

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis dan Rancangan Penelitian

Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan rancangan penelitian analitik *cross sectional*. Alasan penulis memilih penelitian kuantitatif karena hasil pengukuran data kualitatif yang terkumpul nantinya akan diubah menjadi angka atau *scoring*. Rancangan penelitian bersifat analitik karena ingin melakukan pengujian hipotesis tentang pengaruh penanganan keluhan terhadap kepuasan atas penanganan keluhan Di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Wates, sedangkan *cross sectional* karena pengamatan dilakukan hanya pada satu waktu tertentu dan tidak akan diulang pada waktu lain untuk diperbandingkan (Budiarto, 2003).

B. Subyek dan Obyek Penelitian

Subyek dalam penelitian ini yang akan diteliti adalah pengguna jasa pelayanan Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Wates. Sedangkan obyek penelitian adalah tingkat kepuasan atas penanganan keluhan yang dilakukan oleh RSUD Wates. Tempat melakukan penelitian adalah di RSUD Wates dan dilakukan selama 1 bulan, dari tanggal 25 Februari sampai 31 Maret 2012.

C. Populasi, Sampel dan Sampling

Populasi penelitian adalah seluruh konsumen pengguna jasa layanan kesehatan, baik langsung (pasien) maupun tidak langsung (keluarga pasien) pada

Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Wates. Sampel penelitian adalah para pengguna jasa layanan kesehatan RSUD Wates yang pernah mengajukan/menyampaikan keluhan pada RSUD Wates yang dapat ditemui dan bersedia untuk mengisi kuesioner saat penelitian dilakukan. Sedangkan teknik pengambilan sampel (sampling) yang digunakan adalah *non probability sampling*, dengan pendekatan *convenience dan purposive sampling*. *Convenience sampling* adalah metode pengambilan sampel dimana anggota dalam sampel dipilih karena mudah dijangkau. Sementara pendekatan *purposive* diterapkan karena penelitian ini hanya membidik responden yang pernah menyampaikan keluhan terhadap pelayanan Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Wates. Adapun kriteria responden yang dapat menjadi sampel penelitian adalah sebagai berikut:

1. Responden merupakan warga Wates dan sekitarnya,
2. Pasien/keluarga pasien pengguna jasa pelayanan kesehatan yang pernah mengajukan/menyampaikan keluhan terhadap pelayanan Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Wates,
3. Pengguna jasa pelayanan kesehatan dalam kondisi sadar dan mampu diajak komunikasi. Dengan demikian dimungkinkan keluarga pasien yang menunggu atau menemani dapat memberikan informasi tambahan yang diperlukan jika pasien tidak mampu.

Unit analisis penelitian adalah pengguna jasa Rumah Sakit Umum Daerah Wates. Penjarangan sampel dilakukan dengan cara *screening* saat kuesioner disebarkan guna memperoleh data yang relevan dengan penelitian,

yaitu konsumen yang pernah mengajukan/menyampaikan keluhan terhadap pelayanan Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Wates.

Penentuan jumlah sampel ditentukan berdasarkan persyaratan yang ditentukan oleh Sekaran (2006), dimana jumlah sampel yang diambil minimal 5 kali dari jumlah indikator yang dipergunakan dalam variabel penelitian. Jumlah indikator variabel penelitian ini adalah 13 butir. Dengan demikian, jumlah sampel penelitian yang akan digunakan adalah minimal 65 responden. Jumlah ini telah sesuai dengan persyaratan kecukupan sampel.

D. Variabel Penelitian

Variabel penelitian ini, dikelompokkan dalam variabel dependen (terikat atau Y) dan variabel independen (bebas atau X_i). Variabel dependen (Y) adalah kepuasan pasien atas penanganan keluhan. Sementara variabel independen (X_i) adalah dimensi penanganan keluhan pasien yang terdiri dari keadilan prosedural, keadilan interaksional dan keadilan distributif.

E. Definisi Operasional Variabel Penelitian

Definisi operasional variabel penelitian ini dapat dijabarkan sebagai berikut:

1. Variabel Bebas

Penanganan keluhan sebagai variabel independen (bebas), merupakan persepsi pengguna jasa terhadap penanganan keluhan yang dilakukan RSUD

Wates. Dimensi dan definisi operasional variabel penanganan keluhan yang terkandung dalam variabel tersebut adalah sebagai berikut:

- a. ***Procedural Justice (Keadilan Prosedural)***, merupakan keadilan yang dirasakan oleh pengguna jasa RSUD Wates atas prosedur-prosedur atau aturan-aturan (yang ditetapkan pihak RS) yang dijalani dalam rangka mencapai hasil akhir yang diinginkan. Dimensi pengukuran keadilan prosedural diukur dengan empat dimensi, yaitu kemudahan akses, transparansi, kecepatan dan fleksibilitas proses penanganan keluhan yang diberikan oleh RSUD Wates.
- b. ***Interactional Justice (Keadilan Interaksional)***, merupakan keadilan perlakuan interpersonal yang dirasakan pengguna jasa RSUD Wates selama proses menyampaikan keluhannya berlangsung. Dimensi pengukuran keadilan interaksional diukur dengan empat dimensi, yaitu kepedulian/perhatian, kejujuran, kemampuan dan penjelasan yang diberikan petugas RSUD Wates.
- c. ***Distributive Justice (Keadilan Distributif)***, merupakan keadilan yang dirasakan pengguna jasa RSUD Wates yang berkaitan dengan kesesuaian dan kepuasan atas solusi yang ditawarkan RSUD Wates. Dimensi pengukuran keadilan distributif diukur dengan dua dimensi, yaitu kesesuaian solusi dan kepuasan atas kompensasi.

Jumlah indikator variabel bebas sebanyak 10 dan skala pengukuran untuk variabel tersebut dinilai menggunakan skala interval dari katagori STS (sangat tidak setuju) sampai dengan ST (sangat setuju): (1) Sangat tidak setuju, (2) tidak setuju, (3) agak tidak setuju, (4) tidak pasti, (5) agak setuju, (6) setuju, (7) sangat setuju.

2. Variabel Terikat

Kepuasan atas penanganan keluhan sebagai variabel dependen (terikat), merupakan kepuasan konsumen pengguna jasa terhadap penanganan keluhan yang dilakukan Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Wates. Jumlah indikator variabel terikat sebanyak 10 dan skala pengukuran untuk variabel tersebut dinilai menggunakan skala interval dari katagori STS (sangat tidak setuju) sampai dengan ST (sangat setuju): (1) Sangat tidak setuju, (2) tidak setuju, (3) agak tidak setuju, (4) tidak pasti, (5) agak setuju, (6) setuju, (7) sangat setuju.

Matrik operasional variabel penelitian di atas, secara ringkas dapat dikemukakan dalam bagan atau tabel sebagai berikut:

Tabel 3.1. Matrik operasional variabel penelitian

Variabel Penelitian	Dimensi	Ukuran/indikator	Sumber Data	Sumber Kuesioner
Penanganan Keluhan (Var. Bebas)	<i>Procedural Justice</i> 1. <i>Accessibility</i> (aksesibilitas) 2. <i>Process Control</i> (kendali proses) 3. <i>Timing/speed</i> (kecepatan) 4. <i>Flexibility</i> (fleksibilitas)	1. Kemudahan menyampaikan keluhan kepada RS 2. Proses penanganan keluhan yang transparan 3. Kecepatan proses penanganan keluhan 4. Prosedur penanganan keluhan yang dapat disesuaikan dengan kebutuhan pelanggan	Pengguna Layanan Kesehatan RSUD Wates	Mattila, 2001 dalam Tjiptono (2005)
	<i>Interactional Justice</i> 1. <i>Empathy</i> (perhatian karyawan) 2. <i>Effort</i> (kemampuan karyawan) 3. <i>Honesty</i> (kejujuran karyawan) 4. <i>Explanation</i> (penjelasan karyawan)	1. Kepedulian staf RS terhadap masalah yg tengah dihadapi pasien 2. Kemampuan Staf RS menyelesaikan masalah pasien 3. Sikap jujur Staf RS kepada pasien 4. Kemampuan Staf RS memberi penjelasan dalam masalah penanganan keluhan pasien	Pengguna Layanan Kesehatan RSUD Wates	Mattila, 2001 dalam Tjiptono (2005)
	<i>Distributive Justice</i> 1. <i>Need</i> (sesuai kebutuhan) 2. <i>Equity&Equality</i> (wajar & sebanding dengan pengorbanan)	1. Solusi yang diberikan RS sesuai dengan harapan pasien 2. Kepuasan kompensasi/ganti rugi dari RS	Pengguna Layanan Kesehatan RSUD Wates	Mattila, 2001 dalam Tjiptono (2005)

Kepuasan atas Penanganan Keluhan (Var. Terikat)	Kesesuaian antara Harapan dan Kenyataan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Harapan terhadap penanganan keluhan 2. Kepuasan terhadap penanganan keluhan 3. Senang terhadap tanggapan pada keluhan 	Pengguna Layanan Kesehatan RSUD Wates	Fornell, et al, 1996
-------------------------------------------------	-----------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------	----------------------

F. Instrumen Penelitian

Instrumen yang dipakai dalam penelitian ini ada dua, yaitu kuesioner dan wawancara. Kuesioner merupakan instrumen pengumpul data utama yang mengacu pada kuesioner yang diadaptasi dari Matilla, 2001 dalam Tjiptono (2005), Fornell, *et al.* (1996), Sukmadewi (2001), Malini (2003) dengan beberapa penyesuaian. Respon terhadap pertanyaan variabel penanganan keluhan dinilai menggunakan skala Likert 1-7, dari katagori STS (sangat tidak setuju) sampai dengan SS (sangat setuju). Respon terhadap pertanyaan variabel kepuasan atas penanganan keluhan dinilai menggunakan skala Likert 1-7, dari katagori STS (sangat tidak setuju) sampai dengan SS (sangat setuju).

Instrumen kedua yang digunakan adalah wawancara yang merupakan metode pengumpulan data dengan jalan tanya jawab sepihak yang dilakukan secara sistematis dan berlandaskan kepada tujuan penelitian (Aritonang, 1998). Tanya jawab ‘sepihak’ berarti bahwa pengumpul data yang aktif bertanya, sementara pihak yang ditanya aktif memberikan jawaban atau tanggapan. Pada penelitian ini wawancara berfungsi sebagai metode pelengkap metode lainnya yang digunakan untuk mengumpulkan data sekaligus untuk menguji kebenaran dan kemantapan data yang diperoleh dengan metode kuesioner. Adapun

pertanyaan-pertanyaan dalam wawancara tetap berpedoman pada pertanyaan-pertanyaan di dalam kuesioner. Wawancara dilakukan untuk mempertegas jawaban responden sekaligus memperoleh informasi-informasi lain yang tidak dapat dicakup oleh kuesioner. Informasi tersebut diharapkan nantinya akan berguna dalam proses analisis hasil penelitian.

G. Uji Validitas dan Uji Reliabilitas

Untuk memperoleh data yang valid dan reliabel, maka instrumen penelitian yang digunakan (kuesioner) diuji validitas dan reliabilitasnya. Namun sebelum kuesioner dipakai dalam penelitian yang sesungguhnya maka terlebih dahulu dilakukan pengujian pendahuluan pada kuesioner (*pre-test*) untuk menyempurnakan kualitas kuesioner, baik menyangkut isi, desain, validitas, dan keandalannya. Menurut Sarwono (2006), *pretest* atau uji coba biasanya dilakukan dengan 10 – 30 responden. Kegiatan *pre-test* diharapkan dapat menjawab beberapa pertanyaan berikut :

- a. Apakah pertanyaan atau jawaban tertentu pada kuesioner dapat dihilangkan karena mungkin tidak relevan dengan tujuan riset atau untuk responden yang diteliti.
- b. Apakah pertanyaan atau jawaban tertentu pada kuesioner dapat ditambahkan karena adakalanya terlupa pertanyaan atau jawaban yang terkait dengan tujuan riset atau untuk responden yang diteliti.
- c. Apakah tiap pertanyaan pada kuesioner dapat dimengerti dengan baik bagi pewawancara atau responden sendiri yang diteliti.

- d. Apakah alur pertanyaan sudah tepat atau perlu mengubah urutan pertanyaan sehingga pewawancara atau responden di lapangan dapat memahami tiap-tiap pertanyaan yang diajukan.
- e. Apakah pertanyaan yang sensitif dapat diperlunak dengan mengubah bahasa.
- f. Apakah waktu wawancara dapat dipersingkat, selain membantu mempercepat jadwal riset, juga tidak memberatkan responden.
- g. Apakah proses pencatatan hasil jawaban oleh pewawancara atau responden langsung dapat dengan mudah ditabulasi.

Untuk pengujian validitas dan reliabilitas pendahuluan, Pretest atau uji coba dilakukan dengan menggunakan 20 responden di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Wates.

1. Uji Validitas

Uji validitas bertujuan untuk mengetahui sejauhmana kemampuan suatu alat pengukur penelitian (kuesioner) melakukan fungsinya sebagai alat ukur. Dengan demikian suatu kuesioner dikatakan valid jika pertanyaan pada kuesioner mampu mengungkapkan “sesuatu” yang akan diukur oleh kuesioner itu (Sugiyono, 2008). Salah satu cara mengukur validitas kuesioner adalah menggunakan analisis korelasi, yaitu mengkorelasikan antara skor masing-masing butir pertanyaan dengan total skor pertanyaan. Untuk mengetahuinya perlu dilakukan perbandingan antara nilai r hitung dengan r tabel. Jika r hitung (alpha 5%) lebih besar daripada r tabel maka butir kuesioner dikatakan valid (Ghozali, 2005).

2. Uji Reliabilitas

Reliabilitas menunjuk pada adanya konsistensi dan stabilitas nilai hasil skala pengukuran tertentu. Reliabilitas berkonsentrasi pada masalah akurasi pengukuran dan hasilnya (Sarwono, 2006). Uji reliabilitas pada penelitian ini menggunakan metode *Alpha Cronbach* untuk menentukan apakah setiap instrumen reliabel atau tidak, yang diukur berdasarkan skala *Alpha Cronbach* dengan kisaran angka 0-1. Menurut Sugiyono (2008); Ghazali (2005); Nunnally (1967) ukuran kemantapan *Alpha Cronbach* dapat diinterpretasikan berdasarkan kisaran angka sebagai berikut:

- a) Nilai *Alpha Cronbach* 0,00 - 0,20, berarti kurang reliabel.
- b) Nilai *Alpha Cronbach* 0,21 - 0,40, berarti agak reliabel.
- c) Nilai *Alpha Cronbach* 0,42 - 0,60, berarti cukup reliabel.
- d) Nilai *Alpha Cronbach* 0,61 - 0,80, berarti reliabel.
- e) Nilai *Alpha Cronbach* 0,81 - 1,00, berarti sangat reliabel.

Dalam penelitian ini nilai *Alpha Cronbach* yang akan digunakan adalah lebih dari 0,60.

H. Analisis Data

1. Analisis Deskriptif

Analisis deskriptif dalam penelitian ini digunakan untuk menggambarkan profil atau karakteristik responden berdasarkan pendekatan *univariat*.

2. Analisis Kuantitatif

Analisis kuantitatif pada penelitian ini menggunakan analisis regresi linear berganda (*multiple regression*). Penggunaan teknik regresi dalam penelitian ini bertujuan untuk mengukur pengaruh variabel bebas (penanganan keluhan) terhadap variabel terikat (kepuasan pasien atas penanganan keluhan) (Sugiyono 2008). Untuk mengetahui apakah model regresi yang digunakan tersebut sudah tepat atau belum, dilakukan uji hipotesis (Sarwono, 2006). Rumus persamaan regresi berganda yang digunakan adalah sebagai berikut:

$$Y = \alpha + \beta_1 X_1 + \beta_2 X_2 + \beta_3 X_3 + e$$

Keterangan:

- Y : Kepuasan Atas Penanganan Keluhan
 α : Intersep/konstanta
 β_i : Koefisien variabel independen
 X_1 : Keadilan Prosedural
 X_2 : Keadilan Interksional
 X_3 : Keadilan Distributif
 e : *Error term*, variabel lain yg tidak disertakan dalam model namun turut mempengaruhi variabel dependen

3. Uji Hipotesis

Uji hipotesis dilakukan dengan membandingkan besarnya angka taraf signifikansi (Sig.) penelitian dengan taraf signifikansi 0,05 (5%), dengan kriteria: Jika Sig. penelitian > 0,05 maka H_0 diterima dan H_1 ditolak atau artinya hipotesis ditolak. Jika Sig. penelitian < 0,05 maka H_0 ditolak dan H_1 diterima atau artinya

hipotesis diterima. Menurut Setiaji (2006), uji t (uji parsial) digunakan untuk menguji pengaruh masing-masing variabel bebas secara parsial (individu) terhadap variabel terikat. Uji F (uji simultan) bertujuan menguji apakah semua variabel bebas yang dimasukkan dalam model mempunyai pengaruh secara bersama-sama (simultan) terhadap variabel terikat.

4. Pengujian Asumsi Klasik

Teknik analisis statistik yang digunakan dalam penelitian ini adalah regresi dengan metode *Ordinary Least Squares* (OLS). Mengacu pada Gujarati (2003) ada 4 asumsi penting yang harus dipenuhi untuk sebuah model OLS yaitu multikolinearitas, autokorelasi, heterokedastisitas, dan normalitas

Asumsi pertama yang harus dipenuhi adalah **multikolinearitas**. Untuk mendeteksi adanya multikolinearitas dalam model regresi kita dapat melihat nilai *variance inflation factor* (VIF) dan *tolerance* (TOL). Bila nilai TOL lebih kecil dari 0,10 atau nilai VIF lebih dari 10 maka terdapat gejala multikolinearitas yang berbahaya dan begitu pula sebaliknya (Ghozali, 2005).

Asumsi klasik berikutnya adalah **autokorelasi** yang bertujuan untuk mengetahui keberadaan korelasi antara kesalahan pengganggu pada periode t dengan kesalahan pengganggu pada periode $t-1$ (sebelumnya) pada sebuah model regresi linear. Jika terjadi korelasi maka dinamakan ada masalah autokorelasi. Pengujian autokorelasi dalam penelitian ini dilakukan dengan menggunakan *Runs Test*, yaitu menguji residual masing-masing model regresi. Model regresi dikatakan terdapat autokorelasi jika probabilitasnya signifikan pada 5% (Ghozali, 2005).

Pengujian asumsi klasik yang ketiga adalah uji **heterokedastisitas**. Uji heteroskedastisitas bertujuan untuk menguji apakah dalam model regresi terjadi ketidaksamaan variansi dari residual satu pengamatan ke pengamatan yang lain. Untuk menguji asumsi ini digunakan uji *Glejser* yaitu pengujian variabel independen terhadap nilai absolut dari residual model regresi yang digunakan. Jika variabel independen signifikan secara statistik maka ada indikasi heterokedastik (Ghozali, 2005).

Pengujian asumsi klasik yang terakhir adalah pengujian normalitas. Pengujian normalitas dilakukan dengan uji statistik non-parametrik Kolmogorov-Smirnov (K-S) dengan program SPSS. Residual dikatakan terdistribusi secara normal jika nilai probabilitas K-S tidak signifikan (nilai signifikansi lebih besar dari 5%) (Ghozali, 2005).

I. Etika Penelitian

Jalannya proses penelitian ini, senantiasa memperhatikan etika penelitian yang lazim dilakukan para peneliti, yaitu sebagai berikut:

1. Responden berhak untuk menolak dijadikan sampel penelitian.
2. Peneliti harus menjaga kerahasiaan identitas pasien dan menjaga kerahasiaan isian kuesioner kecuali untuk kepentingan.