

## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

#### **A. Desain Penelitian**

Penelitian ini termasuk jenis penelitian non eksperimental dengan menggunakan desain studi *descriptive* karena berusaha menggambarkan kepuasan pasien dalam implementasi Model Praktek Keperawatan Profesional di bangsal MPKP Melati dan MPKP Flamboyan di RSUD Panembahan Senopati Bantul.

#### **B. Populasi dan Sampel Penelitian**

##### **1. Populasi**

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas obyek atau subyek yang mempunyai kuantitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk penelitian dan kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2007).

Populasi dalam penelitian ini adalah semua pasien yang dirawat di bangsal MPKP Melati dan bangsal MPKP Flamboyan pada bulan Februari 2011 sebesar 307 pasien.

## 2. Sampel

Sampel adalah sebagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut (Sugiyono, 2007). Metode pengambilan sampel menggunakan *purpose sampling* adalah suatu teknik penetapan sampel dengan cara memilih sampel diantara populasi sesuai dengan yang dikehendaki peneliti (tujuan/masalah dalam penelitian), sehingga sampel tersebut dapat mewakili karakteristik populasi yang telah dikenal sebelumnya (Nursalam, 2008).

Penentuan jumlah sampel diambil 20-30% dari total populasi (Arikunto, 2006). Jumlah populasi dalam penelitian ini sebesar 307 pasien, sehingga diperoleh sampel sebesar 64 responden ( $307 \times 21\% = 64,47$ ).

Jadi, jumlah sampel yang diteliti adalah 64 pasien, yang terbagi menjadi dua bagian yaitu 32 pasien dari bangsal MPKP Melati dan 32 pasien dari bangsal MPKP Flamboyan di RSUD Panembahan Senopati Bantul.

### a. Inklusi

- 1) Pasien yang dirawat inap di bangsal MPKP Melati dan MPKP Flamboyan RSUD Panembahan Senopati Bantul.
- 2) Pasien dalam keadaan sadar
- 3) Pasien bisa membaca dan menulis
- 4) Pasien dapat berkomunikasi dengan baik

- 5) Pasien berusia >15 tahun
- 6) Pasien bersedia menjadi subjek penelitian
- 7) Pasien dalam masa perawatan minimal 3 hari di ruang rawat inap.

b. Eksklusi

- 1) Pasien belum di rawat selama 3 hari karena telah pulang atau meninggal dunia
- 2) Pasien mengundurkan diri sebagai responden penelitian.

**C. Lokasi dan Waktu Penelitian**

Penelitian ini dilaksanakan di bangsal MPKP Melati dan MPKP Flamboyan di RSUD Panembahan Senopati Bantul dan dilakukan selama dua bulan yakni bulan Juni sampai dengan bulan Juli 2011.

**D. Variabel dan Definisi Operasional**

1. Variabel penelitian

Dalam penelitian ini menggunakan variabel tunggal yaitu tingkat kepuasan pasien dalam implementasi Model Praktek Keperawatan Profesional di bangsal MPKP Melati dan MPKP Flamboyan RSUD Panembahan Senopati Bantul tahun 2011.

## 2. Definisi Operasional

Tingkat kepuasan pasien adalah tingkat perasaan seseorang setelah membandingkan kinerja atau hasil yang dirasakan dibandingkan dengan harapannya terhadap pelayanan keperawatan. Pengukuran tingkat kepuasan terhadap klien yang dirawat di bangsal MPKP Melati dan MPKP Flamboyan dan akan diukur dengan menggunakan kuesioner yang berisi pertanyaan tentang lima dimensi kepuasan pasien terhadap pelayanan keperawatan, yaitu: *Tangible* (bukti fisik), *Reliability* (keandalan), *Responsiveness* (daya tanggap), *Assurance* (jaminan) dan *Empathy* (perhatian). Sehingga diperoleh perbandingan kinerja pelayanan yang menggunakan pendefinisian pengukuran kepuasan dengan skala Ordinal.

Menurut Arikunto (2006) dengan membuat tabulasi yang menggambarkan distribusi data yang berasal dari hasil pengukuran menggunakan instrumen penelitian dengan metode statistik deskriptif analitik yaitu dengan membandingkan skor data dengan skor yang diharapkan, sehingga didapatkan presentase kemudian ditafsirkan kedalam kalimat kualitatif: sangat puas, puas, tidak puas, sangat tidak puas, yaitu dengan kriteria:

1. Sangat puas : 76% - 100%
2. Puas : 56% - 75%
3. Tidak puas : 40% - 55%
4. Sangat tidak puas : < 40%

Dengan menggunakan rumus mean:

$$(\bar{X}) = \frac{\sum X}{X} \times 100\%$$

Keterangan:

X = Skor yang diharapkan

$\sum X$  = Skor data

$\bar{X}$  = Rata-rata

Lima dimensi kepuasan pasien yang mempengaruhi kualitas pelayanan keperawatan, yaitu:

1) *Tangible* (bukti fisik)

Kenyataan yang dialami dan dirasakan oleh klien selama masa perawatan meliputi respon klien terhadap penampilan profesional perawat, gedung, kelengkapan peralatan dan kemampuan perawat.

2) *Reliability* (keandalan)

Kemampuan perawat dalam pelayanan keperawatan yang meliputi respon terhadap kecepatan layanan, keterampilan perawat, prosedur layanan dan pemberian informasi di ruang rawat inap bangsal MPKP Melati dan MPKP Flamboyan di RSUD Panembahan Senopati Bantul.

3) *Responsiveness* (daya tanggap)

Keinginan para perawat untuk membantu pasien dan memberikan pelayanan dengan tanggap terhadap kebutuhan pasien, cepat memperhatikan dan mengatasi kebutuhan-kebutuhan di ruang rawat

inap bangsal MPKP Melati dan MPKP Flamboyan di RSUD Panembahan Senopati Bantul.

4) *Assurance* (jaminan)

Kemampuan perawat dalam jaminan pelayanan keperawatan yang diterima dan dirasakan oleh pasien meliputi respon pasien terhadap kesesuaian layanan dengan standar, kejujuran perawat, sifat perawat yang baik, keterjangkauan layanan dan perlindungan yang baik di ruang rawat inap di bangsal MPKP Melati dan MPKP Flamboyan di RSUD Panembahan Senopati Bantul.

5) *Empathy* (perhatian)

Suatu bentuk kepedulian perawat terhadap pasien dengan cara komunikasi yang baik dan benar, dapat memahami segala kebutuhan pasien dalam bentuk perhatian, melayani pasien dengan ramah dan memberikan kemudahan hubungan kontak di ruang rawat inap di bangsal MPKP Melati dan MPKP Flamboyan di RSUD Panembahan Senopati Bantul.

## E. Instrumen Penelitian

Alat pengumpulan data yang digunakan adalah kuesioner dalam bentuk tertutup (*close ended*) yaitu pertanyaan pertanyaan yang variasi jawaban sudah disediakan sehingga responden tidak memiliki kebebasan untuk menjawab karena pilihan jawaban sudah disediakan (Arikunto, 2006). Instrumen yang dipakai adalah instrumen baku yaitu dimensi tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan keperawatan (X1-X5) yang telah banyak dipakai untuk mengukur tingkat kepuasan pasien yang terdapat pada buku konsep dan penerapan metodologi penelitian ilmu keperawatan (Nursalam, 2008). Item pernyataan dalam kuesioner telah dimodifikasi oleh peneliti dalam mempertimbangkan teori dan disesuaikan dengan kondisi RSUD Panembahan Senopati Bantul. Kuesioner juga telah di uji validitas dan reliabilitas, dengan hasil 1 pernyataan yang tidak valid pada dimensi *tangible* sehingga peneliti menggugurkan pernyataan tersebut sebagai bagian dari pernyataan kuesioner.

Kuesioner diberikan secara langsung oleh peneliti yang sebelumnya diberikan penjelasan tentang cara pengisian kuesioner. Pengisian angket oleh responden dengan cara memberikan tanda *checklist* (√), pada kolom alternatif jawaban yang disediakan sesuai dengan pendapatnya. Untuk mengetahui gambaran responden secara umum subjek penelitian sebagai pengguna jasa pelayanan, terdiri dari: umur, tingkat pendidikan, pekerjaan, kelas perawatan, lama dirawat dan asal rujukan. Untuk mengetahui tingkat kepuasan pasien digunakan instrumen penelitian dimensi tingkat kepuasan pasien terhadap

pelayanan perawat (dimensi tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan keperawatan) menggunakan perhitungan *Likert scale* yaitu suatu pertanyaan responden akan diberi skor sesuai dengan nilai skala kategori jawaban yang diberikan.

Masing-masing jawaban diberi nilai atau skor, jika jawaban “sangat puas” diberi nilai 4, jika jawaban “puas” diberi nilai nilai 3, jika jawaban “tidak puas” diberi nilai 2 dan jika jawaban “sangat tidak puas” diberi nilai 1.

Sebagai tolak ukur dalam menentukan tingkat kepuasan (Arikunto, 2006) yaitu:

1. Sangat puas : 76% - 100%
2. Puas : 56% - 75%
3. Tidak puas : 40% - 56%
4. Sangat tidak puas : < 40%

Jumlah pertanyaan yang diajukan kepada responden sebanyak 22 pertanyaan yang meliputi lima dimensi kepuasan, distribusi daftar pertanyaan instrumen penelitian yang dapat dilihat pada tabel 1 dibawah ini.

**Tabel 1.** Distribusi Daftar Pertanyaan Instrumen Penelitian

No.	Dimensi mutu pelayanan keperawatan	Nomor item	Jumlah
1.	Tangible (bukti fisik)	1, 2, 3, 4	4
2.	Reliability (keandalan)	5,6, 7, 8, 9, 10	6
3.	Responsiveness (daya tanggap)	11,12, 13, 14	4
4.	Assurance (jaminan)	15,16, 17	3
5.	Empathy (perhatian)	18,19, 20, 21, 22	5
<b>Jumlah total</b>			<b>22</b>

## **F. Cara Pengumpulan Data**

Penelitian ini menggunakan data primer yang dikumpulkan langsung dari responden yang telah memenuhi kriteria inklusi. Data pada penelitian ini diperoleh dengan menggunakan kuesioner. Alur pengumpulan data adalah sebagai berikut:

### **1. Tahap Persiapan:**

- a. Mencari sumber-sumber pustaka untuk menentukan acuan penelitian
- b. Konsultasi dengan pembimbing dosen pembimbing
- c. Mengurus perijinan kepada RSUD Panembahan Senopti Bantul untuk melakukan studi pendahuluan
- d. Melakukan studi pendahuluan di RSUD Panembahan Senopati Bantul tanggal 25-26 Januari 2011 dengan cara observasi dan interview untuk melihat layak tidaknya tempat tersebut dijadikan sebagai tempat penelitian. Untuk mengukur layak tidaknya lokasi tersebut sebagai tempat penelitian, penulis menggunakan kriteria antara lain bahwa dilokasi tersebut terdapat bangsal yang mengimplementasikan MPKP
- e. Menyusun proposal penelitian
- f. Konsultasi dengan dosen pembimbing
- g. Mengikuti ujian proposal
- h. Memperbaiki proposal penelitian
- i. Mengurus perijinan penelitian ke BAPPEDA Bantul.

## 2. Tahap Pelaksanaan

- a. Memberikan penjelasan kepada Kepala Bagian Diklit RSUD Panembahan Senopati Bantul tentang maksud dan tujuan penelitian
- b. Mengambil data pada tanggal 9 Juni- 10 Juli 2011 yang dibantu oleh 1 asisten mahasiswa keperawatan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta
- c. Peneliti datang ke RSUD Panembahan Senopati Bantul untuk membagikan kuesioner dan *informed consent* kepada 64 responden yang memenuhi kriteria penelitian di bangsal MPKP Melati dan MPKP Flamboyan RSUD Panembahan Senopati Bantul yaitu dengan mendatangi ruang pasien satu persatu
- d. Menjelaskan kepada responden mengenai cara pengisian kuesioner
- e. Peneliti menunggu responden untuk mengisi responden
- f. Setelah responden mengisi kuesioner, responden langsung mengembalikan kuesioner kepada peneliti saat itu juga.

## 3. Tahap Akhir

- a. Setelah semua data terkumpul dilakukan analisis data dan pembahasan
- b. Konsultasi penulisan laporan hasil penelitian dengan dosen pembimbing
- c. Seminar hasil penelitian
- d. Perbaikan
- e. Pengumpulan hasil penelitian.

## G. Uji Validitas dan Reliabilitas

Validitas dan reliabilitas dari instrumen yang akan digunakan untuk pengambilan data penelitian dapat diketahui dengan dilakukan uji instrumen kepada populasi yang mempunyai karakteristik yang sama dengan subjek penelitian (Notoatmodjo, 2002).

### 1. Validitas

Uji validitas adalah suatu ukuran yang menunjukkan tingkat-tingkat kevalidan suatu instrumen. Suatu instrumen dikatakan valid apabila mampu mengukur apa yang diukur (Arikunto, 2002). Uji validitas instrumen pada penelitian ini menggunakan validitas internal, yaitu kesesuaian antara bagian-bagian instrumen secara keseluruhan dengan data yang ingin diungkapkan. Pengujian validitas internal ini dilakukan dengan analisis butir yaitu mengkorelasikan antara skor total menggunakan teknik korelasi *Product Moment* dari Pearson dengan rumus Sugiyono (2007) sebagai berikut:

$$r = \frac{N (\sum xy) - (\sum x \sum y)}{\sqrt{\{N \sum x^2 - (\sum x)^2\} \{N \sum y^2 - (\sum y)^2\}}}$$

Keterangan:

$r$  = Nilai korelasi product moment

Jika  $r$  product moment hitung  $> r$  tabel maka berarti butir soal yang di uji valid. Jika  $< r$  maka butir soal tidak valid.

$N$  = Jumlah responden

$x$  = Nilai dari setiap pertanyaan yang dijawab responden

$y$  = Skor total dari seluruh pertanyaan masing-masing responden

$xy$  = Nilai dari pertanyaan dikali skor total.

Suatu instrumen dikatakan valid apabila nilai probabilitas signifikansinya kurang dari 5% atau 0,05 (Santoso, cit Indarto, 2010).

Kuesioner ini juga telah dilakukan uji validitas dan reliabilitas dengan tujuan untuk mendapatkan instrumen yang benar-benar valid dan reliabel. Uji kuesioner dilakukan pada tanggal 8-11 Juni 2011 di RS Kota Yogyakarta kepada 15 responden yang mempunyai karakteristik hampir sama. Data yang diperoleh diuji validitas yaitu sebanyak 23 item pertanyaan mengenai tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan keperawatan didapatkan 1 item pertanyaan yaitu nomor 1 dengan nilai  $r$  hitung lebih kecil (0,175) dari  $r$  tabel (0,514) untuk signifikan 0,05 (5%) dan 0,01 (1%) = 0,534 dinyatakan tidak valid atau gugur sehingga pernyataan tersebut dihilangkan. Hasil uji validitas dapat dilihat pada lampiran.

## 2. Reliabilitas

Uji reliabilitas digunakan untuk mengetahui keterandalan suatu instrument sehingga bila alat ukur digunakan berkali-kali akan

memberikan hasil yang sama walaupun dilakukan dalam waktu berbeda dan orang yang berbeda (Arikunto, 2002). Dalam penelitian ini penulis melakukan uji reliabilitas dengan menggunakan *Cronbach Alpha*.

Rumus dari koefisien reliabilitas *Cronbach Alpha* (Sugiyono, 2006) yaitu:

$$r_1 = \left( \frac{k}{k-1} \right) \left( 1 - \frac{\sum s_i^2}{s_t^2} \right)$$

Keterangan:

$r_1$  : reliabilitas instrumen

$k$  : banyaknya butir pertanyaan atau banyaknya soal

$\sum s_i^2$  : jumlah varian butir

$s_t^2$  : varian total

Setelah mendapatkan angka reliabilitas selanjutnya membandingkan harga reliabilitas tersebut dengan tabel dengan taraf kesalahan 5%. Jika  $r$  hitung lebih besar dari  $r$  tabel, maka alat tersebut reliabel. Menurut Sugiyono (2006), suatu instrumen dikatakan reliabel jika  $r$  hitung lebih kecil dari 1 sehingga dapat disimpulkan bahwa kuesioner reliabel. Berdasarkan pengolahan data diperoleh hasil bahwa tingkat reliabilitas kuesioner tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan keperawatan adalah 0,927 maka semua pernyataan tentang kepuasan pasien dinyatakan handal atau reliabel. Hasil uji reliabilitas dapat dilihat pada lampiran.

## H. Analisa Data

Rencana pengolahan data yang akan dilakukan dengan menggunakan langkah-langkah analisis data yang meliputi:

1. *Editing* : mengedit kuesioner yang telah diteliti
2. *Coding* : memberi kode tertentu untuk setiap kelompok pertanyaan
3. *Tabulating* : data nilai dikumpulkan dan dikelompokkan secara teliti dan teratur kedalam bentuk tabel.
4. *Entry data* : kuesioner yang telah dikelompokkan dianalisis dan data yang telah diolah dimasukkan ke dalam tabel atau data base computer.
5. *Analysis* : pengolahan data yang dilakukan dengan bantuan komputer.

Analisis data menggunakan univariat: distribusi frekuensi. Data yang telah dikumpulkan dan dikategorikan (diubah) menjadi skala dengan cara di jumlah, dibandingkan dengan skor yang diharapkan (skor tertinggi) sehingga diperoleh presentase ditafsirkan dengan kalimat.

## I. Etik Penelitian

Dempsey (2002) menyebutkan bahwa sebelum penelitian berlangsung, peneliti mendapat persetujuan responden yang berisi enam elemen, yaitu:

1. Penjelasan mengenai manfaat penelitian
2. Penjelasan kemungkinan resiko dan ketidaknyamanan
3. Penjelasan manfaat potensial

4. Persetujuan bahwa peneliti dapat menjawab setiap pertanyaan yang diajukan subyek berkaitan dengan studi
5. Persetujuan bahwa subyek dapat mengundurkan diri kapan saja
6. Jaminan kerahasiaan.

Segala bentuk jawaban dan data pribadi dari responden akan dijaga kerahasiaannya. Jawaban dan informasi yang diberikan responden hanya dipergunakan sebagai bahan penelitian saja, dengan judul penelitian “Evaluasi tingkat kepuasan pasien dalam implementasi Model Praktek Keperawatan Profesional di bangsal MPKP Melati dan MPKP Flamboyan RSUD Panembahan Senopati Bantul tahun 2011”.