inap dan Pasien Rawat Jalan tahun 2015 dan 2016.
- c. Laporan Mutu pelayanan Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping.
- d. Laporan PSDI (Pengembangan Sumber Daya Insani)
- e. Gambaran umum perusahaan.

C. Teknik pengambilan sampel

Sampel yang digunakan penelitian ini yaitu:

1. Pasien

Teknik pengambilan sampel dilakukan dengan cara *incidental sampling*, adalah teknik penentuan sampel berdasarkan kebetulan, yaitu siapa saja yang secara kebetulan/insidental bertemu dengan peneliti dapat digunakan sebagai sampel, apabila orang tersebut dipandang cocok sebagai sumber data (Sugiyono, 2007). Alasan menggunakan teknik ini karena pasien RS PKU Muhammadiyah Gamping setiap harinya tidak menentu berada dirumah sakit (datang dan pergi silih berganti), sehingga teknik ini yang dipilih oleh peneliti.

Pasien yang dipandang cocok sebagai sumber data yaitu pasien rawat inap dan pasien rawat jalan Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping. Dalam penelitian ini diambil ukuran populasi dengan jumlah pasien 2016 sehingga perhitungannya, yaitu:

$$n = \frac{185.205}{1 + 185.205(0,10)^2}$$

$$n = \frac{185.205}{1 + 1.852,05}$$

$$n = \frac{185.205}{1.853,05}$$

$$n = 99,95$$

Ukuran sampel untuk pasien ditentukan 100 responden.

2. Karyawan

Teknik yang digunakan dalam pengambilan sampel adalah teknik sampel probabilitas, yaitu dengan pemilihan sampel acak sederhana (*simple random sampling*) yang memberikan kesempatan yang sama dan bersifat tidak terbatas pada setiap elemen populasi untuk dipilih sebagai sampel. Dalam penelitian ini diambil ukuran populasi dengan jumlah karyawan 2016 sehingga perhitungannya, yaitu:

$$n = \frac{316}{1 + 316(0,10)^2}$$

$$n = \frac{316}{1 + 3,16}$$

$$n = \frac{316}{4,16}$$

$$n = 75,96$$

Ukuran sampel untuk karyawan ditentukan 76 responden.

D. Teknik pengumpulan data

Teknik pengumpulan data yang dibutuhkan pada penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Metode Wawancara

Wawancara adalah pertemuan dua orang untuk bertukar informasi dan ide melalui Tanya jawab, sehingga dapat dikonstruksikan makna dalam suatu topic tertentu (Sugiyono, 2007).

2. Metode dokumentasi

Dokumentasi adalah metode pengumpulan data yang bersumber pada hal-hal tertulis, gambar, dan karya (Sugiyono, 2007). Dokumen pada

penelitian ini adalah berupa data yang berhubungan dengan profil RS PKU Muhammadiyah Gamping dan laporan keuangan RS PKU Muhammadiyah Gamping

3. Metode Angket/Kuesioner

Kuesioner merupakan teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan cara memberi seperangkat pertanyaan atau pernyataan tertulis kepada responden untuk dijawab. Bentuk kuesioner dalam penelitian ini terdiri dari pertanyaan mengenai kepuasan pelanggan dan kepuasan karyawan.

E. Definisi operasional dan pengukuran variabel

Penelitian ini terdiri dari empat perspektif variable kinerja dan definisi operasional pada masing-masing perspektif tersebut adalah:

1. Perspektif Keuangan

Beberapa rasio keuangan yang dapat digunakan dalam pengukuran kinerja keuangan, yaitu:

a. *Net Profit Margin* (NPM)

Rasio ini digunakan untuk mengukur kemampuan rumah sakit dalam menghasilkan laba bersih dari kegiatan operasi rumah sakit yang bersangkutan.

$$\text{NPM} = \frac{\text{Laba Bersih}}{\text{Penjualan}} \times 100\%$$

Apabila hasil perhitungan NPM mengalami peningkatan, maka NPM dinilai baik, apabila konstan dinilai cukup baik dan apabila mengalami penurunan dinilai kurang baik.

b. *Return on Investment (ROI)*

ROI yaitu rasio yang digunakan untuk mengukur kemampuan dari modal yang diinvestasikan dalam keseluruhan aktiva untuk menghasilkan laba bersih.

$$\text{ROI} = \frac{\text{Laba Bersih}}{\text{Total Aset}} \times 100\%$$

Apabila hasil perhitungan ROI mengalami peningkatan, maka ROI dinilai baik, apabila konstan dinilai cukup baik dan apabila mengalami penurunan dinilai kurang baik.

c. *Rasio Ekonomi*

Rasio ekonomis adalah rasio yang menggambarkan bahwa rumah sakit itu hemat dalam penggunaan anggaran yang mencakup pengelolaan secara hati-hati atau hemat dan tidak ada pemborosan. Suatu kegiatan operasional dapat dikatakan ekonomis apabila mampu menghilangkan atau mengurangi biaya-biaya yang tidak perlu.

$$\text{Rasio Ekonomis} = \frac{\text{Pengeluaran rumah sakit}}{\text{Anggaran yang ditetapkan}} \times 100\%$$

Kriteria rasio ekonomi yaitu:

Tabel 3.1

Kriteria Tingkat Ekonomis Kinerja Keuangan

Kriteria Efisiensi	Keterangan
>100%	Tidak Ekonomis
90,01%-100%	Kurang Ekonomis
80,01%-90%	Cukup Ekonomis
60,01%-80%	Ekonomis
<60%	Sangat Ekonomis

Sumber: Halim, 2007

Apabila selama periode pengamatan hasil kinerja dari indikator rasio ekonomi mengalami peningkatan, maka rasio ekonomi dinilai kurang baik. Apabila hasilnya konstan, maka dinilai cukup baik dan dinilai baik apabila mengalami penurunan karena semakin kecil hasil yang diperoleh menunjukkan tingkat ekonomi yang baik.

d. Rasio Efektivitas

Rasio efektivitas adalah rasio yang menggambarkan berhasil atau tidaknya rumah sakit dalam mencapai tujuannya.

$$\text{Rasio efektivitas} = \frac{\text{Realisasi Pendapatan}}{\text{Tingkat Pendapatan yang ditetapkan}} \times 100\%$$

Kriteria tingkat efektivitas yaitu:

Tabel 3.2

Kriteria Tingkat Efektivitas Kinerja Keuangan

Kriteria Efisiensi	Keterangan
>100%	Sangat Efektif
90,01%-100%	Efektif
80,01%-90%	Cukup Efektif
60,01%-80%	Kurang Efektif
<60%	Tidak Efektif

Sumber: Halim, 2007

Apabila selama periode pengamatan hasil kinerja dari indikator tingkat efektivitas mengalami peningkatan, maka rasio efektivitas dinilai baik. Apabila hasilnya konstan, maka dinilai cukup baik dan dinilai kurang baik apabila mengalami penurunan.

e. Rasio Efisiensi

Rasio efisiensi adalah rasio yang menggambarkan perbandingan antara besarnya biaya yang digunakan untuk memperoleh pendapatan dengan realisasi pendapatan yang diterima.

$$\text{Rasio Efisiensi} = \frac{\text{Pengeluaran dalam rangka memperoleh pendapatan}}{\text{Realisasi pendapatan}} \times 100\%$$

Kriteria Tingkat Efisiensi yaitu:

Tabel 3.3

Kriteria Tingkat Efisiensi Kinerja Keuangan

Kriteria Efisiensi	Keterangan
>100%	Tidak Efisien
90,01%-100%	Kurang Efisien
80,01%-90%	Cukup Efisien
60,01%-80%	Efisien
<60%	Sangat Efisien

Sumber: Halim, 2007

Apabila selama periode pengamatan hasil kinerja dari indikator tingkat efisiensi mengalami peningkatan, maka rasio efisiensi dinilai kurang baik. Apabila hasilnya konstan, maka dinilai cukup baik dan dinilai baik apabila mengalami penurunan karena semakin kecil hasil yang diperoleh menunjukkan tingkat efisiensi yang baik.

2. Perspektif Pelanggan

Pengukuran kinerja pada perspektif pelanggan ini digunakan untuk mengetahui jumlah pelanggan yang dimiliki dan berapa besar tingkat kepuasan pelanggan.

a. Kepuasan Pelanggan

Mengukur tingkat kepuasan para pelanggan terhadap layanan yang diberikan oleh rumah sakit. Tingkat kepuasan pelanggan dalam penelitian ini diukur dengan survey terhadap kepuasan pelanggan dengan cara menyebarkan kuesioner kepada pasien/keluarga pasien.

b. Profitabilitas Pelanggan

Mengukur kemampuan layanan kepada pasien dalam menghasilkan laba.

$$\text{Profitabilitas Pelanggan} = \frac{\text{Pendapatan pelayanan kesehatan}}{\text{Total Pendapatan}} \times 100\%$$

Apabila hasil perhitungan profitabilitas pelanggan selama periode pengamatan mengalami peningkatan, maka dinilai baik. Apabila konstan, maka dinilai cukup baik dan dinilai kurang apabila mengalami penurunan.

c. Retensi Pelanggan

Mengukur sejauh mana keberhasilan rumah sakit dalam mempertahankan pelanggan lama.

$$\text{Retensi Pelanggan} = \frac{\text{Pasien lama}}{\text{Total Pasien}} \times 100\%$$

Apabila hasil perhitungan retensi pelanggan selama periode pengamatan mengalami peningkatan, maka dinilai baik. Apabila konstan, maka dinilai cukup baik dan dinilai kurang apabila mengalami penurunan.

d. Akuisisi Pelanggan

Mengukur tingkat keberhasilan rumah sakit dalam menarik pasien baru.

$$\text{Akuisisi Pelanggan} = \frac{\text{Pasien baru}}{\text{Total Pasien}} \times 100\%$$

Apabila hasil perhitungan akuisisi pelanggan selama periode pengamatan mengalami peningkatan, maka dinilai baik. Apabila

konstan, maka dinilai cukup baik dan dinilai kurang apabila mengalami penurunan.

3. Perspektif Proses Internal Bisnis

Perspektif ini melakukan identifikasi proses apa saja untuk melayani pelanggan dan pemilik perusahaan. Perspektif ini menggunakan pengembangan program layanan (inovasi), perbaikan sistem operasional dan peningkatan kualitas proses layanan. Dalam hal ini rumah sakit berfokus pada dua proses bisnis utama, yaitu:

a. Proses inovasi

Proses inovasi merupakan salah satu bentuk pengembangan dalam meningkatkan, menciptakan, memperbaiki pelayanan jasa/produk yang memberikan nilai yang berarti.

b. Proses operasi

Proses operasi merupakan bagaimana proses pelayanan produk/jasa rumah perusahaan. Pengukuran kinerja pada proses operasi dilakukan terhadap tiga dimensi, yaitu:

1) *Quality process measurement*

a. Jumlah kunjungan rawat jalan

Untuk mengetahui pemanfaatan rumah sakit dan berapa beban kerja yang harus ditanggung oleh RS PKU Muhammadiyah Gamping, maka dapat diketahui dengan melihat tingkat kunjungan rawat jalan. Data berasal dari jumlah kunjungan rawat jalan di RS PKU Muhammadiyah

Gamping. Apabila tingkat kunjungan rawat jalan mengalami peningkatan, maka kinerja rumah sakit dapat dikatakan baik. Apabila konstan, maka dikatakan cukup baik dan dinilai kurang baik apabila mengalami penurunan.

b. Jumlah kunjungan rawat inap

1) *Bed Occupancy Rate (BOR)* = Angka penggunaan tempat tidur

Menunjukkan presentase pemakaian tempat tidur yang dihuni dengan tempat tidur yang tersedia pada satuan waktu tertentu. Indikator ini memberikan gambaran mengenai tinggi rendahnya tingkat pemanfaatan tempat tidur rumah sakit. Nilai parameter yang ideal adalah antara 60-85%. Rumus untuk menghitung BOR yaitu:

$$\text{BOR} = \frac{\text{Jumlah Hari Perawatan Rumah Sakit}}{(\text{Jumlah tempat tidur} \times \text{jumlah hari dalam satuan waktu})} \times 100\%$$

2) *Bed Turn Over Rate (BTO)* = Angka Perputaran Tempat Tidur

Frekuensi pemakaian tempat tidur pada satu periode, berapa kali tempat tidur dipakai dalam satu malam waktu tertentu. Idealnya dalam satu tahun, satu tempat tidur rata-rata dipakai 40-50 kali. Rumus untuk menghitung BTO, yaitu:

$$\text{BTO} = \frac{\text{Jumlah pasien keluar (hidup+mati)}}{\text{Jumlah tempat tidur}} \times 100\%$$

3) *Turn Over Interval (TOI) = Tenggang Perputaran*

Rata-rata dimana tempat tidur tidak ditempati dari telah diisi ke saat terisi berikutnya. Indikator ini memberikan gambaran tingkat efisiensi penggunaan tempat tidur. Idealnya tempat tidur kosong tidak terisi pada kisaran 1-3 hari. Rumus untuk menghitung TOI, yaitu:

$$\text{TOI} = \frac{(\text{Jumlah tempat tidur X jumlah hari}) - \text{Hari Perawatan RS}}{\text{Jumlah pasien keluar (hidup+mati)}} \times 100\%$$

4) *Average Length of Stay (ALOS) = Rata-rata lamanya pasien dirawat*

Rata-rata lama rawat seorang pasien. indikator ini disamping memberikan gambaran tingkat efisiensi, juga dapat memberikan gambaran mutu pelayanan, apabila diterapkan pada diagnosis tertentu dapat dijadikan hal yang perlu pengamatan yang lebih lanjut. Idealnya nilai ALOS antara 6-9 hari. Rumus untuk menghitung ALOS, yaitu:

$$\text{ALOS} = \frac{\text{Jumlah hari perawatan pasien keluar}}{\text{Jumlah pasien keluar (hidup+mati)}} \times 100\%$$

5) *Gross Death Rate (GDR)*

Angka kematian umum untuk setiap 1000 penderita keluar. Indikator ini memberikan gambaran tentang mutu pelayanan rumah sakit. Nilai GDR yang ideal seharusnya tidak lebih dari 45 per 1000 penderita keluar, kecuali jika terjadi kejadian khusus seperti wabah penyakit, bencana alam, perang dan lain-lain.

Rumus untuk menghitung GDR, yaitu:

$$\text{GDR} = \frac{\text{Jumlah Pasien mati seluruhnya}}{\text{Jumlah pasien keluar (hidup+mati)}} \times 100\%$$

6) *Net Death Rate (NDR)*

Angka kematian 48 jam setelah dirawat untuk tiap-tiap 1000 penderita keluar. Indikator ini memberikan gambaran mutu pelayanan di rumah sakit. Nilai NDR yang ideal seharusnya tidak lebih dari 25 per 1000 penderita keluar. Rumus untuk menghitung NDR, yaitu:

$$\text{NDR} = \frac{\text{Jumlah pasien mati > 48 jam}}{\text{Jumlah pasien keluar}} \times 100\%$$

4. Perspektif Pertumbuhan dan Pembelajaran

Tujuan perspektif pertumbuhan dan pembelajaran adalah untuk memotivasi perusahaan menjadi organisasi yang belajar sekaligus mendorong pertumbuhannya. Perspektif pertumbuhan dan pembelajaran dapat dilihat melalui:

a. Kepuasan Karyawan

Mengukur tingkat kepuasan karyawan yang dilakukan dengan menggunakan kuesioner yang dibagikan kepada semua karyawan.

b. Retensi Karyawan

Kemampuan rumah sakit untuk mempertahankan selama mungkin pekerja yang diminati rumah sakit.

$$\text{Retensi Karyawan} = \frac{\text{Jumlah Karyawan Keluar}}{\text{Jumlah Karyawan}} \times 100\%$$

Apabila hasil perhitungan retensi karyawan mengalami penurunan, maka dapat dinilai baik. Apabila konstan, maka dinilai cukup baik dan dinilai kurang baik apabila mengalami peningkatan.

c. Produktivitas Karyawan

Untuk mengetahui produktivitas karyawan dalam periode tertentu.

$$\text{Produktifitas Karyawan} = \frac{\text{Laba Operasi}}{\text{Jumlah karyawan pada tahun berjalan}} \times 100\%$$

Apabila hasil perhitungan produktivitas karyawan mengalami peningkatan, maka produktivitas karyawan dinilai baik. Apabila hasilnya konstan, maka dinilai cukup baik dan dinilai kurang baik apabila hasilnya mengalami penurunan.

F. Instrumen Penelitian

Penelitian ini menggunakan instrumen penelitian berupa lembar angket/ kuesioner yang bertujuan untuk mengetahui kepuasan pelanggan (pasien) dan kepuasan karyawan.

Tabel 3.4 Indikator Kepuasan Pelanggan

Variabel	Indikator	No Pertanyaan	Jumlah
Tingkat Kepuasan Pelanggan	Jaminan	1,2,3	3
	Daya Tanggap	4,5,6	3
	Empati	7,8	2
	Keandalan	9,10	2
	Bukti Langsung	11,12,13,14	4
Jumlah Pertanyaan			14

Tabel 3.5 Indikator Kepuasan Karyawan

Variabel	Indikator	No Pertanyaan	Jumlah
Tingkat Kepuasan Karyawan	Keterlibatan karyawan dalam pengambilan keputusan	1,2	2
	Motivasi yang diberikan kepada karyawan	3,4	2
	Kemudahan dalam memperoleh informasi	5,6	2
	Pengakuan atas hasil kerja yang baik	7,8,9	3
	Kondisi fisik tempat kerja	10,11	2
Jumlah Pertanyaan			11

G. Uji Kualitas Instrumen dan Data

Penelitian ini menggunakan data primer yang berupa kuesioner, maka perlu melakukan uji kualitas instrument berupa uji validitas dan reliabilitas. Pengujian dilakukan terhadap setiap pertanyaan-pertanyaan yang terdapat dalam kuesioner pada masing-masing faktor yang

menentukan kepuasan pasien/keluarga dan kepuasan karyawan terhadap RS PKU Muhammadiyah Gamping.

1. Uji Validitas

Validitas menurut Jogiyanto (2011) menunjukkan seberapa jauh suatu tes atau satu set operasi-operasi mengukur apa yang seharusnya diukur. Menurut Sugiyono (2007), valid berarti instrumen tersebut dapat digunakan untuk mengukur apa yang seharusnya diukur.

Pengujian instrument penelitian dengan menggunakan uji validitas dengan menghitung korelasi menggunakan teknik korelasi *pearson* dengan taraf signifikan = 5% dan uji reliabilitas menggunakan *Alpha* dengan nilai *Croanbach's Alpha* > 60. Untuk mengukur validitas yaitu dengan menggunakan analisis butir, artinya menghitung korelasi antara masing-masing butir dengan skor total (skor yang ada) dengan menggunakan rumus teknik korelasi *product momen* yang dikemukakan oleh Pearson.

Dalam menentukan valid tidaknya instrumen dengan cara mengkonsultasikan hasil perhitungan korelasi dengan r pada taraf signifikan 5% apabila $r_{hitung} > r_{tabel}$, maka instrument dinyatakan valid dan layak digunakan untuk mengambil data.

Untuk mengetahui tingkat kevalidan instrument penelitian ini digunakan uji validitas dengan menggunakan program SPSS 16 yang dilakukan terhadap kuesioner dengan 14 buah pertanyaan untuk

kuesioner kepuasan pasien dan 11 buah pertanyaan untuk kuesioner kepuasan karyawan.

2. Uji Reliabilitas

Reliabilitas menurut Jogiyanto (2011) adalah suatu pengukur menunjukkan stabilitas dan konsistensi dari suatu instrument yang mengukur suatu konsep. Menurut Sugiyono (2007), instrument yang reliable adalah instrument yang bila digunakan beberapa kali untuk mengukur obyek yang sama, akan menghasilkan data yang sama.

Pengujian reliabilitas dilakukan untuk mengetahui sejauhmana pengukuran dilakukan secara konsisten (reliabilitas). Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat memberikan hasil data yang benar-benar objektif (valid) dan konsisten (reliabilitas).

Uji reliabilitas dilakukan dengan menggunakan program SPSS 16. Hasil analisis akan diperoleh melalui *Croanbach's Alpha* $> 0,60$. Untuk menghitung kuesioner karyawan dan kuesioner pelanggan menggunakan *Skala Likert*. Skala Likert berhubungan dengan pertanyaan tentang sikap seseorang terhadap sesuatu. Skala likert berisi lima tingkatan jawaban dengan pilihan berupa angka skala 1-5, yang artinya yaitu: sangat tidak puas, tidak puas, cukup puas, puas, sangat puas.

H. Metode Analisis Data

Analisis kepuasan pasien dan kepuasan karyawan menggunakan analisis deskriptif presentase. Analisis deskriptif presentase adalah

menyajikan data yang dikumpulkan dalam suatu penelitian (dalam bentuk table frekuensi atau grafik) atau distribusi frekuensi. Analisis deskriptif presentase merupakan analisis data awal untuk mengetahui distribusi jawaban yang tercermin dari skor responden sehingga diketahui rata-rata skor minimal, skor maksimal dan jarak skor terendah dengan skor tertinggi responden (Trihastuti, 2011).

Untuk skor dari tiap jawaban yang diberikan responden, peneliti menentukan sebagai berikut:

1. Skor 5 untuk jawaban sangat puas
2. Skor 4 untuk jawaban puas
3. Skor 3 untuk jawaban cukup puas
4. Skor 2 untuk jawaban tidak puas
5. Skor 1 untuk jawaban sangat tidak puas

Menghitung presentase dengan rumus:

$$DP = \frac{n}{N} \times 100\%$$

Keterangan:

DP = Deskriptif presentase (%)

n = skor empiris

N = skor ideal atau jumlah total nilai responden

Selanjutnya skor yang diperoleh (dalam presentase) dengan analisis deskriptif presentase dikonsultasikan dengan tabel kriteria sebagai berikut:

Presentase tinggi : $(5:5) \times 100\% = 100\%$

Presentase rendah : $(1:5) \times 100\% = 20\%$

Rentang : $100\% - 20\% = 80\%$

Panjang kelas interval : $80\% : 5 = 16\%$

Tabel 3.6

Kriteria Tingkat Kepuasan Pelanggan dan Karyawan

Interval presentase	Kriteria
$84,00\% < \%skor \leq 100\%$	Sangat Puas
$68,00\% < \%skor \leq 84,00\%$	Puas
$52,00\% < \%skor \leq 68,00\%$	Cukup Puas
$36,00\% < \%skor \leq 52,00\%$	Tidak Puas
$20,00\% < \%skor \leq 36,00\%$	Sangat Tidak Puas