

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis dan Rancangan Penelitian

Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan rancangan *cross-sectional*. Adapun teknik pengumpulan data dengan menggunakan kuesioner, dimana peneliti menanyakan kepada responden apa yang ada pada naskah yang telah dipersiapkan sebelumnya.

B. Waktu dan Tempat Penelitian

Penelitian dilakukan di Rumah Sakit Paru dr. Ario Wirawan Salatiga, Jawa Tengah. Waktu penelitian Desember 2016 sampai dengan Maret 2017.

C. Populasi, Sampel, dan Teknik Pengambilan Sampel

1. Populasi

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas obyek/subyek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2014). Pada penelitian ini yang dijadikan populasi adalah pasien yang telah

mendapatkan layanan rawat jalan di Rumah Sakit Paru dr. Ario Wirawan Salatiga.

2. Sampel

Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi (Sugiyono, 2014). Karena analisis statistik penelitian ini dilakukan dengan *Structural Equation Modeling* (SEM), penentuan jumlah sampel menggunakan rumus (Ferdinand, 2005):

Jumlah sampel = jumlah indikator x 5 sampai 10

Dalam penelitian ini terdapat 35 indikator, maka jumlah sampel yang digunakan adalah:

Sampel minimum = Jumlah indikator X 5 = 35 X 5 = 175 responden

Sampel maksimum = Jumlah indikator X 10 = 35 X 10 = 350 responden

Selanjutnya Hair, dkk (dalam Ferdinand, 2005) menemukan bahwa ukuran sampel yang sesuai untuk *Structural Equation Modeling* (SEM) adalah antara 100 – 200 sampel. Untuk pembulatan, dengan mengacu pada pendapat Hair tersebut, maka jumlah responden yang digunakan dalam

penelitian ini adalah jumlah sampel minimum ditambah 5, yakni 175 ditambah 5, menjadi 180 responden.

3. Teknik Pengambilan Sampel

Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini dilakukan dengan teknik *simple random sampling*. Menurut Jogiyanto (2013), pengambilan sampel secara random sederhana (*simple random*) dilakukan dengan mengambil secara langsung dari populasinya secara random. Kriteria inklusi dan eksklusinya adalah sebagai berikut :

a. Kriteria Inklusi

- 1) Pasien yang telah mendapatkan layanan rawat jalan dua kali atau lebih
di Rumah Sakit Paru dr. Ario Wirawan Salatiga.
- 2) Pasien rawat jalan pasca rawat inap di Rumah Sakit Paru dr. Ario Wirawan
Salatiga
- 3) Pasien yang bisa membaca.
- 4) Pasien yang bersedia menjadi responden.
- 5) Cukup dewasa yaitu berusia 20–65 tahun dengan kesadaran baik.

b. Kriteria Eksklusi

- 1) Pasien yang tidak mendapatkan layanan rawat jalan.
- 2) Pasien dari perusahaan yang berlangganan dengan Rumah Sakit Paru dr. Ario Wirawan Salatiga.
- 3) Pasien yang merupakan karyawan rumah sakit beserta keluarganya.

D. Variabel Penelitian

Sugiyono (2014) merumuskan bahwa variabel penelitian adalah suatu atribut atau sifat atau nilai dari orang, obyek, atau kegiatan yang mempunyai variasi tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan ditarik kesimpulannya. Variabel yang digunakan dalam penelitian ini terbagi menjadi tiga, yaitu variabel bebas, variabel *intervening* dan variabel terikat.

1. Variabel bebas

Variabel bebas (*independen*) adalah merupakan variabel yang mempengaruhi atau yang menjadi sebab perubahannya atau timbulnya variabel terikat (*dependen*). Dalam *Structural Equation Modeling* (SEM), variabel independen disebut sebagai variabel eksogen (Sugiyono, 2014). Variabel bebas dalam penelitian ini ada satu, yaitu kualitas layanan (X).

2. Variabel *intervening*

Menurut Tuckman (1988) (dalam Sugiyono, 2014) variabel *intervening* adalah variabel yang secara teoritis mempengaruhi hubungan antara variabel *independen* dengan *dependen*, tetapi tidak dapat diamati dan diukur. Variabel *intervening* dalam penelitian ini adalah kepuasan pasien (Z).

3. Variabel terikat

Variabel terikat (*dependen*) merupakan variabel yang dipengaruhi atau yang menjadi akibat, karena adanya variabel bebas. Dalam *Structural Equation Modeling* (SEM), variabel *dependen* disebut sebagai variabel endogen (Sugiyono, 2014). Variabel terikat dalam penelitian ini adalah kepercayaan pasien (Y).

E. Definisi Operasional

Definisi operasional dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Kualitas layanan (X)

Pengukuran kualitas jasa dalam model SERVQUAL didasarkan pada skala multi-item yang dirancang untuk mengukur harapan dan persepsi pelanggan, serta gap di antara keduanya pada lima dimensi utama kualitas jasa (reliabilitas,

daya tanggap, jaminan, empati, dan bukti fisik) (Tjiptono, 2011). Definisi operasional kualitas layanan dalam penelitian ini, meliputi dimensi-dimensi sebagai berikut;

a. *Reliability* (kehandalan)

Kemampuan petugas Rumah Sakit Paru dr. Ario Wirawan Salatiga untuk memberikan secara tepat dan benar jenis layanan yang telah dijanjikan rumah sakit kepada pasiennya.

b. *Responsiveness* (daya tanggap)

Merupakan kesadaran atau keinginan dari petugas Rumah Sakit Paru dr. Ario Wirawan Salatiga untuk cepat bertindak membantu pasien dalam memberikan layanan tepat waktu.

c. *Assurance* (jaminan)

Merupakan kemampuan para karyawan Rumah Sakit Paru dr. Ario Wirawan Salatiga untuk selalu bersikap sopan dan menguasai pengetahuan dan keterampilan yang dibutuhkan dalam menangani setiap pertanyaan atau masalah pasien.

d. *Empathy* (empati)

Merupakan kemampuan Rumah Sakit Paru dr. Ario Wirawan Salatiga untuk memberikan perhatian khusus pada pasien.

e. *Tangibles* (bukti fisik)

Merupakan tampilan fisik Rumah Sakit Paru dr. Ario Wirawan Salatiga dalam menarik pasien.

Tabel 3.1.Kisi-kisi Instrumen Kualitas Layanan (X)

No	Dimensi	Indikator
1	Reliabilitas (<i>Reliability</i>)	1. Menyediakan jasa sesuai yang dijanjikan 2. Dapat diandalkan dalam menangani masalah jasa pelanggan 3. Menyampaikan jasa secara benar semenjak pertama kali 4. Menyampaikan jasa sesuai dengan waktu yang dijanjikan 5. Menyimpan catatan/dokumen tanpa kesalahan
2	Daya Tanggap (<i>Responsiveness</i>)	6. Menginformasikan pelanggan tentang kepastian waktu penyampaian jasa 7. Layanan yang segera/cepat bagi pelanggan 8. Kesiediaan untuk membantu pelanggan 9. Kesiapan untuk merespon permintaan pelanggan
3	Jaminan (<i>Assurance</i>)	10. Karyawan yang menumbuhkan rasa percaya para pelanggan 11. Membuat pelanggan merasa aman sewaktu melakukan transaksi 12. Karyawan yang secara konsisten bersikap sopan 13. Karyawan yang mampu menjawab pertanyaan pelanggan
4	Empati (<i>Empathy</i>)	14. Memberikan perhatian individual kepada para pelanggan 15. Karyawan yang memperlakukan pelanggan secara penuh perhatian 16. Sungguh-sungguh mengutamakan kepentingan pelanggan

No	Dimensi	Indikator
		17. Karyawan yang memahami kebutuhan pelanggan 18. Waktu beroperasi (jam kantor) yang nyaman
5	Bukti fisik (<i>Tangibles</i>)	19. Peralatan modern 20. Fasilitas yang berdaya tarik visual 21. Karyawan yang berpenampilan rapi dan profesional 22. Materi-materi berkaitan dengan jasa yang berdaya tarik visual.

Sumber : Parasuraman, et al. (1994) (dalam Tjiptono, 2011)

2. Kepuasan pasien (Z)

Menurut Zeithaml and Bitner (2003), ada beberapa faktor yang mempengaruhi kepuasan pelanggan, antara lain : fitur produk dan jasa, emosi pelanggan, atribusi untuk keberhasilan atau kegagalan jasa, persepsi terhadap kewajaran dan keadilan (*equity and fairness*), pelanggan lain, keluarga, dan rekan kerja.

Kepuasan pasien adalah respon berupa perasaan puas yang timbul karena pengalaman mengkonsumsi suatu produk atau layanan, atau sebagian kecil dari pengalaman itu (Sutrisno, 2015). Dengan mengacu pada pengertian kepuasan pasien tersebut, maka definisi operasional kepuasan pasien pada penelitian ini adalah respon berupa perasaan puas pasien Rumah Sakit Paru dr. Ario Wirawan Salatiga yang timbul karena mengkonsumsi suatu produk atau mendapatkan layanan di Rumah Sakit Paru dr. Ario Wirawan Salatiga.

Tabel 3.2. Kisi-kisi Instrumen Kepuasan Pasien (Z)

No	Dimensi	Indikator
1	Fitur produk dan jasa	1. Produk yang berkualitas
2	Atribut untuk keberhasilan/kegagalan jasa	2. Pelayanan profesional 3. Kepuasan atas pelayanan
3	Emosi pelanggan	4. Harga yang ditawarkan sebanding dengan kualitas 5. Biaya dapat ditolerir

Sumber : Zeithaml and Bitner (2003)

3. Kepercayaan Pasien (Y)

Moorman dkk (1993) berpendapat bahwa kepercayaan diartikan sebagai “keinginan untuk tergantung pada pihak lain yang dapat dipercayai”. Dalam konteks pelayanan kesehatan, kepercayaan pasien dapat diartikan sebagai keyakinan pasien bahwa pengelola layanan kesehatan akan bertindak sesuai dengan harapan mereka (Moliner, 2009). Dengan mengacu pada pengertian kepercayaan tersebut, maka definisi operasional kepercayaan pasien pada penelitian ini adalah keyakinan pasien bahwa petugas dan pengelola Rumah Sakit Paru dr. Ario Wirawan Salatiga akan bertindak sesuai dengan harapan mereka.

Tabel 3.3. Kisi-kisi Instrumen Kepercayaan Pasien (Y)

No	Dimensi	Indikator
1	Kemampuan (<i>Ability</i>)	1. Kompetensi 2. Pengetahuan 3. Pengalaman
2	Kebaikan Hati (<i>Benevolence</i>)	4. Perhatian 5. Kesiediaan berbagi
3	Integritas (<i>Integrity</i>)	6. Keandalan 7. Pemenuhan kebutuhan 8. Kejujuran

Sumber : Mayer et al (1995) (dalam Mula et al, 2010)

F. Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian adalah suatu alat yang digunakan oleh peneliti untuk mengukur fenomena alam atau sosial (Sanusi, 2016). Instrumen pada penelitian ini adalah kuesioner. Menurut Jogiyanto (2013), banyak penelitian yang menggunakan teknik survei untuk mengumpulkan datanya. Untuk pengumpulan data lewat survei, kuesioner (daftar pertanyaan) harus dipersiapkan terlebih dahulu. Kuesioner adalah instrumen survei untuk mendapatkan datanya.

Kuesioner pada penelitian ini berisi dua bagian utama, yang pertama adalah tentang profil sosial responden, berisi data responden yang berhubungan dengan identitas responden dan keadaan sosial; usia, jenis kelamin, pendidikan terakhir, dan jaminan kesehatan pasien. Sedangkan bagian kedua menyangkut indikator-indikator variabel penelitian.

Jenis data yang dihasilkan pada penelitian ini ada dua, yaitu data nominal dan data ordinal. Menurut Jogiyanto (2013), data nominal yaitu data yang bernilai klasifikasi, misalnya laki-laki, perempuan, untuk gender. Sedangkan data ordinal yaitu data yang bernilai klasifikasi dan order (ada urutannya), misalnya penilaian (kurang, baik, sangat baik).

Pada penelitian ini, digunakan skala Likert yang digunakan untuk mengukur indikator berdasarkan tingkat kesetujuan. Skala Likert adalah skala yang didasarkan pada penjumlahan sikap responden dalam merespons pernyataan berkaitan indikator-indikator suatu konsep atau variabel yang sedang diukur. Dalam hal ini, responden diminta untuk menyatakan setuju atau tidak setuju terhadap setiap pernyataan (Sanusi, 2016). Pada penelitian ini, skala Likert yang digunakan sebagai berikut :

1. Jawaban SS : sangat setuju, diberi bobot lima (5)
2. Jawaban S : setuju, diberi bobot empat (4)
3. Jawaban N : netral, diberi bobot tiga (3)
4. Jawaban TS : tidak setuju, diberi bobot dua (2)
5. Jawaban STS : sangat tidak setuju, diberi bobot satu(1)

G. Uji Validitas dan Reliabilitas

Analisis *Structural Equation Modeling* (SEM) pada penelitian ini dilakukan melalui pengujian model pengukuran (*measurement model*) dan model struktural (*structural model*), dengan bantuan *software* program *AMOS 21,0*. Model pengukuran dilakukan dengan analisis faktor konfirmasi (*confirmatory factor analysis*) dan analisis *Cronbach's alpha*.

1. Uji Validitas

Agar data yang diperoleh mempunyai tingkat akurasi dan konsistensi yang tinggi, instrumen penelitian yang digunakan harus valid dan reliabel. Suatu instrumen dikatakan valid jika instrumen tersebut mengukur apa yang seharusnya diukur (Sanusi, 2016).

Analisis faktor konfirmasi dilakukan dengan tujuan untuk mengetahui seberapa baik indikator dapat mengukur variabel laten penelitian ini. Dengan kata lain, analisis tersebut digunakan untuk menguji validitas instrument. Dalam penelitian ini, pendekatan yang dipakai untuk menguji validitas adalah *convergent validity*. Kriteria penilaian bahwa instrumen kuesioner telah valid adalah ketika setiap indikator pengukuran

mendapatkan nilai *factor loading* yang lebih besar dari 0,5 dan telah signifikan pada nilai alpha 5 % (Hair dkk., 2006) (dalam Bakti, 2016).

2. Uji Reliabilitas

Reliabilitas suatu alat pengukur menunjukkan konsistensi hasil pengukuran sekiranya alat pengukur itu digunakan oleh orang yang sama dalam waktu yang berlainan atau digunakan oleh orang yang berlainan dalam waktu yang bersamaan atau waktu yang berlainan. Secara implisit, reliabilitas ini mengandung objektivitas karena hasil pengukuran tidak terpengaruh oleh siapa pengukurnya (Sanusi, 2016).

Pada penelitian ini dilakukan analisis *Cronbach's alpha* dengan tujuan untuk mengetahui tingkat kehandalan kuesioner penelitian ini. Tingkat kehandalan menunjukkan sejauh mana kuesioner dapat memberikan data secara konsisten. Kuesioner termasuk dalam kategori reliabel ketika diperoleh nilai *Cronbach's alpha* lebih besar dari 0,6 (Hair dkk, 2006) (dalam Bakti, 2016).

H. Analisis Data

1. Analisis Deskriptif

Analisis ini dilakukan dengan cara mengambil data berdasarkan jawaban-jawaban yang diperoleh dari responden. Analisis ini digunakan untuk keperluan deskripsi data, yang mana digunakan tabel distribusi frekuensi untuk setiap variabel. Tabel distribusi frekuensi data dibuat dengan cara menentukan kelas interval.

2. Analisis Statistik

Suatu penelitian membutuhkan analisis data dan interpretasinya dengan tujuan menjawab pertanyaan-pertanyaan penelitian dalam rangka mengungkap fenomena sosial tertentu. Analisis data adalah proses penyederhanaan data ke dalam bentuk yang lebih mudah dibaca dan diinterpretasikan. Teknik analisis yang digunakan adalah *Structural Equation Modeling* (SEM). Sebagai salah satu teknik analisis *multivariat*, *Structural Equation Modeling* (SEM) memungkinkan dilakukannya analisis terhadap serangkaian hubungan secara simultan sehingga memberikan efisiensi (Hair *et al.*, 1998) (dalam Djohan, 2015).

Structural Equation Modeling (SEM) memiliki karakteristik utama yang membedakannya dengan teknik analisis *multivariat* yang lain. Karakteristik utama *Structural Equation Modeling* (SEM) adalah:

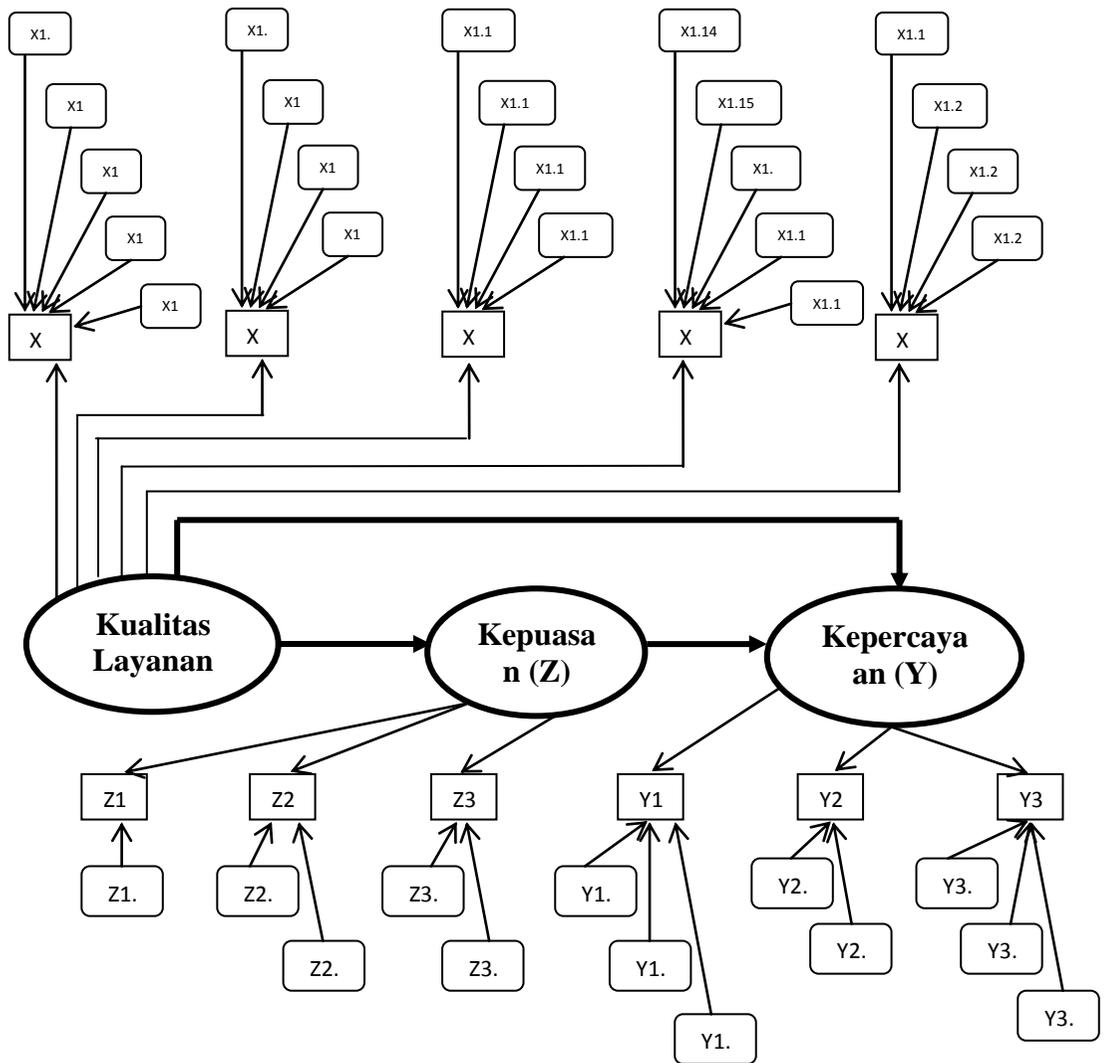
- a) Estimasi hubungan ketergantungan ganda (*multiple dependence relationship*).
- b) Memungkinkan untuk mewakili konsep yang sebelumnya tidak teramati dalam hubungan yang ada serta memperhitungkan kesalahan pengukuran dalam proses estimasi.

Terdapat tujuh langkah dalam pemodelan *Structural Equation Modeling* (SEM) (Sanusi, 2016):

- 1) Mengembangkan model berbasis teori.
- 2) Mengembangkan *path diagram* untuk menunjukkan hubungan kausalitas.
- 3) Konversi *path diagram* ke dalam serangkaian persamaan struktural dan spesifikasi model pengukuran.
- 4) Pemilihan matriks input dan teknik estimasi atas model yang dibangun.
- 5) Menilai problem identifikasi.

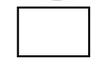
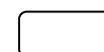
- 6) Evaluasi model.
- 7) Interpretasi dan modifikasi model.

Gambaran *Structural Equation Modeling* (SEM) kualitas layanan, kepuasan, dan kepercayaan pasien pada penelitian ini sebagaimana terdapat pada kisi-kisi instrumen kualitas layanan pada Tabel 3.1, kisi-kisi instrumen kepuasan pasien pada Tabel 3.2, dan kisi-kisi instrumen kepercayaan pasien pada Tabel 3.3 terdapat pada Gambar 3.1 sebagai berikut :



Gambar 3.1 Gambaran Model *Structural Equation Modeling* Kualitas Layanan, Kepercayaan, dan Kepercayaan Pasien

Keterangan

-  = Variabel
-  = Dimensi
-  = Indikator

I. Tahapan Penelitian

Langkah – langkah yang digunakan dalam penelitian ini, secara umum melalui beberapa tahapan antara lain:

1. Tahap Persiapan

Tahapan penelitian ini tentunya terlebih dahulu melakukan observasi lokasi penelitian maupun studi pustaka terhadap penelitian terdahulu. Kemudian tahap selanjutnya melakukan penyusunan proposal tesis dengan instrumen penelitian (daftar pertanyaan kuesioner). Setelah proposal mendapat persetujuan dari Prodi MMR UMY, maka diajukan surat ijin penelitian kepada pihak Rumah Sakit Paru dr. Ario Wirawan Salatiga.

2. Tahap Pengumpulan Data

Pengumpulan data melalui :

a) Data Primer

Data primer adalah data yang didapatkan secara langsung dari sumber subyek penelitian yaitu pasien rawat jalan Rumah Sakit Paru dr. Ario Wirawan Salatiga yang memenuhi kriteria sebagai responden. Responden mengisi kuesioner sesuai dengan pertanyaan atau pernyataan yang terdapat pada naskah kuesioner.

b) Data Sekunder

Data sekunder adalah data tambahan yang diperoleh dari pihak lain. Data ini tidak langsung diperoleh peneliti dari subjek penelitian, dimana data tersebut diperoleh dari informasi data rekam medis maupun data atau laporan rumah sakit tempat penelitian.

3. Tahap Pengolahan Data

Setelah data dikumpulkan, maka data tersebut dianalisis secara kuantitatif. Pada tahap ini, analisis dilakukan dengan bantuan *software* program *SPSS* dan *AMOS 21,0*.

4. Tahap penyelesaian

Data yang telah terkumpul disajikan dalam bentuk uraian kemudian disusun sehingga menjadi laporan yang terkemas menjadi tesis.

J. Etika Penelitian

Karena dalam penelitian ini yang menjadi subjek (responden) adalah pasien (manusia), maka dilakukan pengajuan surat keterangan etika penelitian kepada komisi yang berwenang, dalam hal ini Komisi Etik Penelitian Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan (FKIK) Universitas Muhammadiyah Yogyakarta, dan telah mendapatkan *ethical approval* nomor : 297/EP-FKIK-UMY/V/2017.