



### III. METODE PENELITIAN

#### 3.1. Kerangka Pemikiran Penelitian

Faktor paling penting dalam pelayanan kesehatan di RS adalah kepuasan pasien. Kepuasan pasien terpenuhi jika harapan-harapan pasien akan pelayanan kesehatan dari RS dipenuhi.

Kotler (2006), menyatakan lima komponen dalam pelayanan adalah :

1. *Tangible* (berwujud) meliputi peralatan, personil, media komunikasi dan penampilan fisik.
2. *Reliability* (keandalan) meliputi kemampuan untuk melaksanakan jasa yang dijanjikannya dengan tepat dan terpercaya.
3. *Emphaty* (empati) adalah kepedulian terhadap orang lain
4. *Responsiveness* (kesigapan) kemauan untuk memberi jasa kepada orang lain dalam waktu yang cepat.
5. *Assurance* (keyakinan) pengetahuan dan kesopanan para pegawai perusahaan dalam menimbulkan kepercayaan dan keyakinan pada pelanggan.

Penentuan kepuasan pasien dipengaruhi oleh atribut pelayanan yang dilihat berdasarkan tingkat kepentingan dan tingkat kepuasan. Tingkat kepentingan adalah harapan pasien terhadap kinerja RS DR. H. Marzoeki Mahdi Bogor. Harapan pasien dapat dibentuk oleh pengalaman masa lampau, komentar dari kerabatnya serta janji dari pemasar, sedangkan tingkat kepuasan merupakan fungsi dari perbedaan kinerja yang dirasakan dengan harapan pasien. Apabila kinerja di bawah harapan maka pasien akan kecewa, tetapi apabila kinerja sesuai dengan harapan maka pasien akan puas, dan apabila kinerja melebihi harapan maka pasien akan senang.

Kerangka pemikiran penelitian dapat dilihat pada Gambar 1.

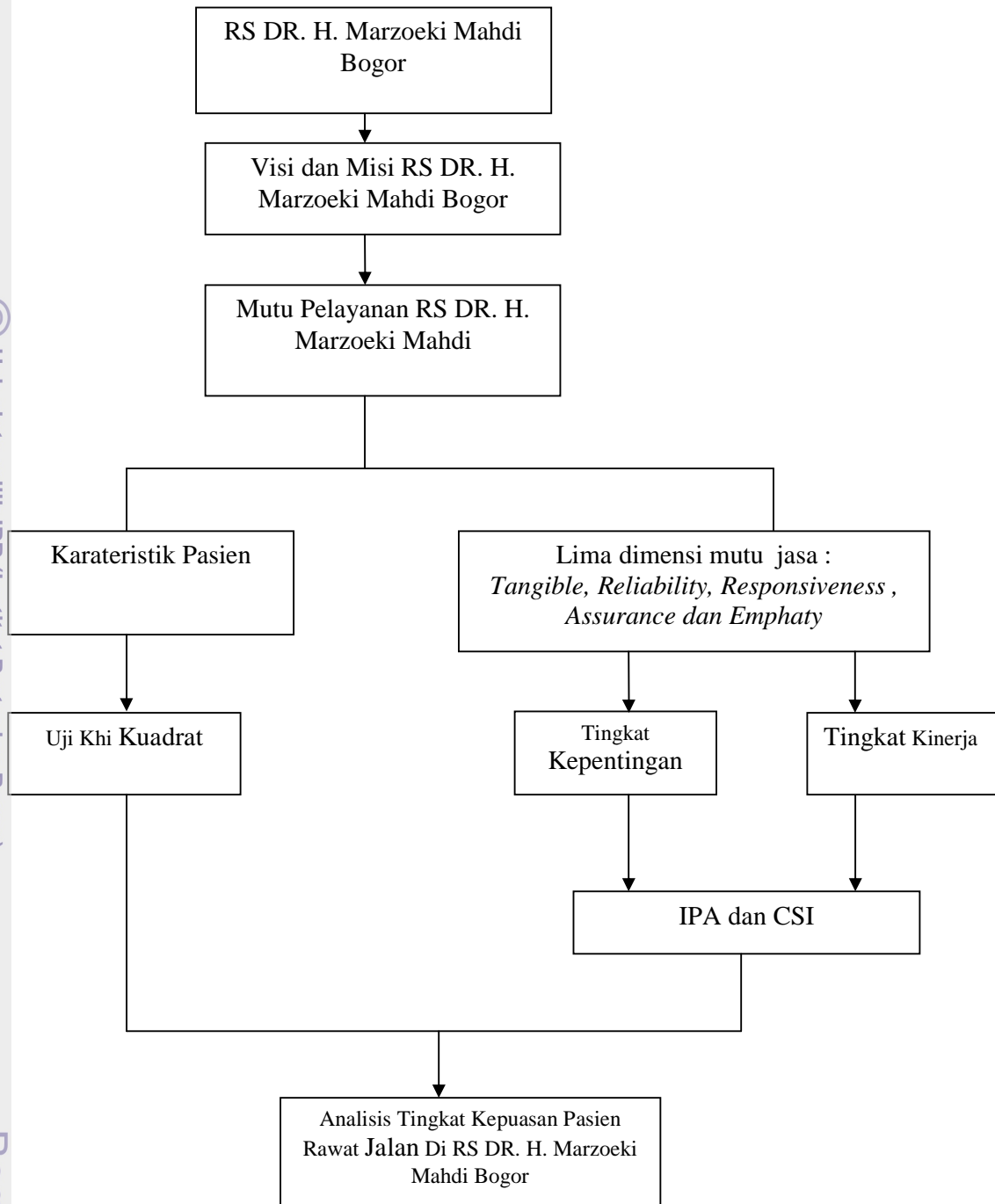
Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
  - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
  - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar IPB.
2. Dilarang mengumunkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin IPB.



Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
  - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
  - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar IPB.
2. Dilarang mengumunkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin IPB.



Gambar 1. Kerangka pemikiran penelitian



### 3.2. Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian dilaksanakan dari bulan Juli-September 2010. dengan tempat penelitian di RS DR. H. Marzoeki Mahdi Bogor, Jalan Dr.Semeru No.114 Bogor.

### 3.3. Pengumpulan Data

Data primer bersumber dari kuesioner (Lampiran 2) disebar dalam bentuk pertanyaan tertutup dan terbuka. Pernyataan tertutup diperlukan untuk mengetahui karakteristik pelanggan, tingkat kepentingan, persepsi pelanggan terhadap kinerja pelayanan RS DR. H. Marzoeki Mahdi; pertanyaan terbuka digunakan untuk pengisian jenis pengobatan yang dijalankan serta masukan, kritikan, saran dan komentar terhadap pelayanan yang diberikan RS DR. H. Marzoeki Mahdi Bogor. Data sekunder dapat diperoleh dari jurnal, artikel, majalah dan *internet*.

Pengambilan contoh konsumen menggunakan adalah *convenience* sampling, yaitu metode pengambilan contoh yang paling mudah dihubungi, dikenal dan mau bekerjasama (Simamora, 2004). Pengambilan contoh ini didasarkan pendapat ahli dengan penentuan banyaknya kuota. Karakteristik pasien untuk mengisi kuesioner adalah pasien rawat jalan RS DR. H. Mazoeki Mahdi yang sedang berobat. Contoh yang diambil merupakan sebagian kecil dari populasi yang dianggap mewakili dari seluruh populasi. Jumlah contoh yang akan diambil dalam penelitian ini berdasarkan rumus Slovin, dengan tingkat kesalahan 10 %.

Rumus Slovin :

$$n = \frac{N}{(1+(Ne^2))} \dots\dots\dots(1)$$

Keterangan : N = Jumlah populasi

n = Jumlah contoh

e = Kesalahan pengambilan contoh 10 %

Berdasarkan hasil wawancara dengan RS DR. H. Marzoeki Mahdi sekitar 7.300 pasien per bulan. Dengan demikian ukuran contoh yang digunakan dalam penelitian ini dapat dihitung jumlahnya melalui perhitungan sebagai berikut :



$$= \frac{7.300}{(1+(7.300(10\%)^2))}$$

$$= 98.65 \approx 100$$

Jumlah contoh yang diambil dalam penelitian ini sebanyak 100 responden yang merupakan pasien rawat jalan yang sedang berobat rawat jalan ke RS Marzoeki Mahdi. Pengambilan contoh dilakukan selama satu bulan selama bulan Juli 2010.

### 3.4 Pengolahan dan Analisis Data

Beberapa tahapan yang diterapkan dalam melakukan analisis dan pengolahan data dapat dijelaskan sebagai berikut :

#### 3.4.1 Uji Validitas

Kuesioner yang disebarakan dalam penelitian ini akan diuji dengan menggunakan uji validitas dahulu. Uji Validitas digunakan untuk mengetahui sejauhmana alat ukur dapat mengukur. Untuk mengitung nilai korelasi antara (r) antara data pada masing-masing pernyataan dengan skor total digunakan uji validitas. Nilai korelasi yang yang dihitung dinyatakan sah apabila r lebih dari 0,361 dan semakin sah jika semakin mendekati 1,00 (Umar, 2003).

Rumus teknik Korelasi *product moment Pearson* :

$$r_{xy} = \frac{n \sum x_i y_i - (\sum x_i)(\sum y_i)}{\sqrt{(n \sum x_i^2 - (\sum x_i)^2)(\sum y_i^2 - (\sum y_i)^2)}} \dots\dots\dots(2)$$

Dimana :

- $r_{xy}$  = Koefisien korelasi antara X dan Y
- $n$  = Banyaknya responden
- $x$  = Skor masing-masing pertanyaan
- $Y$  = skor Total

#### 3.4.2 Uji Reliabilitas

Reliabilitas adalah suatu nilai yang menunjukkan konsistensi suatu alat ukur didalam mungukur gejala yang sama (Umar, 2003). Kuesioner yang apabila dicobakan secara berulang-ulang terhadap kelompok-kelompok yang sama akan menghasilkan data sama yang dinamakan kuesioner reliabel.



Reliabilitas (keandalan) merupakan ukuran suatu kestabilan dan konsistensi responden dalam menjawab hal yang berkaitan dengan konstruk-konstruk pertanyaan yang merupakan dimensi suatu peubah dan disusun dalam suatu bentuk kuesioner.

$$r_i = \frac{K}{K-1} \left\{ 1 - \frac{\sum s_i^2}{St^2} \right\} \dots\dots\dots(3)$$

Nilai ragam total dan ragam item dapat diketahui dengan menggunakan rumus :

$$St^2 = \frac{\sum x_i^2}{n} - \frac{(\sum x)^2}{n^2} \dots\dots\dots(4)$$

$$Si^2 = \frac{Jki}{n} - \frac{Jk_s}{n^2} \dots\dots\dots(5)$$

Dimana :

$r_i$  = reliabilitas konsumen

$k$  = jumlah butir pertanyaan

$\sum s_i^2$  = jumlah ragam item

$St^2$  = ragam total

$Jki$  = jumlah kuadrat seluruh skor item

$Jk_s$  = jumlah kuadrat subyek

$n$  = jumlah responden

$x$  = nilai skor yang dipilih

Menurut Rangkuti (2006), hasil penelitian dinyatakan reliabel, jika nilai *alpha* lebih dari 0,60. Apabila hasil pengujian kuesioner yang disebar kepada 30 responden pada tingkatan kepentingan didapatkan nilai *Cronbach's Alpha* 0,777, maka dapat disimpulkan kuesionernya dinyatakan andal (*reliable*). Jika tingkat kinerja diperoleh nilai *Cronbach's Alpha* 0,796, maka kuesioner dinyatakan andal.

### 3.4.3 Uji Khi Kuadrat

Teknik yang digunakan untuk melihat apakah ada hubungan yang sistematis antara kedua peubah (Walpole, 1992). Hipotesis nya adalah :

$H_0$  : Kedua peubah tidak memiliki hubungan

$H_1$  : Kedua peubah memiliki hubungan



Dengan cara membandingkan nilai khi kuadrat hitung dengan khi kuadrat table, maka pengambilan keputusan dapat dilaksanakan. Jika nilai khi kuadrat lebih besar atau sama dari nilai khi kuadrat tabel, maka hipotesis nol ditolak. Jika nilai khi kuadrat lebih kecil dari khi kuadrat tabel, maka hipotesis nilai diterima. Tingkat kepercayaan yang dipakai dalam penelitian 95 %.

Rumus Khi kuadrat adalah

$$\chi^2 = \sum \frac{(O_i - E_i)^2}{E_i} \dots\dots\dots(6)$$

Dimana :

$\chi^2$  = nilai Khi Kuadrant

$O_i$  = nilai sel yang diamati (*observed*)

$E_i$  = nilai yang diharapkan (*expected*)

#### 3.4.4 IPA

Menurut Supranto (2006), metode IPA adalah suatu teknik penerapan untuk mengukur atribut dari tingkat kepentingan dan tingkat kepuasan. Tingkat kepentingan diukur dari harapan pelanggan, sedangkan tingkat kepuasan diukur dari pelaksanaannya. Untuk mengukur tingkat kepuasan dan tingkat kepentingan maka digunakan skala 5 tingkat (Skala Likert) yang terdiri dari beberapa tingkat kepentingan yaitu sangat penting, penting, netral, tidak penting dan sangat tidak penting. Sedangkan tingkat kepuasan di bagi menjadi sangat puas, puas, netral, tidak puas dan sangat tidak puas, (Tabel 3).

**Tabel 3 Nilai tingkat kepentingan dan tingkat kepuasan**

Skor/nilai	Tingkat kepentingan	Tingkat Kepuasan
1	Sangat Tidak penting	Sangat tidak puas
2	Tidak Penting	Tidak Puas
3	Netral	Netral
4	Penting	Puas
5	Sangat Penting	Sangat Puas



Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang  
 1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:  
 a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.  
 b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar IPB.  
 2. Dilarang memurnikan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin IPB.

© Hak cipta milik IPB (Institut Pertanian Bogor) Bogor Agricultural University

Berdasarkan hasil penilaian tingkat kepentingan dan tingkat kepuasan akan dihasilkan suatu perhitungan mengenai tingkat kesesuaian antara tingkat kepentingan dan tingkat kepuasan atribut mutu pelayanan RS DR. H. Marzoeki Mahdi Bogor. Rumus yang digunakan :

$$Tki = \frac{Xi}{Yi} \times 100\% \dots\dots\dots(7)$$

Dimana :

Tki = tingkat kesesuaian RS DR. H. Marzoeki Mahdi Bogor

Xi = skor penilaian pasien terhadap tingkat kepuasan atribut pelayanan RS DR. H. Marzoeki Mahdi Bogor

Yi = skor penilaian pasien terhadap tingkat kepentingan atribut pelayanan RS DR. H. Marzoeki Mahdi Bogor

Kinerja RS DR. H. Marzoeki Mahdi Bogor dianggap telah memenuhi kepuasan pasien jika  $Tk I > 100 \%$ . Sebaliknya, jika  $Tki < 100 \%$  maka kinerja RS DR. H. Marzoeki Mahdi Bogor belum dapat memenuhi kepuasan pasien. Dari perhitungan tersebut dapat dilihat atribut apa hal yang dianggap penting dan tidak penting oleh pasien, serta atribut alpha yang memiliki kinerja baik dan tidak baik. Hasil analisis ini ditampilkan dalam diagram Gambar 2.

Tingkat Kepentingan Y	Prioritas Utama A	Pertahankan Prestasi B
	Prioritas Rendah C	Berlebihan D
	Tingkat Kepuasan X	

Gambar 2. Diagram tingkat kepentingan dan tingkat kepuasan

Sumbu mendatar (x) diisi oleh skor rata-rata tingkat kepuasan atribut, sedangkan sumbu (y) diisi oleh skor rata-rata tingkat kepentingan atribut.



Skor rata-rata sumbu mendatar (X) dan sumbu tegak (Y) diperoleh melalui rumus :

$$\bar{X} = \frac{\sum Xi}{n} \dots\dots\dots(8)$$

$$\bar{Y} = \frac{\sum Yi}{n} \dots\dots\dots(9)$$

Dimana

$\bar{X}$  = skor rata-rata tingkat kepuasan

$\bar{Y}$  = skor rata-rata tingkat kepentingan atribut

n = jumlah responden

Diagram tingkat kepentingan dan tingkat kepuasan tersebut dibagi menjadi empat bagian yang dibatasi oleh dua buah garis yang berpotongan tegak lurus pada titik (XY) dimana X merupakan rata-rata dari skor rata-rata tingkat kepuasan seluruh atribut, dan Y merupakan rata-rata dari skor rata-rata tingkat kepentingan seluruh atribut yang mempengaruhi kepuasan pelanggan.

$$\text{Rumus : } \bar{X} = \frac{\sum_{i=1}^n Xi}{K} \quad \bar{Y} = \frac{\sum_{i=1}^n Yi}{K} \dots\dots\dots(10)$$

Dimana K = Banyaknya atribut mutu jasa yang dapat mempengaruhi kepuasan pelanggan

Masing-masing kuadran menggambarkan keadaan yang berbeda, antara lain:

a. Kuadran A ( Prioritas Utama )

Daerah di wilayah ini atribut dengan tingkat kepentingan tinggi, tetapi memiliki tingkat kinerja rendah, sehingga mengecewakan para pelanggan. Atribut-atribut yang ada di wilayah ini harus ditingkatkan kinerjanya dan menjadi hak yang sangat diprioritaskan oleh perusahaan. Pada wilayah ini perusahaan dituntut untuk terus menerus melaksanakan perbaikan.

b. Kuadran B ( Pertahankan Konsumen )

Daerah di wilayah ini menunjukkan atribut-atribut yang oleh pasien dianggap penting dan diharapkan telah dilaksanakan oleh perusahaan. Semua atribut pada wilayah ini menjadikan produk/jasa tersebut unggul di mata konsumen. Perusahaan harus mempertahankan dan mengelola dengan baik semua atribut yang ada pada wilayah ini.





c. Kuadran C ( prioritas rendah )

Daerah di wilayah ini memuat atribut dengan tingkat kepentingan dan tingkat kepuasan rendah. Konsumen menganggap kurang penting semua atribut yang berada pada daerah ini dan perusahaan belum melaksanakannya dengan baik. Pihak perusahaan belum merasa terlalu perlu untuk mengalokasikan biaya dan investasi untuk memperbaiki tingkat kinerja perusahaan (prioritas rendah). Di wilayah ini perusahaan harus tetap mewaspadaikan dan mengendalikan setiap atribut pada wilayah ini, karena tingkat kepentingan konsumen pada wilayah ini dapat berubah seiring dengan meningkatnya kebutuhan.

d. Kuadran D ( berlebihan )

Kuadran ini menunjukkan semua atribut dianggap tidak penting oleh konsumen, tetapi perusahaan telah melaksanakan dengan baik, sehingga dianggap berlebihan. Semua atribut pada wilayah ini dapat dikurangi, sehingga perusahaan dapat menghemat sumber daya.

### 3.4.5 CSI

Metode pengukuran indeks kepuasan konsumen (Stratford, 2010) meliputi tahapan :

- a. *Weighting Factors* dihitung, yaitu mengubah nilai rata-rata tingkat kepentingan menjadi angka persentase dari total nilai rata-rata tingkat kepentingan untuk seluruh atribut yang diuji, sehingga didapatkan total *weighting factors* 100 %.
- b. *Weight score* dihitung, yaitu nilai perkalian antar nilai rata-rata tingkat kinerja/kepuasan masing-masing atribut dengan *weighting factors* masing-masing atribut.
- c. Menghitung *Weighted Total*, yaitu penjumlahan *weighted score* dari semua atribut mutu jasa.
- d. Menghitung *Satisfaction Index* (indeks kepuasan), yaitu hasil dari *weight total* dihitung kemudian dibagi skala maksimal atau *highst scale* yang digunakan (skala maksimal adalah lima), kemudian dikali 100%.

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
  - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
  - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar IPB.
2. Dilarang mengumumkannya dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin IPB.