

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis Dan Rancangan Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian observasional menggunakan rancangan penelitian *cross sectional*, dilakukan kepada pasien rawat jalan di RSUD Kardinah Kota Tegal maupun keluarga responden yang kebetulan menemani pasien saat berobat.

B. Subjek dan Objek Penelitian

Subjek penelitian adalah responden yang menjadi narasumber observasi oleh (Sugiyono 2012). Subjek dalam penelitian ini adalah pasien rawat jalan yang sedang mendapatkan layanan jasa rawat jalan selama bulan Januari sampai dengan Februari tahun 2017 di instalasi rawat jalan RSUD Kardinah Kota Tegal.

Adapun pengertian objek penelitian menurut (Sugiyono 2012), adalah sebagai berikut: “Objek penelitian adalah sasaran ilmiah untuk mendapatkan data dengan tujuan dan

kegunaan tertentu tentang sesuatu hal objektif, valid, dan reliable tentang suatu hal (variabel tertentu)". Objek penelitian dalam penelitian ini adalah kualitas pelayanan dan kepuasan pasien.

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi adalah keseluruhan dari subyek penelitian yang akan diteliti (Susanto 2017). Populasi dalam penelitian ini adalah pasien yang berobat rawat jalan ke RSUD Kardinah Kota Tegal pada bulan Januari sampai dengan Februari tahun 2017.

2. Sampel

Sampel merupakan bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut (Susanto 2017). Pengambilan sampel dalam penelitian ini akan dilakukan dengan menggunakan metode *non-probability sampling* dengan teknik *purposive sampling* yaitu teknik pengambilan sampel dengan karakteristik subyek serta menetapkan tujuan tertentu pada sampelnya.

Karakteristik subyek yang ditetapkan sebagai kriteria populasi adalah pasien yang sudah melakukan kunjungan ke RSUD Kardinah minimal 3 kali kunjungan dengan kriteria sebagai berikut:

- a. Kriteria inklusif, antara lain:
 - 1) Semua pasien telah mendapatkan pelayanan rawat jalan.
 - 2) Pasien rawat jalan yang berobat dari bulan Januari – Februari 2017 di Rumah Sakit Umum Daerah Kardinah Kota Tegal.
 - 3) Bersedia menjadi responden dan mampu menjawab pertanyaan dengan baik.
 - 4) Pasien dengan usia dibawah 15 tahun diwakili oleh orang tua atau keluarga pasien (bila ada).
- b. Kriteria eksklusif pada penelitian ini adalah pasien rawat jalan Rumah Sakit Umum Daerah Kardinah Kota Tegal yang tidak berada di lokasi penelitian pada saat pengambilan data.

Jumlah sampel yang akan digunakan dalam penelitian dihitung dengan menggunakan rumus Lemeshow dkk. (1997) dalam (Heru Nurcahyo, S.Farm, Apt. 2015) yaitu:

$$n = \frac{Z^2_{1-\alpha/2} P(1 - P)}{d^2}$$

Keterangan :

n : jumlah sampel minimal

$Z_{1-\alpha/2}$: derajat kepercayaan 95% (maka $Z = 1,96$)

P : Proporsi populasi 50% (0,5)

d : tingkat presisi/penyimpangan terhadap populasi 10%(0,1)

Untuk tingkat kepercayaan 95%, berarti $Z = 1,96$ maka :

$$n = \frac{(1,96)^2 \times 0,5(1 - 0,5)}{(0,1)^2} = 96,4 \approx 100$$

Berdasarkan rumus tersebut, jumlah sampel minimal yang digunakan sebanyak 96 responden. Namun dalam penelitian ini, peneliti akan melakukan penelitian terhadap 100 orang yang merupakan hasil pembulatan dari jumlah sampel minimal.

D. Variabel Penelitian

1. Variabel independen adalah variabel yang tidak terikat oleh variabel lain. Pada penelitian ini instrumen-instrumen yang digunakan untuk mengukur kualitas pelayanan di Rumah Sakit Umum Daerah Kardinah Kota Tegal menggunakan dimensi kualitas jasa (Parasuraman 1985) dalam (Fandy TjiptonoPh.D and Gregorius Chandra 2016), meliputi 5 dimensi yaitu Kehandalan (*Reliability*), Daya Tanggap (*Responsiveness*), Jaminan (*Assurance*), Empati (*Empathy*), Berwujud (*Tangibles*).
2. Sebagai variabel dependen dalam penelitian ini adalah kepuasan konsumen (pasien).

E. Definisi Operasional

1. Variabel *Reliability* (Kehandalan)

Kehandalan, berkaitan dengan kemampuan Rumah Sakit untuk memberikan layanan yang akurat sejak pertama kali tanpa membuat kesalahan apapun dalam menyampaikan jasanya sesuai dengan waktu yang

disepakati. Keandalan, meliputi dua aspek utama yaitu konsistensi kerja (performance) dan sifat dapat dipercaya (dependability). Hal ini berarti Rumah Sakit mampu menyampaikan jasanya secara benar sejak awal (right from the first time), memenuhi janjinya secara akurat dan andal (misalnya, menyampaikan jasa sesuai dengan janji yang disepakati).

2. Variabel *Responsiveness* (Daya Tanggap)

Merupakan kesediaan dan kesiapan para karyawan untuk membantu para pasien dan menyampaikan jasa secara cepat. Beberapa contoh diantaranya: ketepatan waktu pelayanan, pengiriman slip transaksi secepatnya, kecepatan menghubungi kembali pasien, dan penyampaian layanan secara cepat. Daya tanggap, berkenaan dengan kesediaan dan kemampuan para karyawan untuk membantu para pasien dan merespon permintaan mereka, serta menginformasikan kapan jasa akan diberikan dan kemudian memberikan jasa secara cepat.

3. Variabel *Assurance*(Jaminan)

Merupakan perilaku para karyawan yang mampu menumbuhkan kepercayaan pasien terhadap Rumah Sakit dan Rumah Sakit dapat menciptakan rasa aman bagi para pasiennya. Jaminan juga berarti bahwa para karyawan selalu bersikap sopan dan menguasai pengetahuan dan keterampilan yang dibutuhkan untuk menangani setiap pertanyaan atau masalah pelanggan. Keamanan dalam hal ini berarti bebas dari bahaya, resiko atau keragu-raguan. Termasuk didalamnya keamanan secara fisik (*physical safety*) dan keamanan finansial (*financial security*).

4. Variabel *Empathy*(Empati)

Merupakan Rumah Sakit memahami masalah pasiennya dan bertindak demi kepentingan pasien, serta memberikan perhatian personal kepada para pasien dan memiliki jam operasional yang nyaman. Kemampuan memahami pasien, yaitu berupaya memahami pasien dan kebutuhan spesifik mereka, memberikan perhatian

individual, mengenal pasien regular. Dalam empati juga terdapat komunikasi, artinya menyampaikan informasi kepada pasien dalam bahasa yang mudah mereka pahami, serta selalu mendengarkan saran dan keluhan pasien. Termasuk didalamnya adalah penjelasan mengenai jasa atau layanan yang ditawarkan, biaya jasa, trade off antara jasa dan biaya, serta proses penanganan masalah potensial yang mungkin timbul.

5. Variabel *Tangibles*(Bukti Fisik)

Bukti fisik, berkaitan dengan daya tarik fasilitas fisik, perlengkapan, dan material yang digunakan Rumah Sakit, serta penampilan karyawan. Bukti fisik juga meliputi penampilan fasilitas fisik, peralatan, personil, dan bahan-bahan komunikasi Rumah Sakit seperti (Kop Surat, Kartu Parkir dan lain-lain).Bukti fisik, juga merupakan kemampuan Rumah Sakit dalam menunjukkan eksistensinya kepada pihak eksternal.Yang dimaksud bahwa penampilkannya dan kemampuan sarana dan prasarana fisik Rumah Sakit serta keadaan

lingkungan sekitar Rumah Sakit merupakan bukti nyata terhadap pelayanan yang diberikan.

6. Kepuasan Konsumen(Pasien)

Bahwa kepuasan konsumen merupakan evaluasi dimana alternative yang dipilih sekurang-kurangnya samaatau melampaui harapan alternative yang dipilih konsumen.Sedangkan ketidakpuasan timbul apabila hasilnya tidak memenuhi harapan.Kepuasan konsumen tersebut diukur dengan indicator pelayanan medis, fasilitas kesehatan dan lokasi rumah sakit.

F. Instrumen Penelitian

Instrumen dalam penelitian ini merupakan faktor yang penting untuk menunjang suatu penelitian. Berdasarkan sumbernya data dalam penelitian ini dapat dikelompokkan menjadi dua, antara lain:

1. Data primer

Yang dimaksud data primer adalah data penelitian yang diperoleh secara langsung dari sumber asli(tidak melalui perantara). Data primer secara khusus

dikumpulkan untuk menjawab pertanyaan penelitian (Prof. Dr. Sugiyono 2012). Dalam penelitian ini instrument kuesioner digunakan untuk mendapatkan data primer, yang diisi secara langsung oleh pasien Rumah Sakit Umum Daerah Kardinah Kota Tegal sebagai responden yang menjadi sampel penelitian.

2. Data Sekunder.

Data sekunder adalah sumber data penelitian yang diperoleh secara tidak langsung, melalui media perantara (diperoleh dan dicatat oleh pihak lain) meliputi data dari Rumah Sakit Umum Daerah Kardinah Kota Tegal, yaitu sejarah perusahaan, struktur organisasi perusahaan, lokasi perusahaan dan referensi lain yaitu jurnal (Indriartoro, 2002). Data sekunder dalam penelitian ini adalah sejarah singkat perusahaan dan perkembangannya, struktur organisasi Rumah Sakit, Lokasi Rumah Sakit dan info jumlah pasien dan kunjungan ulang pasien pada bulan januari sampai februari tahun 2017.

G. Metode Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data yang digunakan adalah dengan menggunakan kuesioner, yaitu mengajukan daftar pertanyaan secara tertulis kepada responden. Kuesioner yang diajukan berisi pertanyaan tertutup dengan setiap pertanyaan dibuka peluang kemungkinan tujuh jawaban. Pengukuran dilakukan dengan skala *Likert (Summated Ratings)*, yaitu skala yang digunakan secara luas dengan meminta responden menandai derajat persetujuan atau ketidaksetujuan terhadap masing-masing dari serangkaian pernyataan mengenai obyek stimulus (Malhotra, 2009).

Penilaian bagian kedua hingga keempat dalam kuesioner ini menggunakan skala *Likert* yang bernilai 1-4. Pembobotan skor sebagai berikut:

Skor Penilaian Responden untuk Pernyataan *Favourable*

Jawaban	Skor
Sangat tidak setuju	1
Tidak setuju	2
Setuju	3
Sangat setuju	4

Skor Penilaian Responden untuk Pernyataan *UnFavourable*

Jawaban	Skor
Sangat tidak setuju	4
Tidak setuju	3
Setuju	2
Sangat setuju	1

Skor penilaian untuk kinerja rumah sakit dan tingkat kepentingan pasien (Tjiptono 2016):

Rendah			Sedang			Tinggi			Tidak ada Pendapat
1	2	3	4	5	6	7	8	9	N

Sebelum melakukan survey yang sesungguhnya, terlebih dahulu dilakukan uji coba penelitian dengan melakukan uji validitas dan reliabilitas alat yang digunakan dalam penelitian. Uji coba ini dilakukan terhadap 30 orang responden sesuai dengan kriteria inklusi dalam penelitian. Untuk penelitian yang sesungguhnya digunakan 100 orang responden sebagai sampel penelitian. Kuesioner yang langsung dikumpulkan oleh peneliti baik dilakukan jika survey dilakukan terbatas di wilayah local dan pada organisasi yang membolehkan membentuk kelompok karyawan

untuk menjawab kuesioner di tempat kerja. (Susanto 2017)

H. Analisis Data

1. Analisis Data Kuantitatif

Adalah suatu bentuk analisis yang penyajiannya dalam angka-angka yang dapat diukur dan dihitung. Tingkat ukuran yang dipakai dalam pengukuran variabel adalah skala *Likert*, dimana seorang responden dihadapkan pada beberapa pertanyaan kemudian diminta memberikan jawabannya (Prof. Dr. Sugiyono 2012). Hasil perhitungan dari skor atau nilai kemudian digunakan dalam analisis statistic yang dilakukan dengan bantuan computer, menggunakan program SPSS untuk membuktikan hubungan dan pengaruh antar variabel-variabel penelitian dengan menggunakan uji data sebagai berikut : uji validitas, uji reliabilitas, uji multikolinearitas, uji heterokedastisitas, uji normalitas, uji t, uji F (simultan) dan koefisien determinasi (R^2).

2. Uji Validitas

Validitas merupakan tingkat kemampuan instrumen penelitian untuk mengungkapkan data sesuai dengan masalah yang hendak diungkapkan. Dengan kata lain, validitas menunjukkan sejauh mana suatu alat ukur itu mengukur apa yang ingin diukur. Tinggi rendahnya validitas suatu angket atau kuesioner dihitung dengan teknik korelasi *product moment* (*Product Moment Correlation*). Nilai *r*-hitung untuk masing-masing pertanyaan, kemudian membandingkan dengan nilai *r*-tabel. Dengan kriteria butir pertanyaan valid apabila nilai *r*-hitung lebih besar dari *r*-tabel.

3. Uji Reliabilitas

Pengujian reliabilitas diperlukan untuk memastikan terlebih dahulu apakah data yang diperoleh secara relative terbebas dari bias atau ketidak-akuratan, akibat dari ketidak-jelasan pertanyaan-pertanyaan pada kuesioner. Apakah ada konsistensi jawaban apabila kuesioner tersebut dipakai kembali pada penelitian yang

sama (berulang). Menurut Suryabrata (1998) dalam (Heru Nurcahyo, S.Farm, Apt. 2015) bahwa reliabilitas alat ukur merupakan keajegan hasil pengukuran bila alat tersebut digunakan orang yang sama pada waktu yang berbeda. Menurut (Prof. Dr. Sugiyono 2012) mengemukakan bahwa suatu alat ukur dikatakan relatif apabila hasil pengukuran terhadap alat tersebut mampu memberikan hasil yang relative tidak membedakan apabila dilakukan pengukuran kembali terhadap subjek yang sama. Uji reliabilitas yang digunakan menggunakan *Reliability Analysis Statistic* dengan *Cronbach Alpha* dengan ketentuan jika nilai *Cronbach Alpha* (α) $> 0,6$ maka suatu konstruk atau variabel dikatakan reliabel. Dalam menguji reliabilitas alat ukur peneliti menggunakan program komputer SPSS.

4. Data Asumsi Klasik

Uji asumsi klasik terhadap model regresi yang digunakan, dilakukan agar dapat diketahui apakah model regresi tersebut merupakan model regresi yang baik atau

tidak (Prof. Dr. Imam Ghozali 2013). Dalam penelitian ini uji asumsi klasik yang digunakan adalah uji multikolinieritas, uji heterokedastisitas, uji normalitas.

a. Uji Multikolinieritas

Uji ini dilakukan untuk menguji apakah pada model regresi ditemukan adanya korelasi antar variabel bebas. Model regresi yang baik seharusnya tidak terjadi korelasi diantara variabel independen. Pengujian ada tidaknya gejala multikolinieritas dilakukan dengan memperhatikan nilai matriks korelasi yang dihasilkan pada saat pengolahan data serta nilai VIF (*Variance Inflation Factor*) dan toleransinya. Apabila nilai matriks korelasi tidak ada yang lebih besar dari 0,5 maka dapat dikatakan data yang akan dianalisis bebas dari multikolinieritas. Kemudian apabila nilai VIF berada dibawah 10 dan nilai toleransi mendekati 1, maka diambil kesimpulan bahwa model tersebut tidak terdapat multikolinieritas (Prof. Dr. Sugiyono 2012).

b. Uji Heterokedastisitas

Uji ini dilakukan untuk menguji apakah dalam sebuah model regresi terjadi ketidaksamaan varians residual dari satu pengamatan ke pengamatan yang lain tetap, maka disebut Heterokedastisitas. Untuk penelitian ini, uji heterokedastisitas menggunakan uji Glejser. Uji ini dilakukan dengan meregresi variable bebas dengan nilai absolut residual. Hipotesis untuk uji ini:

H_0 = tidak terdapat Heterokedastisitas

H_1 = terdapat Heterokedastisitas

Pengambilan kesimpulan pada hasil analisis dilakukan dengan melihat nilai P (sig.) pada uji T. bila $P > 0,05$ maka disimpulkan tidak terdapat heterokedastisitas..

c. Uji Normalitas

Uji ini bertujuan untuk menguji apakah dalam sebuah model regresi, variabel terikat dan variabel bebas atau keduanya mempunyai distribusi normal atau tidak. Model regresi yang baik adalah distribusi data normal atau

mendekati normal. Uji normalitas menggunakan Uji Kolmogorov – Smirnov. Hipotesis untuk uji ini:

H_0 = Data terdistribusi normal

H_1 = Data tidak terdistribusi normal.

Pengambilan kesimpulan dalam analisis dilakukan dengan melihat nilai p. bila *P Value* > 0,05 maka data terdistribusi normal.

5. Uji Koefisien Regresi Linier

Uji koefisien regresi linier berganda meliputi uji-uji sebagai berikut:

a. Uji F (Simultan)

Bertujuan untuk mengetahui hubungan antara variabel independen dan variabel dependen, apakah variabel Keandalan (*Reliability*) (X1), Daya Tanggap (*Responsiveness*) (X2), Jaminan (*Assurance*) (X3), Empati (*Empathy*) (X4), Berwujud (*Tangibles*) (X5) benar-benar berpengaruh secara simultan (bersama-sama) terhadap variabel dependen Y (Kepuasan Pasien). Langkah-langkah pengujiannya adalah sebagai berikut (Ghozali, 2005) :

1.) Menentukan formulasi hipotesis

- $H_0 : \beta = 0$, artinya variabel X1, X2, X3, X4, dan X5 tidak mempunyai pengaruh yang signifikan secara simultan(bersama-sama) terhadap variabel Y.
- $H_0 : \beta \neq 0$, artinya variabel X1, X2, X3, X4, dan X5 mempunyai pengaruh yang signifikan secara simultan(bersama-sama) terhadap variabel Y.

2.) Menentukan derajat kepercayaan 95% ($\alpha = 0,05$)

3.) Menentukan signifikansi

- Nilai signifikansi (*P Value*) $< 0,05$ maka H_0 ditolak dan H_a diterima
- Nilai signifikansi (*P Value*) $> 0,05$ maka H_0 diterima dan H_a ditolak

4.) Membuat kesimpulan

- Bila (*P Value*) $< 0,05$ maka H_0 ditolak dan H_a diterima. Artinya variabel independen secara simultan(bersama-sama) mempengaruhi variabel dependen.

- Bila (*P Value*) > 0,05 maka H_0 diterima dan H_a ditolak. Artinya variabel independen secara simultan(bersama-sama) tidak mempengaruhi variabel dependen.

b. Uji t

Bertujuan untuk menguji berarti atau tidaknya hubungan variabel-variabel independen Keandalan (*Reliability*) (X1), Daya Tanggap (*Responsiveness*) (X2), Jaminan (*Assurance*) (X3), Empati (*Empathy*) (X4), Berwujud (*Tangibles*) (X5) dengan variabel dependen Kepuasan Pasien (Y). Langkah-langkah pengujiannya adalah sebagai berikut (Ghozali, 2005 dalam Nurcahyo, 2015) :

1.) Menentukan formulasi hipotesis

- $H_0 : \beta = 0$, artinya variabel X1, X2, X3, X4, dan X5 tidak mempunyai pengaruh yang signifikan secara parsial terhadap variabel Y.

- $H_0 : \beta \neq 0$, artinya variabel X1, X2, X3, X4, dan X5 mempunyai pengaruh yang signifikan secara parsial terhadap variabel Y.
- 2.) Menentukan derajat kepercayaan 95% ($\alpha = 0,05$)
- 3.) Menentukan signifikansi
- Nilai signifikansi (*P Value*) $< 0,05$ maka H_0 ditolak dan H_a diterima
 - Nilai signifikansi (*P Value*) $> 0,05$ maka H_0 diterima dan H_a ditolak
- 4.) Membuat kesimpulan
- Bila (*P Value*) $< 0,05$ maka H_0 ditolak dan H_a diterima. Artinya variabel independen secara parsial mempengaruhi variabel dependen.

Bila (*P Value*) $> 0,05$ maka H_0 diterima dan H_a ditolak.

Artinya variabel independen secara parsial tidak mempengaruhi variabel dependen.

6. Koefisien Determinasi

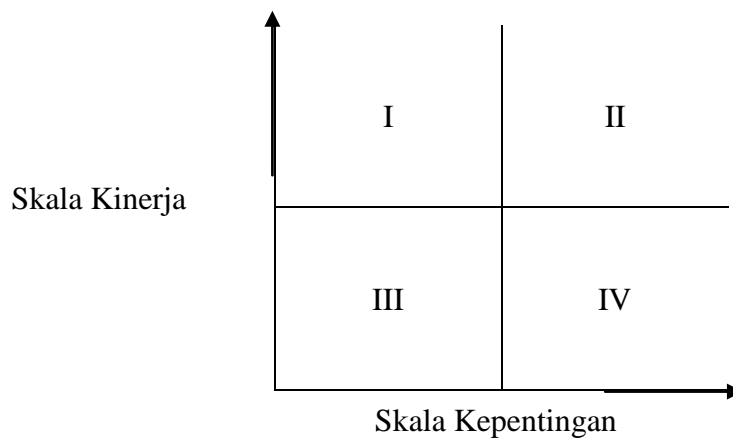
Dilakukan untuk melihat adanya hubungan yang sempurna atau tidak, yang ditunjukkan pada apakah

perubahan variabel bebas (Kehandalan, Daya Tanggap, Jaminan, Empati, Berwujud) akan diikuti oleh variabel terikat (Kepuasan Pasien) pada proporsi yang sama. Pengujian ini dengan melihat R Square (R^2). Nilai koefisien determinasi adalah antara 0 sampai dengan 1. Selanjutnya nilai R^2 yang kecil berarti kemampuan variabel-variabel dependen amat terbatas. Nilai yang mendekati 1 berarti variabel-variabel independen memberikan hampir semua informasi yang dibutuhkan untuk memprediksi variasi dependen (Ghozali, 2005 dalam Nurcahyo, 2015).

7. Matriks IPA

Analisis ini diperkenalkan oleh Martilla & James dalam (Setyaningsih 2013) yang digunakan dalam pemasaran untuk mengidentifikasi target audiens dan laju produk tertentu atau atribut pelayanan, berdasar pada tingkat kepentingan dan dampaknya bagi performance perusahaan secara keseluruhan. Dengan menggunakan matrix ini, manajemen dapat memiliki gambaran ke dalam

terhadap atribut-atribut yang dikehendaki dan memberikan penambahbaikan, dan dapat dibandingkan dengan atribut-atribut yang boros dalam penggunaan sumber daya dan memberi keuntungan minimal bagi kepuasan konsumen.



Keempat kuadran tersebut mengandung pengertian sebagai berikut ini :

- Kuadran I, menunjukkan daftar keinginan konsumen yang memiliki tingkat kepentingan yang tinggi, namun masih memiliki kinerja yang rendah.
- Kuadran II, menunjukkan daftar keinginan konsumen yang memiliki tingkat kepentingan yang tinggi dan sudah menunjukkan kinerja yang tinggi.

- Kuadran III, menunjukkan daftar keinginan konsumen yang memiliki tingkat kepentingan yang rendah,serta menunjukkan kinerja yang rendah.
- Kuadran IV, menunjukkan daftar keinginan konsumen yang memiliki tingkat kepentingan yang tinggi namun telah menunjukkan kinerja yang rendah

I. Tahapan Penelitian

1. Penelitian Pendahuluan

- a. Studi pendahuluan, yaitu studi mengenai kondisi yang ada di Rumah Sakit Umum Daerah Kardinah Kota Tegal dengan melalui rekapitulasi keluhan dari pasien rawat jalan yang dimiliki pihak Rumah Sakit.
- b. Perumusan masalah
- c. Menentukan tujuan penelitian

2. Pengukuran Dimensi Kualitas

- a. Tahap I

Pada tahap ini, atribut kualitas kinerja pelayanan disusun dari 5 dimensi kualitas pelayanan yang terdiri

dari : *Tangibles, Reliability, Responsiveness, Assurance, Empathy.*

Indikator yang akan diukur dalam penelitian ini adalah lima dimensi kualitas pelayanan untuk mengetahui kepuasan konsumen sebagai berikut :

1. Dimensi Reliability (kehandalan), kemampuan Rumah Sakit dalam memberikan pelayanan secara akurat, seperti ketepatan waktu, kesesuaian biaya, kualitas obat, prosedur pelayanan, dan persyaratan pelayanan. Berikut indikatornya: Pelayanan yang akurat kepada pasien, Dapat diandalkan dalam menangani masalah jasa pelanggan, Menyampaikan jasa secara benar semenjak pertama kali, Menyampaikan jasa sesuai dengan waktu kerja, Menyimpan catatan / dokumen tanpa kesalahan, Memastikan jasa sampai ke pasien.

2. Dimensi Responsiveness (daya tanggap), merupakan kemampuan Rumah Sakit dalam membantu dan memberikan pelayanan yang cepat kepada pasien. Dengan pelayanan yang cepat dan tepat, pasien tidak membutuhkan waktu lama untuk mendapatkan pelayanan. Berikut indikatornya: Menginformasikan pasien tentang kepastian waktu penyampaian jasa, Pelayanan yang cepat bagi pasien, Kesiapan membantu pasien, Kesiapan merespon permintaan pasien, Kecepatan merespon permintaan pasien.
3. Dimensi Assurance (jaminan), yaitu mencakup kompetensi, kesopanan, keramahan dan kemampuan petugas Rumah Sakit yang dapat menumbuhkan rasa percaya pasien pada pelayanan Rumah Sakit. Berikut indikatornya: Karyawan menimbulkan rasa percaya pasien, Membuat pasien merasa

aman saat menunggu antrian, Karyawan secara konsisten bersikap sopan, Karyawan mampu menjawab pertanyaan pasien, Membuat pasien merasa aman saat bertransaksi.

4. Dimensi Empathy (empati), merupakan kesediaan pemberi jasa untuk mendengarkan dan adanya perhatian akan keluhan, kebutuhan, keinginan, dan harapan pasien. Berikut indikatornya: Memberikan perhatian individual kepada para pasien, Karyawan memperlakukan pasien secara penuh perhatian, Sungguh-sungguh mengutamakan kepentingan pasien, Karyawan memahami kebutuhan pasien, Waktu pelayanan (jam kantor) yang nyaman.
5. Dimensi Tangibles (bukti fisik/ berwujud), Pada dasarnya dimensi ini terkait dengan kondisi fasilitas fisik, berikut indikatornya:

Peralatan modern, Fasilitas ibadah dan lainnya lengkap dan nyaman, Fasilitas pembayaran jasa medis lengkap, Karyawan berpenampilan rapi dan professional, Fasilitas tempat parkir yang terjangkau.

b. Tahap II

Pada tahap ini dilakukan penyebaran kuesioner tahap I (kuesioner pendahuluan) yang disebarakan kepada pasien rawat jalan Rumah Sakit Umum Daerah Kardinah Kota Tegal sebanyak 30 responden. Hal ini dilakukan untuk pengujian validitas dan reliabilitas, kemudian dilakukan penyebaran kuesioner tahap II. Penyebaran kuesioner tahap II ini dilakukan untuk mencari derajat kepentingan dan kinerja pelayanan yang diinginkan oleh pasien selaku konsumen. Jumlah kuesioner yang disebarakan sebanyak 100, secara *purposive sampling*. Pengolahan data hasil penyebaran kuesioner diawali dengan identifikasi karakteristik responden, uji validitas, uji reliabilitas, identifikasi

tingkat kepentingan, dan identifikasi kinerja pelayanan yang diberikan oleh pihak Rumah Sakit Umum Daerah Kardinah Kota Tegal.

c. Tahap III

Berdasarkan hasil pengolahan kuesioner yaitu perhitungan skor rata-rata tingkat kepentingan dan kinerja pelayanan untuk masing-masing dimensi, maka dilakukan pemetaan kuadran dengan menggunakan *Importance-Performance Analysis (IPA)* yaitu dengan membandingkan angka kepentingan dan angka kinerja pelayanan masing-masing atribut, dengan rata-rata angka kepentingan dan angka kinerja pelayanan berdasarkan karakteristik, akan diperoleh kualifikasi kualitas pelayanan dalam empat kuadran (Fandy TjiptonoPh.D and Gregorius Chandra 2016).

3. Pengukuran *Lean Service*

Secara umum, langkah-langkah metode ini adalah :

- a. Menetapkan objek pengamatan berdasarkan nilai rata-rata angka kepentingan dan angka kinerja pelayanan. Data diperoleh dari hasil penyebaran kuesioner.
- b. Mendefinisikan pemilihan proses yang akan diperbaiki dengan memetakan proses bisnis rumah sakit melalui *Importance Performance Analysis*.
- c. Berdasarkan aliran fisik dan aliran informasi dari proses bisnis pelayanan, maka akan diidentifikasi aktivitas yang tergolong NVA (*Non Value Added*). Aktivitas yang bersifat NVA adalah merupakan *waste* aktivitas yang perlu diperhatikan untuk perbaikan proses layanan selanjutnya. Lebih lanjut lagi, dilakukan identifikasi *waste* berdasarkan konsep *Lean*, dengan cara pengamatan langsung maupun *brainstorming* dengan pihak pelayanan.
- d. Menentukan *waste* yang paling berpengaruh dan menentukan CTQ (*Critical To Quality*) dari masing-masing *waste* tersebut.

- e. Menentukan alternatif rencana/rekomendasi tindakan (*recommended action*) dan menentukan prioritas rencana tindakan (*action plan proirity*).

J. Etika Penelitian

Peneliti menekankan masalah etika penelitian yang meliputi:

1. *Ethical Clearance*

Penelitian ini dilaksanakan setelah mendapat surat kelayakan etik penelitian dari Komite etik Penelitian Kedokteran dan Kesehatan Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Yogyakarta. Penelitian ini juga dilaksanakan setelah mendapatkan izin dari pihak Rumah Sakit Umum Daerah Kardinah Kota Tegal sebagai lokasi penelitian.

2. *Informed Consent* (Informasi Persetujuan Responden)

Merupakan cara persetujuan antara peneliti dengan responden, melalui lembar persetujuan yang diisi oleh responden sebelum penelitian dilaksanakan. Setelah calon responden memahami penjelasan peneliti terkait

penelitian ini, selanjutnya peneliti memberikan lembar *informed consent* untuk ditanda-tangani oleh sampel.

3. *Anonymity* (Tanpa Nama)

Peneliti menjamin kerahasiaan identitas responden dengan tidak mencantumkan nama pada lembar alat ukur, atau hanya menuliskan kode atau nomor responden pada lembar pengumpulan data hasil penelitian yang akan disajikan.

4. *Confidentiality* (Kerahasiaan Informasi)

Kerahasiaan informasi yang diberikan oleh responden dijamin oleh peneliti. Pada aspek ini data yang sudah terkumpul dari responden benar-benar bersifat rahasia dan penyimpanan dilakukan di *file* khusus yang benar-benar milik pribadi, sehingga hanya peneliti dan responden yang mengetahuinya (Heru Nurcahyo, S.Farm, Apt. 2015).