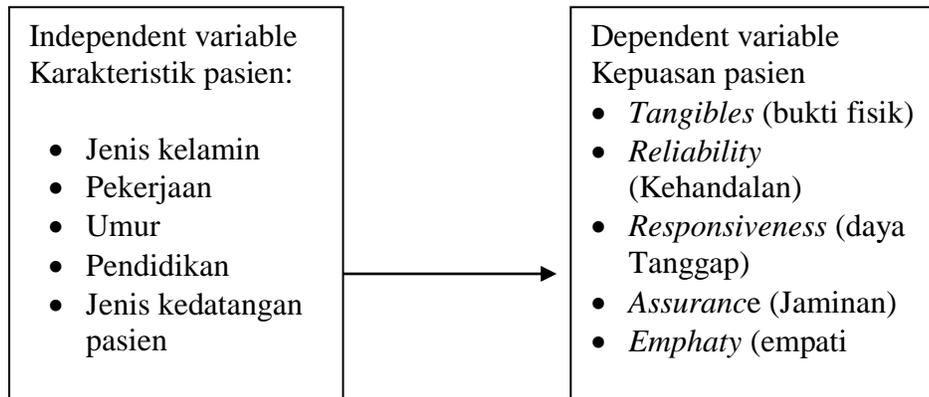


BAB III

METODE PENELITIAN

A. Kerangka Konsep

Berdasarkan teori pendapat para ahli bahwa kepuasan pasien atau pelanggan dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu kualitas pelayanan atau jasa serta “customer” atau pelanggan. Pada penelitian ini faktor provider bukan tidak diambil namun sudah masuk ke point-point dimensi dalam kepuasan. Berdasarkan teori, dapat kerangka konsep sebagai berikut:



Gambar 3.1 Kerangka Konsep

B. Hipotesis

Berdasarkan kerangka teori yang dan kerangka konsep yang telah di susun, maka hipotesis adalah:

1. Distribusi frekuensi jenis kelamin terhadap kepuasan pasien
2. Distribusi frekuensi pekerjaan terhadap kepuasan pasien
3. Ada hubungan antara umur terhadap kepuasan pasien
4. Ada hubungan antara pendidikan terhadap kepuasan pasien
5. Ada hubungan antara jenis kedatangan pasien (pasien baru dan lama) terhadap kepuasan pasien

C. Tempat dan waktu penelitian

Penelitian ini dilakukan di wilayah tempat pendaftaran rawat jalan di Rumah Sakit Regional Eduardo Ximenes Baucau Timor Leste. Alasan pemilihan lokasi tersebut karena belum pernah dilakukan Penelitian mengenai Faktor-faktor yg mempengaruhi kepuasan pasien Rawat Jalan. Penelitian ini dilakukan pada tanggal 11 Juli sampai 15 Juli tahun 2022.

D. Jenis Dan Rancangan Penelitian

Jenis desain penelitian adalah penelitian kuantitatif observasional analitik dengan pendekatan *Cross Sectional*. Penelitian *Cross sectional* merupakan suatu penelitian yang mempelajari korelasi antara paparan atau faktor risiko (*independent*) dengan akibat atau efek (*dependent*), dengan pengumpulan data dilakukan bersamaan secara serentak dalam satu waktu antara faktor risiko dengan efeknya (*point time approach*), artinya semua variabel baik variabel independen maupun variabel dependen diobservasi pada waktu yang sama.

E. Populasi Dan Sampel Penelitian

1. Populasi

Populasi yang diambil dalam penelitian ini adalah 512 pasien rawat Jalan yang berkunjung di Rumah Sakit Regional Eduardo Ximenes Baucau Timor Leste selama satu minggu di minggu kedua di bulan Juli tahun 2022.

2. Sampel

Sampel adalah objek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh penelitian (Notoadmojo, 2010:115). Teknik pengambilan sampel ini menggunakan teknik sampel Insidental (*Accidental Sampling*) yaitu teknik penentuan sampel berdasarkan kebetulan, yaitu siapa saja yang secara kebetulan/ incidental bertemu dengan peneliti dapat digunakan sebagai sampel, tentu bila dipandang orang tersebut cocok sebagai sumber data (Henny Syapitri, Amila,

Jeneris Aritonang, 2020 : 149). Jumlah sampel dalam penelitian ini adalah 76 responden dengan mengacu pada kriteria inklusi dan eksklusi yang ditentukan Peneliti.

a. Kriteria Inklusi yang ditetapkan adalah:

- 1) Bersedia menjadi responden
- 2) Pasien berusia >17 tahun
- 3) Pasien yang tidak buta huruf
- 4) Keluarga pasien

b. Kriteria Esklusi yang ditetapkan adalah :

- 1) Pasien cacat seperti buta dan tuli.
- 2) Pasien pasien rujukan.

F. Variable Penelitian, Definisi Operasional dan Skala Data

Tabel 3.1 Definisi Operasional

No.	Variabel	Definisi	Skala ukur	Cara ukur	Hasil ukur
<i>Independent</i>					
1	Jenis kelamin	Status gender yang dibawah sejak lahir	nominal	kuesener	1.Laki-laki 2.perempuan
2	Pekerjaan	Kegiatan yang dilakukan dengan segenap usaha dalam rangka memenuhi kebutuhan hidup	Nominal	kuesener	1=pensiunan/Penanggungan/ ibu Rumah Tangga 2= Swasta 3= Wirausaha 4= PNS 5= Tentara/Polisi
3	Umur	Lama waktu hidup atau sejak dilahirkan	ordinal	kuesener	1=18-25 tahun 2=26-35 tahun

		sesuai KTP			3=36-45 tahun 4=46-55 tahun 5=>56 tahun (depkes RI, 2009)
4	pendidikan	Jenjang sekolah formal	ordinal	kuesener	1= tidak sekolah 2= pendidikan Dasar 3=pendidikan Menengah 4 = pendidikan Tinggi (kemendikbud, 2016)
5	Jenis kedatangan pasien	kedatangan pasien di tempat pendaftaran rawat jalan	Ordinal	kuesener	1= pasien Baru 2= Pasien Lama
<i>Dependent</i>					
1	Kepuasan pasien	Tingkat perasaan pasien setelah membandingkan antara apa yang dia diterima dan harapannya	Ordinal	Kuesener dengan skala <i>Likert</i> : 1=sangat tidak setuju 2 = tidak setuju 3= ragu-ragu 4= setuju 5= sangat setuju.	Q(Skor Gap)=P-E Q negative= kurang Memuaskan Q 0 = memuaskan Q positive = sangat memuaskan (parasuraman <i>et al.</i> , 1988)
2	<i>Tangibles</i>	penampilan fisik dari	Ordinal	Kuesener	Q(Skor Gap)=P-E

	(bukti fisik)	petugas, ruangan dan fasilitas.		dengan skala <i>Likert</i> : 1=sangat tidak setuju 2 = tidak setuju 3= ragu-ragu 4= setuju 5= sangat setuju	
3	<i>Reliability</i> (Kehandalan)	kemampuan untuk memberikan jasa sesuai yang diinginkan secara tepat	Ordinal	kuesener dengan skala <i>Likert</i> : 1=sangat tidak setuju 2 = tidak setuju 3= ragu-ragu 4= setuju 5= sangat setuju	Q(Skor Gap)=P-E
4	<i>Responsiveness</i> (daya Tanggap)	kemampuan untuk membantu pasien memberikan pelayanan yang tepat	Ordinal	kuesener dengan skala <i>Likert</i> : 1=sangat tidak setuju 2 = tidak setuju 3= ragu-ragu 4= setuju 5= sangat setuju	Q(Skor Gap)=P-E
5	<i>Assurance</i> (Jaminan)	pengetahuan dan kemampuannya untuk meyakinkan pasien dan	Ordinal	Kuesener dengan skala <i>Likert</i> : 1=sangat tidak setuju	Q(Skor Gap)=P-E

		pelayanan yang adil.		2 = tidak setuju 3= ragu-ragu 4= setuju 5= sangat setuju	
	<i>Emphaty</i> (empathy)	perhatian dan atensi petugas yang diberikan kepada pasien	Ordinal	Kuesener dengan skala <i>Likert</i> : 1=sangat tidak setuju 2 = tidak setuju 3= ragu-ragu 4= setuju 5= sangat setuju	Q(Skor Gap)=P-E

G. Sumber Data Penelitian

Sumber data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data primer dan data sekunder. Data primer berupa kuesioner, dimana pengambilan data ini dilakukan langsung dengan wawancara pasien, dengan kuesioner dua bagian. Kuesener bagian pertama berupa data pasien berupa jenis kelamin, pekerjaan, usia, pendidikan, jenis kedatangan pasien. Kuesener bagian kedua yaitu berisi pertanyaan poin-poin dari dimensi kepuasan pasien meliputi *tangibles*, *reliability*, *responsiveness*, *assurance* dan *emphaty*. Data sekunder dalam penelitian ini adalah data kunjungan pasien rawat jalan di rumah sakit Eduardo Xiemenes Baucau, data profil rumah sakit yang diambil dari departemen *human resource* rumah sakit dan data sensus populasi Timor Leste tahun 2015 yang diambil dari internet.

H. Instrumen Penelitian

Instrumen dalam penelitian ini adalah kuesioner terstruktur. Peneliti akan membuat daftar pertanyaan meliputi data pribadi pasien dan poin-poin dari dimensi kepuasan pasien meliputi *tangibles*, *reliability*, *responsiveness*, *assurance* dan *emphaty*. Dalam penelitian ini skala *Likert* yang digunakan untuk mengukur harapan pelayanan (*expected service*) adalah 1=sangat tidak penting, 2= tidak penting, 3= ragu-ragu, 4= penting, 5= sangat penting. Sedangkan skala *Likert* yang digunakan untuk pengukuran kenyataan pelayanan (*perceived service*) adalah 1=sangat tidak setuju, 2 = tidak setuju, 3= ragu-ragu, 4= setuju, 5= sangat setuju.

I. Pengumpulan Data

Pengumpulan data dilakukan wawancara dan mengisi kuesioner yang telah diterjemahan ke bahasa *Tetun*. Untuk memperlancar wawancara dengan responden, peneliti memberikan penjelasan kepada responden, sehingga terjalin hubungan yang baik antara peneliti dengan responden dan memperlancar jalannya wawancara.

J. Pengolahan dan Analisis Data

1. Pengolahan Data

a. Editing

Editing atau penyuntingan data adalah tahapan dimana data yang sudah dikumpulkan dari hasil pengisian kuesioner disunting kelengkapan jawabannya. Data yang dikumpulkan adalah data pribadi pasien dan kuesener terkait kepuasan pasien dan dilakukan pengecekan kelengkapan data.

b. Koding data

Coding adalah kegiatan merubah data dalam bentuk huruf menjadi data dalam bentuk angka/bilangan.

c. *Entry data*

Data entry adalah mengisi kolom dengan kode sesuai dengan jawaban masing-masing pertanyaan.

d. *Processing*

Processing adalah proses setelah semua kuesioner terisi penuh dan benar serta telah dikode jawaban responden pada kuesioner ke dalam aplikasi pengolahan data di computer dengan menggunakan aplikasi SPSS.

e. *Cleaning data*

Cleaning data adalah pengecekan kembali data yang sudah dientri apakah sudah betul atau ada kesalahan pada saat memasukan data.

2. Analisis Data

a. Analisa Univariat

Analisis univariat berfungsi memberikan gambaran karakteristik populasi dan penyajian hasil deskriptif melalui frekuensi dan distribusi dari variabel bebas dan variabel terikat. Variable bebas diantaranya umur, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan dan jenis kedatangan pasien. Variabel terikat adalah Kepuasan Pasien pasien (*Tangible, reliability, responsiveness, assurance, empathy*).

b. Analisa Bivariat

Dilakukan terhadap dua variabel yang diduga behubungan atau berkorelasi. Analisa data dilakukan dengan *RankmSpearman*. Derajat kemaknaan dalam penelitian ini adalah 5% atau 0,05. Dari hasil uji dapat diambil kesimpulan apakah H_0 ditolak atau H_0 gagal ditolak. Dikatakan H_0 ditolak jika nilai $P < 0,05$ dan H_0 gagal ditolak jika nilai $P > 0,05$.

Pada penelitian ini yang digunakan adalah koefisien korelasi Interpretasi hasil uji korelasi didapatkan berdasarkan kekuatan nilai koefisien korelasi (r), nilai P , dan arah korelasinya. Kekuatan koefisien korelasi (r) dinyatakan tidak ada korelasi jika nilainya 0, sangat lemah jika nilainya $>0-0,25$, cukup jika nilainya $>0,25-0,5$, kuat jika nilainya $>0,5-0,75$, sangat kuat jika nilainya $>0,75-0,99$, sempurna jika nilainya 1. Berdasarkan nilai p , korelasi dinyatakan bermakna jika nilai $p < 0,05$ (Sarwono, 2006).