

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan desain penelitian deskriptif non eksperimental yaitu suatu penelitian yang bertujuan untuk memberikan gambaran tentang suatu masyarakat atau suatu kelompok orang tertentu atau gambaran tentang suatu gejala tertentu atau hubungan antara dua gejala atau lebih (Irawan, 1995). Rancangan penelitian ini digunakan untuk menggambarkan tingkat kepuasan pasien rawat jalan terhadap kualitas pelayanan instalasi farmasi Rumah Sakit Umum Daerah Cilacap.

B. Tempat dan Waktu

1. Tempat: Penelitian ini dilakukan di Instalasi Farmasi rawat jalan Rumah Sakit Umum Daerah Cilacap.
2. Waktu: Penelitian ini dilakukan selama 1 bulan yakni pada bulan Juni 2016.

C. Populasi dan Sampel

Populasi adalah setiap subjek yang memenuhi kriteria yang telah diterapkan (Nursalam, 2003). Populasi penelitian ini adalah semua pasien rawat jalan di instalasi farmasi Rumah Sakit Umum Daerah Cilacap periode Juni 2016. Sampel adalah sebagian atau wakil populasi yang diteliti. Sampel penelitian ini adalah pasien rawat jalan di instalasi farmasi Rumah Sakit Umum Daerah Cilacap yang memenuhi kriteria inklusi, dengan penetapan minimal besaran sampel menggunakan rumus sebagai berikut:

$$n = \frac{Z\alpha^2 \times P \times Q}{d^2}$$

Keterangan :

n = Besar sampel minimum

Z_α = Deviat baku alfa

P = Proporsi kategori variabel diteliti

Q = (1-P)

D = Presisi

$$n = \frac{1,96^2 \times 0,5 \times (1 - 0,5)}{0,1^2}$$

$$n = 96,04 = 97$$

Jadi, minimum besaran sampel yang diperlukan adalah 97 sampel.

D. Kriteria Inklusi dan Eksklusi

1. Kriteria Inklusi

- a. Pasien rawat jalan di Rumah Sakit Umum Daerah Cilacap yang menebus obat di instalasi farmasi rawat jalan periode Juni 2016.
- b. Pasien bisa berkomunikasi membaca dan menulis dengan baik.
- c. Pasien bersedia menjawab kuisisioner.

2. Kriteria Eksklusi

Pasien tidak dapat menyelesaikan pengisian kuisisioner.

3. Variabel bebas

Kinerja farmasi rawat jalan dilihat dari 5 dimensi yaitu:

- a. Keandalan (*reliability*)
- b. Daya tanggap (*responsiveness*)

- c. Kepastian (*assurance*)
- d. Empati (*emphaty*)
- e. Berwujud (*tangibles*)

4. Variabel tergantung

Tingkat kepuasan pasien rawat jalan di instalasi farmasi Rumah Sakit Umum Daerah Cilacap.

5. Definisi Operasional

Berikut definisi dari variabel-variabel yang ada dalam penelitian:

- a. Pasien rawat jalan adalah pasien yang datang ke rumah sakit dengan menebus obat tanpa mendapatkan rawat inap.
- b. Kepuasan pasien adalah perasaan senang, puas individu karena antara harapan dan kenyataan dalam menggunakan pelayanan yang diberikan terpenuhi.
- c. Kinerja farmasis berdasarkan 5 dimensi yaitu:
 - 1) Dimensi keandalan (*reliability*) adalah suatu dimensi yang diukur keandalannya dari suatu pelayanan dan jasa kepada konsumen, yang didefinisikan sebagai kemampuan untuk memberikan jasa yang dijanjikan dengan tanggung jawab dan akurat.
 - 2) Dimensi daya tanggap (*responsiveness*) adalah kemauan untuk membantu dan memberikan jasa dengan cepat kepada konsumen yang terdiri dari kesigapan tenaga kerja dalam melayani konsumen, tangkas dalam menangani transaksi dan

penangannya terhadap keluhan konsumen. Sifat dimensi daya tanggap adalah paling dinamis karena dipengaruhi oleh faktor perkembangan teknologi.

- 3) Dimensi kepastian (*assurance*) adalah dimensi yang dilihat dari kualitas pelayanan yang berhubungan dengan kemampuan dalam menanamkan kepercayaan dan keyakinan kepada konsumen. Dimensi kepastian terdiri dari kemampuan tenaga kerja atas pengetahuan terhadap produk secara tepat, kualitas keramahan, perhatian dan sopan dalam memberikan pelayanan, terampil dalam memberikan keamanan dan kepercayaan kepada konsumen dari jasa yang ditawarkan. Dimensi kepastian merupakan gabungan dari aspek kompetensi, kesopanan, kredibilitas, dan keamanan.
- 4) Dimensi empati (*emphaty*) adalah kesediaan untuk peduli dan perhatian terhadap pengguna jasa yang memerlukan sentuhan ataupun perasaan pribadi. Dimensi empati merupakan gabungan dari aspek akses, komunikasi, dan pemahaman pada konsumen.
- 5) Dimensi berwujud (*tangibles*) adalah wujud langsung yang meliputi fasilitas fisik, yang mencakup kemahiran peralatan yang digunakan, kondisi sarana, kondisi sumber daya manusia (SDM) perusahaan dan keselarasan antara fasilitas fisik dengan jenis jasa yang diberikan.

E. Instrumen Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode observasi dengan cara menyebarkan kuisioner. Kuisioner yang diberikan kepada tiap responden mempunyai dua bagian dengan bagian pertama memuat pertanyaan yang terkait dengan demografi responden dan bagian kedua kuisioner memuat data skor harapan kinerja yang dinilai responden pada masing masing dimensi *servqual* yaitu dimensi keandalan (*reliability*), daya tanggap (*responsiveness*), kepastian (*assurance*), empati (*emphaty*), dan berwujud (*tangibles*).

F. Cara Kerja

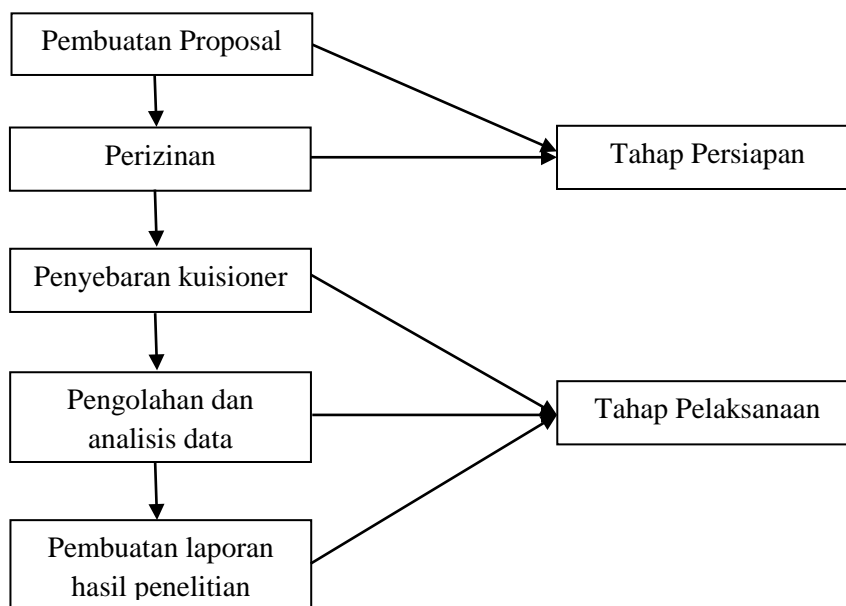
1. Tahap Persiapan

Tahap persiapan meliputi pembuatan proposal dan mengurus perizinan pengambilan data di RS.

2. Tahap Pelaksanaan

Tahap pelaksanaan meliputi penyebaran kuisioner kepada responden untuk diisi. Dilanjutkan dengan pengolahan data, kemudian hasil pengolahan data tersebut disajikan dan diinterpretasikan. Langkah terakhir adalah analisis data dan pembuatan laporan hasil penelitian.

G. Skema Langkah Kerja



Gambar 2 Skema Langkah Kerja

H. Analisis Data

1. Karakteristik Responden

Karakteristik yang terdiri dari jenis kelamin, usia, pendidikan terakhir, pekerjaan, penghasilan dan jarak rumah sakit, digunakan untuk menganalisis karakteristik sebaran, oleh karena, digunakan analisis statistik deskriptif dengan analisis frekuensi. Sebaran frekuensi karakteristik responden digambarkan dalam bentuk tabel. Karakteristik responden digunakan untuk menganalisa jawaban kuisisioner pada setiap responden berdasarkan jenis kelamin, usia, pendidikan terakhir, pekerjaan, penghasilan dan jarak rumah sakit.

2. Penilaian Kuisisioner

Jawaban dari kuisioner dianalisis dengan menggunakan skala likert, yaitu dengan melakukan skoring terhadap masing-masing jawaban dengan skala 1 hingga 4 yang tertuang dalam kuisioner melalui pertanyaan sangat tidak setuju, tidak setuju, setuju, sangat setuju.

Tabel 2. Penilaian Kuisioner

Harapan	Skor
Sangat Tidak Setuju	1
Tidak Setuju	2
Setuju	3
Sangat Setuju	4

3. Tingkat Kesesuaian

Tingkat kesesuaian adalah hasil perbandingan nilai kinerja dengan nilai tingkat harapan, secara matematis dapat digambarkan dengan persamaan sebagai berikut (Supranto, 2006).

$$TKI = \frac{XI}{YI} \times 100\%$$

Keterangan:

TKI = Tingkat kesesuaian responden

XI = Total kinerja/pelaksana (kepuasan)

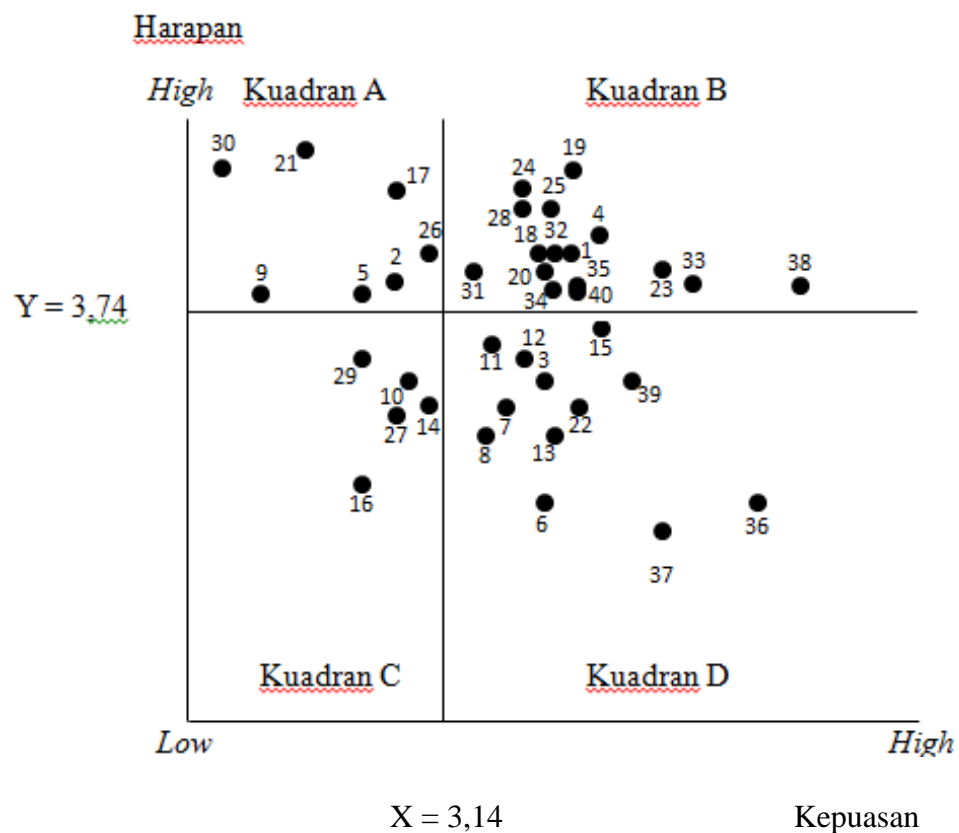
YI = Tingkat harapan (kepentingan)

4. *Importance Perfomance Analysis* (IPA)

Dalam penelitian ini digunakan *Importance-Perfomance Analysis* dengan menampilkan diagram kartesius yang membandingkan antara tingkat harapan pasien Rumah Sakit Umum Daerah Cilacap (Y) dengan tingkat kenyataan (kinerja) pelayanan rawat jalan di instalasi

Farmasi Rumah Sakit Umum Daerah Cilacap (X), serta dengan menggunakan tabulasi sederhana untuk melihat tanggapan konsumn mengenai kualitas dari kenyataan (kinerja) pelayanan di instalasi rawat jalan RSUD Cilacap dan harapan pasien rawat jalan di instalasi RSUD Cilacap terhadap keseluruhan atribut rumah sakit.

Rumah sakit dapat mengetahui peringkat jasa menurut kepuasan pelanggan dan kinerja, serta mengidentifikasi tindakan apa yang perlu dilakukan manajemen perusahaan melalui penjabaran keseluruhan atribut kualitas pelayanan ke dalam diagram kartesius dengan cara sebagai berikut:



Gambar 3 Diagram Kartesius

Kuadran A

Wilayah yang menunjukkan atribut-atribut kualitas pelayanan yang memiliki tingkat kepentingan yang tinggi atau diatas nilai rata-rata sedangkan tingkat kinerjanya dinilai rendah. Atribut-atribut kualitas pelayanan yang termasuk kedalam kuadran ini kinerjanya harus ditingkatkan oleh pihak rumah sakit dengan cara senantiasa melakukan perbaikan secara kontinyu.

Kuadran B

Wilayah yang menunjukkan atribut-atribut kualitas pelayannya yang memperhatikan tingkat kepntingan dan tingkat kinerja tinggi. Atribut-atribut yang termasuk dalam kuadran ini dapat dipertahankan dan harus terus dikelola dengan baik karena keberadaanya memeiliki keunggulan di mata pasien.

Kuadran C

Wilayah ini memuat atribut-atribut kualitas pelayanan yang memiliki tingkat kepentingan dan tingkat kinerja dibawah rata-rata (rendah). Atribut-atribut kualitas pelayanan yang termasuk kuadran ini dirasakan tidak terlalu penting oleh pelanggan atau pasien.

Kuadran D

Wilayah ini menurut atribut-atribut kualitas pelayanan yang memiliki tingkat kepentingan yang rendah sedangkan tingkat pelaksanaannya tinggi. Atribut-atribut kualitas pelayanan yang

termasuk kuadran ini dirasakan terlalu berlebihan dalam pelaksanaannya oleh pelanggan.