

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis dan Rancangan Penelitian

Menurut Sugiyono (2017: 1), metode penelitian merupakan cara ilmiah untuk mendapatkan data dengan tujuan dan kegunaan tertentu melalui ciri-ciri keilmuan, yaitu rasional, empiris, dan sistematis. Menurut Sugiyono (2017: 2) rasional berarti dilakukan dengan cara-cara yang masuk akal. Kemudian menurut Sugiyono (2017: 2) empiris berarti cara-cara yang dilakukan dapat diamati indera manusia, sehingga orang lain dapat mengamati dan mengetahui cara-cara yang digunakan, sedangkan sistematis berarti proses penelitian melalui langkah-langkah tertentu yang bersifat logis atau masuk akal.

Jenis yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif kuantitatif dengan menggunakan rancangan *cross sectional*. Deskriptif kuantitatif dengan rancangan *cross sectional* yaitu penelitian yang bertujuan untuk menjelaskan, meringkaskan berbagai kondisi, berbagai situasi atau berbagai variabel yang timbul di masyarakat yang menjadi objek penelitian (Bungin, 2006:36). Selanjutnya Bungin (2006:36) mengemukakan bahwa format deskriptif studi kasus tidak memiliki ciri-ciri pemairan (menyebar di permukaan), tetapi memusatkan diri pada suatu unit tertentu dari berbagai variabel.

B. Subjek dan Objek Penelitian

Subjek atau responden penelitian ini adalah sebagian pasien (peserta BPJS Kesehatan) di Klinik Pratama Bogor, sedangkan objek penelitian ini adalah kepuasan peserta BPJS Kesehatan dengan mengevaluasi kualitas pelayanan. Penelitian ini dilangsungkan pada bulan Agustus 2016.

C. Populasi dan Sampel Penelitian

1. Populasi

Menurut Sugiyono (2017:65), populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas obyek atau subyek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh penelitian untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pelanggan (peserta BPJS Kesehatan) di Klinik Pratama Bogor yang telah menggunakan jasa BPJS Kesehatan di Klinik Pratama Bogor minimal 2 kali. Hal ini dikarenakan responden yang sudah minimal 2 kali menggunakan jasa Klinik Pratama Bogor, maka pelanggan sudah bisa mengidentifikasi atau menilai bagaimana pelayanan BPJS Kesehatan di Klinik Pratama Bogor dan kepuasan yang dirasakan oleh pelanggan, sedangkan jika baru 1 kali menggunakan, maka belum atau kurang bisa menilai secara objektif pelayanan dan kepuasan yang dirasakan.

2. Sampel

Menurut Sugiyono (2017:66), sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut. Dalam penelitian ini sampel yang diambil adalah sebagian pelanggan peserta BPJS Kesehatan di Klinik Pratama Bogor yang berjumlah 100 orang. Menurut Franken & Wallen (Rahayu, 2005:45), pengambilan 100 orang dinilai sudah dapat mewakili responden, karena berdasarkan distribusi normal, sampel 100 atau jumlah di atasnya sudah layak untuk menggambarkan populasi dan analisis. Sampel didapatkan dengan memberikan kuesioner kepada responden (pasien atau peserta BPJS Kesehatan) di Klinik Pratama Bogor) di lokasi penelitian yaitu di Klinik Pratama Bogor.

Karakteristik sampel (nara sumber) yang diikutsertakan dalam penelitian yaitu :

a. Kriteria Inklusi

- 1) Peserta BPJS Kesehatan di Klinik Pratama Bogor
- 2) Peserta BPJS Kesehatan berumur minimal 17 tahun
- 3) Peserta BPJS Kesehatan sudah minimal 2 kali menggunakan jasa Klinik Pratama Bogor
- 4) Bersedia menjadi responden penelitian

b. Kriteria Eksklusi

Kriteria eksklusi yang perlu diperhatikan, yaitu Peserta BPJS Kesehatan di Klinik Pratama Bogor yang tidak bisa baca tulis atau sakit yang tidak bisa memberikan jawaban pada kuesioner.

3. Teknik Pengambilan Sampel

Setiap pasien (peserta BPJS Kesehatan) pada dasarnya memiliki kesempatan yang sama untuk diambil sebagai sampel, namun karena saat pengambilan sudah ditetapkan waktunya, maka mereka yang menggunakan jasa pada saat penelitian, inilah yang digunakan sebagai sampel, sehingga metode pengambilan sampel pasien (peserta BPJS Kesehatan) di Klinik Pratama Bogor termasuk kategori *purposive sampling*. Menurut Rahayu, (2005:45) penggunaan metode *purposive sampling* ini dikarenakan tiap-tiap elemen dalam populasi diketahui peluangnya untuk dapat dijadikan sampel berdasarkan kriteria-kriteria tertentu yaitu responden atau konsumen yang menggunakan jasa BPJS Kesehatan di Klinik Pratama Bogor.

D. Variabel dan Definisi Operasional Variabel

Analisis *Importance-Performance Analysis (IPA)* menggunakan dimensi *Servqual* dari Parasuraman *et al.*, (1996:97) yang mengungkapkan dimensi *Servqual* untuk menilai kepentingan

(*Importance*) atas kualitas jasa dengan kenyataan (kinerja) yang dirasakan (*Performance*) oleh konsumen:

1. Keandalan (*Reliability*)

Keandalan (*reliability*) berkaitan dengan kemampuan perusahaan untuk memberikan layanan yang akurat sejak pertama kali tanpa membuat kesalahan apapun dan menyampaikan jasanya sesuai dengan waktu yang disepakati. Reliabilitas, meliputi dua aspek utama, yaitu konsistensi kinerja (*performance*) dan sifat dapat dipercaya (*dependability*). Hal ini berarti perusahaan 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). Indikator keandalan (*reliability*) dalam penelitian ini adalah:

- a. Ketepatan waktu pelayanan
 - b. Ketepatan proses pelayanan
 - c. Pelayanan BPJS Kesehatan dan Klinik Pratama yang cepat dan tepat waktu
 - d. Keamanan (*Safety*) BPJS Kesehatan di Klinik Pratama.
- ### 2. Tanggapan (*Responsiveness*)

Tanggapan (*responsiveness*) yaitu kesediaan dan kesiapan para karyawan untuk membantu para pelanggan dan menyampaikan jasa

secara cepat. Beberapa contoh di antaranya : ketepatan waktu pelayanan, pengiriman slip transaksi secepatnya, kecepatan menghubungi kembali pelanggan, dan penyampaian layanan secara cepat. Daya tanggap (*responsiveness*), berkenaan dengan kesediaan dan kemampuan para karyawan untuk membantu para pelanggan dan merespons permintaan mereka, serta menginformasikan kapan jasa akan diberikan dan kemudian memberikan jasa secara cepat. Indikator tanggapan (*responsiveness*) dalam penelitian ini adalah:

- a. Kemampuan petugas BPJS Kesehatan dan Klinik Pratama dalam menanggapi kebutuhan pasien (peserta BPJS Kesehatan)
 - b. Kemampuan petugas BPJS Kesehatan dan Klinik Pratama dalam menanggapi keluhan pasien (peserta BPJS Kesehatan)
 - c. Petugas BPJS Kesehatan dan Klinik Pratama memberikan informasi yang lengkap pada pasien (peserta BPJS Kesehatan)
3. Keyakinan (*Assurance*)

Keyakinan (*assurance*) yakni perilaku para karyawan mampu menumbuhkan kepercayaan pelanggan terhadap perusahaan dan perusahaan bias menciptakan rasa aman bagi para pelanggannya. Jaminan juga berarti bahwa para karyawan selalu bersikap sopan dan menguasai pengetahuan dan keterampilan yang dibutuhkan untuk menangani setiap pertanyaan atau masalah pelanggan. Keamanan

(*security*), yaitu bebas dari bahaya, risiko atau keragu-raguan. Termasuk di dalamnya adalah keamanan secara fisik (*physical safety*), keamanan *financial* (*financial security*). Indikator keyakinan (*assurance*) dalam penelitian ini adalah:

- a. Pengetahuan dan kecakapan petugas BPJS Kesehatan dan Klinik Pratama dalam setiap bidangnya
 - b. Petugas BPJS Kesehatan dan Klinik Pratama mampu melakukan komunikasi yang efektif dengan pasien (peserta BPJS Kesehatan)
 - c. Pihak BPJS Kesehatan dan Klinik Pratama bertanggung jawab terhadap keselamatan jiwa pasien (peserta BPJS Kesehatan)
4. Empati (*Empaty*)

Empati (*empaty*) berarti perusahaan memahami masalah para pelanggannya dan bertindak demi kepentingan pelanggan, serta memberikan perhatian personal kepada para pelanggan dan memiliki jam operasi yang nyaman. Kemampuan memahami pelanggan, yaitu berupaya memahami pelanggan dan kebutuhan spesifik mereka, memberikan perhatian individual, dan mengenal pelanggan reguler. Dalam empati juga terdapat komunikasi, artinya menyampaikan informasi kepada pelanggan dalam bahasa yang mudah mereka pahami, serta selalu mendengarkan saran dan keluhan pelanggan. Termasuk didalamnya adalah penjelasan mengenai jasa/layanan yang

ditawarkan, biaya jasa, *trade off* antara jasa dan biaya, serta proses penanganan masalah potensial yang mungkin timbul. Indikator empati (*empaty*) dalam penelitian ini adalah:

- a. Memberikan perhatian secara individual kepada pasien (peserta BPJS Kesehatan)
- b. Pelayanan yang ramah dan sopan
- c. Petugas BPJS Kesehatan dan Klinik Pratama memberikan kesan yang baik kepada pasien (peserta BPJS Kesehatan)

5. Berwujud (*Tangible*)

Berwujud (*tangible*) berkaitan dengan daya tarik fasilitas fisik, perlengkapan, dan material yang digunakan perusahaan, serta penampilan karyawan. Bukti fisik (*tangibles*) juga meliputi penampilan fasilitas fisik, peralatan, personil, dan bahan-bahan komunikasi perusahaan (seperti kartu bisnis, kop surat, dan lain-lain). *Tangibles* atau bukti fisik juga merupakan kemampuan perusahaan dalam menunjukkan eksistensinya kepada pihak eksternal. Hal yang dimaksud bahwa penampilan dan kemampuan sarana dan prasarana fisik perusahaan dan keadaan lingkungan sekitarnya adalah bukti nyata dan pelayanan yang diberikan. Indikator berwujud (*tangible*) dalam penelitian ini adalah:

- a. Kebersihan ruang BPJS Kesehatan dan Klinik Pratama

- b. Kerapian penampilan petugas BPJS Kesehatan dan Klinik Pratama
- c. Tersedianya fasilitas AC dan TV yang baik.
- d. BPJS Kesehatan di Klinik Pratama memiliki halaman/ruangan yang luas.
- e. BPJS Kesehatan dan Klinik Pratama memiliki ruang tunggu yang nyaman.
- f. Klinik Pratama memiliki tempat parkir yang luas.
- g. Klinik Pratama memiliki tempat parkir yang mudah dijangkau

E. Jenis Data dan Teknik Pengumpulan Data

1. Jenis Data

a. Data Primer

Menurut Ruslan (2004:138), data primer yaitu data yang dihimpun secara langsung dapat dari sumbernya dan diolah sendiri oleh lembaga bersangkutan untuk dimanfaatkan. Data primer ini berupa rekapitulasi data dari kuesioner yang disebarkan pada saat penelitian yaitu di pasien (peserta BPJS Kesehatan) di Klinik Pratama Bogor.

b. Data Sekunder

Menurut Ruslan (2004:138), data sekunder yaitu data penelitian yang diperoleh secara tidak langsung melalui media

perantara (dihasilkan pihak lain) atau digunakan oleh lembaga lainnya, tetapi dapat dimanfaatkan dalam suatu penelitian tertentu. Data sekunder ini berupa data mengenai jam pelayanan, lama perjalanan, dan perkiraan datang pasien (peserta BPJS Kesehatan) di Klinik Pratama Bogor.

2. Teknik Pengumpulan Data

Menurut Santoso (2017:65), metode kuesioner sebagai teknik pengumpulan data dilakukan dengan survei langsung ke pasien (peserta BPJS Kesehatan di Klinik Pratama Bogor). Data diperoleh dari hasil jawaban responden terhadap daftar pertanyaan yang disampaikan pasien (peserta BPJS Kesehatan) di Klinik Pratama Bogor

F. Pengukuran Variabel dengan Skala Likert

Menurut Sekaran & Roger (2010:64), Skala Likert digunakan untuk mengukur sikap, pendapat, dan persepsi seseorang atau sekelompok orang tentang fenomena sosial. Skala Likert merupakan skala ordinal atau skala yang memiliki tingkatan. Indikator variabel tersebut dijadikan sebagai titik tolak untuk menyusun item-item instrumen yang dapat berupa pernyataan atau pertanyaan. Menurut Sekaran & Roger (2010:65), instrumen penelitian yang menggunakan Skala Likert dapat dibuat dalam bentuk *checklist*. Berikut ini kategori-kategori dari Skala Likert : Kinerja

dengan kategori SS = Sangat Setuju skor = 4, S = Setuju skor = 3, TS = Tidak Setuju skor = 2, dan STS = Sangat Tidak Setuju = 1. Kemudian kepentingan dengan kategori SS = Sangat Penting skor = 4, S = Penting skor = 3, TS = Tidak Penting = 2, dan STS = Sangat Tidak Penting = 1.

G. Uji Validitas dan Reliabilitas Instrumen-Instrumen Penelitian

1. Uji Validitas

Menurut Santoso (2017:268), uji validitas dimaksudkan untuk mengetahui sejauh mana alat pengukur benar-benar mengukur apa yang seharusnya diukur. Pengujian validitas dilakukan dengan metode korelasi yaitu dengan melihat angka koefisien korelasi (r_{xy}) pada item korelasi yang menyatakan hubungan antara skor pertanyaan dengan skor total. Dengan jumlah sampel uji kuesioner sebanyak 30 responden, sehingga derajat keyakinan digunakan tingkat signifikansi $\alpha = 5\%$, selanjutnya dilakukan analisis korelasi antara skor item pertanyaan dengan skor total. Apabila nilai $r_{xy} > r$ -tabel, maka dapat dinyatakan item tersebut valid dan selanjutnya kuesioner tersebut akan digunakan dalam penelitian.

2. Uji Reliabilitas

Menurut Santoso (2017:269), uji reliabilitas adalah indeks yang menunjukkan sejauh mana satu alat pengukur dapat menunjukkan dipercaya atau tidak. Selanjutnya menurut Santoso (2005:269), uji

reliabilitas untuk mengetahui sejauh mana alat pengukur benar-benar mengukur apa yang seharusnya diukur. Dalam penelitian ini untuk pengujian reliabilitas dilakukan dengan teknik *Cronbach Alpha*, dengan jumlah sampel uji kuesioner sebanyak 30 responden. Suatu instrumen penelitian dinyatakan reliabel apabila nilai $r_{\alpha} > 0,60$. Perhitungan reliabilitas alat ukur penelitian ini dilakukan dengan bantuan program komputer *SPSS for Windows*.

H. Metode Analisis Data

1. Analisis Deskripsi Variabel

Menurut Sugiyono (2017:66), analisis deskriptif adalah analisis deskripsi variabel penelitian yang menggambarkan jawaban atau penilaian dari responden atas kuesioner yang diberikan. Analisis deskriptif dalam penelitian ini juga termasuk distribusi frekuensi responden dan analisis *Servqual*.

2. Analisis Kinerja dan Kepentingan (*Importance Performance Analysis*)

Analisis kinerja dan kepentingan dengan menggunakan *Importance Performance Analysis (IPA)* mempunyai fungsi utama untuk menampilkan informasi berkaitan dengan faktor-faktor pelayanan yang menurut konsumen sangat mempengaruhi kepuasan

dan loyalitas mereka, dan faktor-faktor pelayanan menurut konsumen perlu ditingkatkan karena kondisi saat ini belum memuaskan.

Rumus yang digunakan dalam langkah-langkah perhitungan *IPA*:

$$TK_i = \frac{X_i}{Y_i} \times 100\%$$

Keterangan :

TK_i = Tingkat kesesuaian responden.

X_i = Skor penilaian kinerja perusahaan.

Y_i = Skor penilaian kepentingan konsumen.

Maka untuk setiap atribut yang mempengaruhi kepuasan konsumen yaitu dengan rumus :

$$\bar{X} = \frac{X_i}{n} \quad \bar{Y} = \frac{Y_i}{n}$$

\bar{X} = Skor rata-rata kinerja atau pelaksanaan

\bar{Y} = Skor rata-rata kepentingan konsumen

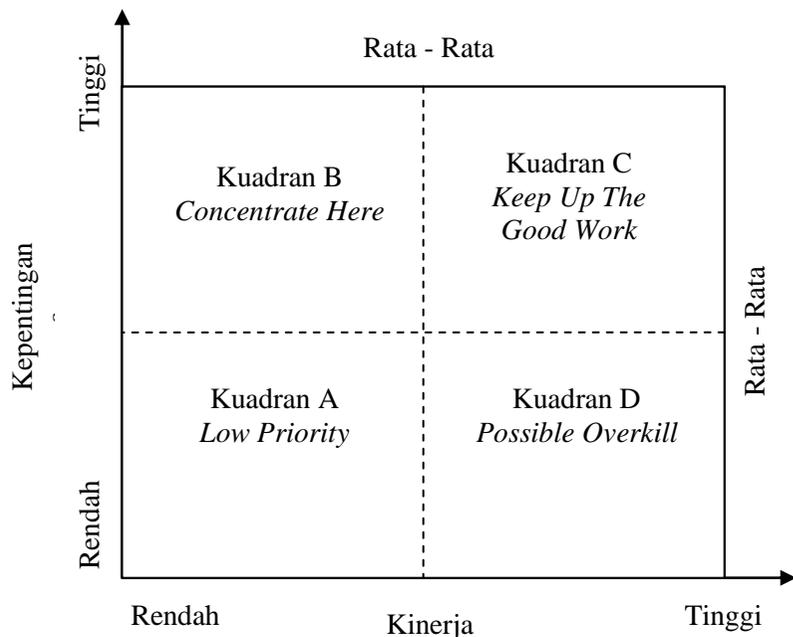
Penelitian terdapat empat faktor yang mempengaruhi kepuasan konsumen, sehingga K = 4.

Rumus yang digunakan :

$$\bar{\bar{X}} = \frac{\sum \bar{X}_i}{n} \quad \bar{\bar{Y}} = \frac{\sum \bar{Y}_i}{n}$$

K = banyaknya faktor yang dapat mempengaruhi konsumen.

IPA menggabungkan pengukuran faktor tingkat kepentingan dan tingkat kepuasan dalam grafik dua dimensi yang memudahkan penjelasan data dan mendapatkan usulan praktis. Interpretasi *IPA* sangat mudah, dimana grafik *IPA* dibagi menjadi empat buah kuadran berdasarkan hasil pengukuran *IPA* sebagaimana terlihat pada Gambar 3.1.



Gambar 3. 1 Matrik *Importance Performance Analysis (IPA)*

Berdasarkan Gambar 3.1 dari penerapan *IPA* dihasilkan empat kuadran yang berisi empat kemungkinan kelompok aspek-aspek yang diteliti, yaitu sebagai berikut ini :

- a. Dalam kuadran A, “*Low priority*” adalah baik skor tingkat kepentingan maupun kinerja bernilai rendah. Aspek-aspek yang

termasuk ke dalam kelompok ini dapat diabaikan dari perhatian manajemen di masa-masa mendatang.

- b. Dalam kuadran B, “*Concentrate here*” adalah memiliki skor yang rendah dari sisi tingkat kinerja namun memiliki skor yang tinggi dari sisi kepentingan. Hasil ini menunjukkan letak kurang puasny para konsumen.
- c. Dalam kuadran C, “*Keep up the good work*” adalah memiliki skor yang tinggi baik dari sisi tingkat kepentingan maupun kinerjanya. Aspek-aspek pada kategori ini merupakan aspek-aspek yang ideal, karena ini menunjukkan bahwa organisasi memiliki keunggulan di bidang-bidang yang di anggap penting oleh konsumen.
- d. Dalam kuadran D, “*Possible overkill*” adalah skor tingkat kepentingan rendah namun skor kinerja tinggi. Hasil menunjukkan bahwa organisasi terlalu banyak terfokus pada aspek-aspek yang berdampak kecil terhadap kepuasan pelanggan, sehinggal sumberdaya yang semula dialokasikan pada aspek-aspek lain yang memiliki skor tingkat kepentingan rendah namun kinerjanya tinggi.

Menurut Magal & Lavenburg (2005), secara umum, langkah-langkah *IPA* adalah sebagai berikut ini.

- a. Langkah pertama adalah mengidentifikasi elemen-elemen/aspek-aspek kritis yang akan dievaluasi.
- b. Langkah kedua adalah mengembangkan instrumen survei yang digunakan untuk mendapatkan penilaian tingkat kepentingan serta kinerja dari elemen-elemen/aspek-aspek yang diperoleh d langkah [1].
- c. Langkah ketiga adalah menghitung nilai rata-rata tingkat kepentingan serta kinerja masing-masing elemen.
- d. Langkah keempat adalah rata-rata nilai tingkat kepentingan serta kinerja tersebut kemudian diplot ke dalam matrik dua dimensi; biasanya sumbu vertikal mewakili nilai rata-rata tingkat kepentingan dan sumbu horizontal mewakili nilai rata-rata kinerja.

Terdapat 2 (dua) macam metode untuk menampilkan data *IPA* yaitu: pertama menempatkan garis perpotongan kuadran pada nilai-nilai pada sumbu tingkat kepuasan dan sumbu prioritas penanganan dengan tujuan untuk mengetahui secara umum penyebaran data terletak pada kuadran berapa, kedua menempatkan garis perpotongan kuadran pada nilai rata-rata hasil pengamatan pada sumbu tingkat kepuasan dan sumbu prioritas penanganan dengan tujuan untuk mengetahui secara spesifik masing-masing faktor terletak pada kuadran berapa. Metode yang kedua lebih banyak dipergunakan oleh para peneliti.