

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Objek Penelitian

Penelitian ini dilakukan di perusahaan penyedia jasa Rumah Sakit Nur Hidayah, Bantul. Yang menjadi objek penelitian ini adalah pasien yang ada di Rumah Sakit Nur Hidayah.

3.2 Identifikasi Masalah

Dalam penelitian ini dilakukan identifikasi masalah tentang bagaimana meningkatkan kualitas pelayanan di Rumah Sakit Nur Hidayah dengan cara menganalisa pelayanan yang telah diberikan pihak Rumah Sakit Nur Hidayah kepada pasien sehingga dapat menghasilkan strategi yang bertujuan untuk meningkatkan kepuasan konsumen dengan menggunakan metode *Fuzzy Servqual*.

3.3 Identifikasi Variabel Penelitian Kualitas Pelayanan

Penentuan variabel dalam penelitian ini berdasarkan dari observasi langsung ke lapangan. Atribut yang digunakan diambil dari dimensi-dimensi yang berpengaruh dalam menentukan penilaian terhadap kualitas pelayanan. Variabel-variabel yang digunakan dalam penelitian ini meliputi :

1. Variabel Terikat

Yaitu variabel yang nilainya tergantung dari variasi perubahan variabel bebas. Variabel yang diteliti adalah kepuasan pelanggan berdasarkan pelayanan yang diberikan. Kualitas pelayanan di Rumah Sakit Nur Hidayah diukur berdasarkan kepuasan pasien dirawat di Rumah Sakit Nur Hidayah. Pengukuran variabel tersebut diatas berdasarkan tanggapan responden terhadap pertanyaan-pertanyaan dalam kuesioner yang skornya ditetapkan menggunakan skala Penilaian, yaitu Sangat tidak puas, Tidak puas, Cukup puas, Puas, Sangat puas.

2. Variabel Bebas

Yaitu variabel yang mempengaruhi variasi perubahan nilai variabel terikat, meliputi:

- a. *Tangibles* (bukti langsung)
Meliputi fasilitas fisik, perlengkapan, pegawai dan sarana komunikasi.
- b. *Reliability* (keandalan)
Merupakan kemampuan untuk memberikan pelayanan yang dijanjikan dengan segera, akurat, dan memuaskan.
- c. *Responsiveness* (ketanggapan)
Merupakan keinginan para staf untuk membantu para pelanggan dan memberikan pelayanan dengan tanggap.
- d. *Assurance* (jaminan)
Mencakup pengetahuan, kemampuan, kesopanan, dan sifat dapat dipercaya yang dimiliki para staf, bebas dari bahaya, resiko atau keragu-raguan.
- e. *Empathy* (perhatian)
Merupakan kemudahan dalam melakukan hubungan, komunikasi yang baik, perhatian pribadi dan memahami kebutuhan pelanggan.

3.4 Metode Pengumpulan Data

Dalam sub-bab ini menjelaskan bagaimana data dalam penelitian ini diperoleh dan data-data apa saja yang dibutuhkan dalam penelitian ini.

3.4.1 Pengumpulan Data

Pengumpulan data dalam penelitian ini sebagai berikut:

1. Studi Pustaka

Studi pustaka dalam penelitian ini bertujuan untuk mengumpulkan informasi yang berkesinambungan dengan topik atau masalah yang diteliti. Informasi ini diperoleh dengan cara mempelajari buku-buku ilmiah, laporan penelitian terdahulu, jurnal, dan sumber-sumber yang tertulis dengan baik secara cetak maupun elektronik, sehingga dapat memperoleh teori dalam analisis penelitian.

2. Studi Lapangan

Studi lapangan bertujuan untuk memperoleh data yang dibutuhkan dalam penelitian dengan cara terjun langsung ke perusahaan atau tempat penelitian. Data terkait dengan sumber.

a. Data Perusahaan

Data perusahaan diperoleh dari dokumen perusahaan sebagai sumber informasi mengenai profil perusahaan, visi dan misi, kegiatan, dan informasi lainnya yang dibutuhkan dalam penelitian.

b. Kuesioner

Penyebaran kuesioner sendiri bertujuan untuk memperoleh data secara langsung dari objek penelitian untuk dilakukan analisa lebih dalam sebagai sumber data utama dari penelitian. Kuesioner sendiri memiliki dua macam kuesioner yang disebar, yaitu kuesioner kualitas pelayanan, dan kuesioner pembobotan.

c. Wawancara

Merupakan metode pengumpulan data dengan melakukan tanya jawab secara langsung mengenai masalah yang terkait dengan penelitian dengan objek pasien di Rumah Sakit Nur Hidayah sebagai responden.

3.4.2 Jenis Data

Jenis data yang digunakan untuk penelitian ini adalah :

1. Data Primer

Data primer merupakan data yang diperoleh peneliti secara langsung oleh sumber asli yang tidak melalui perantara. Dalam penelitian ini, metode yang digunakan untuk memperoleh data primer adalah kuesioner. Jenis kuesioner ini adalah kuesioner tertutup dengan skala Likert.

2. Data Sekunder

Data sekunder adalah data yang diperoleh melalui data yang telah diteliti dan dikumpulkan oleh pihak lain yang berkaitan dengan permasalahan penelitian ini.

3.5 Penyusunan Kuesioner

3.5.1 Penentuan Atribut Pelayanan

Instrumen penelitian ini menggunakan instrument yang diadaptasi dan dimodifikasi dari seperangkat instrument yang dikembangkan oleh (Parasuraman, A, & Leonard, A Conceptual Model Off Service Quality And Its Implication For Future Research, 1985) yang disebut *servqual*. Adapun atribut dalam penelitian ini diadaptasi dari (M. Sadiq Sohail, 2003).

Tabel 3.1 Atribut-Atribut Kualitas Pelayanan

Dimensi	NO	Keterangan
Tangibles (Bukti Fisik)	1	Rumah Sakit memiliki bangunan yang modern
	2	Kebersihan kamar mandi
	3	Kemudahan memperoleh formulir administrasi pendaftaran bagi pasien
	4	Formulir transaksi pembayaran tidak membingungkan
	5	Kenyamanan dan kebersihan ruangan
	6	Sarana parkir yang luas
	7	Kerapian penampilan dokter dan perawat.
	8	Tersediannya fasilitas ruang publik (mushola, ruang tunggu, ruang bermain anak, kantin)
	9	Tersediannya sarana tempat sampah untuk menjaga kebersihan
	10	Peralatan medis yang modern

Dimensi	NO	Keterangan
Reliability (Keandalan)	1	Pelayanan pemeriksaan yang cepat dan pengobatan serta perawatan yang tepat
	2	Menyediakan layanan seperti yang dijanjikan
	3	Jadwal pelayanan rumah sakit dijalankan dengan tepat waktu
	4	Prosedur pelayanan (registrasi, apotek dan pendaftaran) yang tidak berbelit-belit
	5	Rumah Sakit tidak melakukan kesalahan prosedur praktek dalam penanganan pasien
Responsiveness (Ketanggapan)	1	Dokter dan perawat sangat tanggap dalam menangani keluhan pasien
	2	Ketanggapan petugas terhadap keluhan pasien
	3	Ketersediaan dokter/perawat pada saat pasien membutuhkan
	4	Petugas selalu berkeinginan untuk membantu pasien
Assurance (Jaminan)	1	Kemudahan untuk menghubungi pihak Rumah Sakit
	2	Kemampuan dokter dalam menetapkan diagnosa penyakit
	3	Dokter dan para pegawai mampu menumbuhkan kepercayaan kepada pasien
	4	Dokter dan para pegawai mampu bersikap sopan sepanjang waktu
	5	Kebersihan Peralatan medis yang digunakan dalam menangani pasien
	6	Pihak Rumah Sakit mampu menangani masalah pasien
	7	Dokter memiliki pengetahuan yang cukup dalam menjawab pertanyaan pasien
Empathy (Perhatian)	1	Memberikan perhatian secara khusus pada setiap keluhan pasien
	2	Memberikan kontak pelayanan yang menunjang kebutuhan pasien
	3	Pihak Rumah Sakit memberikan perhatian individual terhadap pasien
	4	Petugas selalu menawarkan bantuan kepada pasien
	5	Petugas menanggapi komplain pasien dengan baik
	6	Pihak Rumah Sakit dapat memperlakukan pasien dengan perhatian penuh
	7	Pihak Rumah Sakit mampu memberikan kenyamanan saat jam konsultasi
	8	Terjalin komunikasi yang baik antara petugas dan pasien
	9	Keramahan dokter dan perawat kepada pasien

Sumber: (M. Sadiq Sohail, 2003)

3.5.2 Penyusunan Kuesioner

Pengumpulan data kepuasan pelanggan didapatkan dengan metode kuesioner . kuesioner tersebut disusun dengan atribut-atribut yang telah disesuaikan dengan kebutuhan penilaian kepuasan pasien di Rumah Sakit Nur Hidayah. Kuesioner ssndiri terkait dengan tingkat kepentingan dan kepuasan pelanggan yang memiliki 35 atribut yang masing-masing dibagi kedalam 5 skala sesuai deng skala Likert. Seperti dapat dilihat sebagai berikut:

1. Tingkat kepentingan pelanggan memberi skor masing-masing sebagai berikut :
 - a. Skor 1 untuk sangat tidak penting
 - b. Skor 2 untuk tidak penting
 - c. Skor 3 untuk cukup penting
 - d. Skor 4 untuk penting ‘
 - e. Skor 5 untuk sangat penting
2. Tingkat kepuasan pelanggan memberi skor masing-masing sebagai berikut :
 - a. Skor 1 untuk sangat tidak puas
 - b. Skor 2 untuk tidak puas
 - c. Skor 3 untuk cukup puas
 - d. Skor 4 untuk puas
 - e. Skor 5 untuk sangat puas

3.6 Penentuan Jumlah Sampel

Dalam penelitian dengan ukuran populasi yang sangat besar, sebaiknya menggunakan sampel untuk diteliti. Hal ini karena adanya keterbatasan waktu, biaya dan tenaga dalam penelitian tersebut.

Jumlah sampel minimum untuk tahap sampling dihitung menggunakan rumus *Bernoulli* sebagai berikut :

$$n = \frac{(Z_{\alpha})p(1-p)}{E^2} \dots\dots\dots(3.1)$$

Dimana :

- N = Jumlah data yang dibutuhkan
 e = Angka absolut dari kesalahan atau *error*, biasanya 10% atau 0,1
 α = Tingkat kepercayaan 90%
 Z = Nilai distribusi normal
 p = Proporsi jumlah sampel yang benar (jika tidak diketahui ambil $p = 0,5$)
 q = Proporsi jumlah sampel yang salah

3.7 Analisis Data

3.7.1 Uji Validitas

Uji validitas merupakan uji yang digunakan untuk menunjukkan sejauh mana alat ukur tersebut sesuai. Pengujian ini dilakukan untuk mengukur sah atau tidaknya suatu kuesioner. Pada penelitian ini terdapat 2 (dua) kategori kuesioner sehingga uji validitas dilakukan sebanyak 2 (dua) kali dengan masing masing kategori data tersebut diuji kevalidan-nya.

Pengukuran ini dilakukan dengan menggunakan *software* SPSS dengan maksud mengetahui r_{hitung} menggunakan tingkat signifikansi sebesar 10% dengan derajat kebebasan (df) = $n-2$. Hipotesis yang digunakan dalam penelitian ini adalah:

1. Hipotesis Penelitian

H_0 : Data butir pertanyaan kuesioner valid

H_1 : Data butir pertanyaan kuesioner tidak valid

2. Daerah Kritis

$r_{hitung} \geq r_{tabel}$ maka H_0 diterima (data/atribut valid)

$r_{hitung} \leq r_{tabel}$ maka H_0 ditolak (data/atribut tidak valid)

Untuk menentukan r_{hitung} pada uji validitas bisa dengan menggunakan *software* SPSS versi 18 *for Windows* dengan cara: Klik *Analyze > Correlate > Bivariate*.

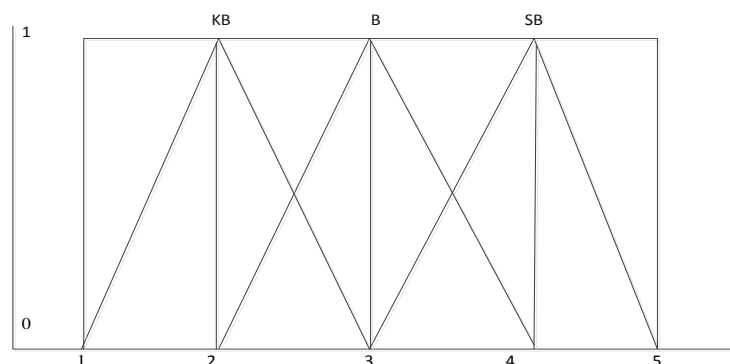
3.7.2 Uji Reliabilitas

Uji reliabilitas merupakan uji yang diperuntukan untuk mengukur tingkat konsistensi dalam suatu kejadian pada data kuesioner. Tujuan dari uji reliabilitas ini adalah mengetahui apakah hasil dari kuesioner tersebut stabil dalam mengukur suatu kejadian. Dalam uji reliabilitas dilakukan dengan cara menggunakan analisis *Cronbach Alpha* dengan tingkat signifikansi α sebesar 10% dengan derajat kebebasan (df)= n-2. Kemudian akan dilakukan perbandingan antara r_{α} dan r_{tabel} . Jika $r_{\alpha} > r_{\text{tabel}}$ maka data tersebut reliabel. Namun jika $r_{\alpha} < r_{\text{tabel}}$ maka data tersebut tidak reliabel.

Apabila koefisien *Alpha* adalah diatas 0.6, maka hasil pengukuran relatif konsisten jika dilakukan pengukuran ulang, atau dapat dinyatakan bahwa reliabilitas yang dapat diterima adalah diatas 0.6. (Ririvega Kasenda, 2013) mengungkapkan bahwa keputusan untuk mengetahui bahwa instrument adalah reliabel jika nilai $r_{\text{Alpha}} > 0.6$. Untuk menentukan r_{α} dalam perhitungan uji reliabilitas bisa dengan cara menggunakan *software* SPSS dengan cara: Klik *Analyze > Scale > Reliability Analysis*.

3.7.3 Fuzzy set

Hal ini dilakukan terhadap penilaian setiap responden. Yaitu dengan langkah ini digambarkan sebagai berikut : $S = (1, 2, 3, 4, 5)$ *Fuzzy set* dalam penelitian ini terdiri dari 3 himpunan yaitu kurang baik, baik, sangat baik. Berikut ini adalah gambar penentuan *Fuzzy set* penilaian responden:



Gambar 3.1 *Fuzzy Set* Penilaian Responden
Sumber: (Chen & Hwang, 1992)

Keterangan:

KB = Kurang Baik (1,2,3)

B = Baik (2,3,4)

SB = Sangat Baik (3,4,5)

3.7.4 Pembobotan *Triangular Fuzzy Number*

Setelah menentukan *Fuzzy set* maka hak yang dilakukan selanjutnya adalah menghitung nilai TFN untuk masing-masing himpunan :

1. Perhitungan TFN untuk himpunan Kurang Baik :

$$TFN (KB) = \frac{\sum N1_{KB}}{n} \dots\dots\dots(3.2)$$

$N1_{KB}$ = Nilai TFN kurang baik ($N1_{KB} = 1, 2, 3$)

n = jumlah responden yang menjawab kategori Kurang Baik

2. Perhitungan TFN untuk himpunan Baik :

$$TFN(B) = \frac{\sum N1_B}{n} \dots\dots\dots(3.3)$$

$N1_B$ = Nilai TFN baik ($N1_B = 2, 3, 4$)

n = jumlah responden yang menjawab kategori Baik

3. Perhitungan TFN untuk himpunan Sangat Baik :

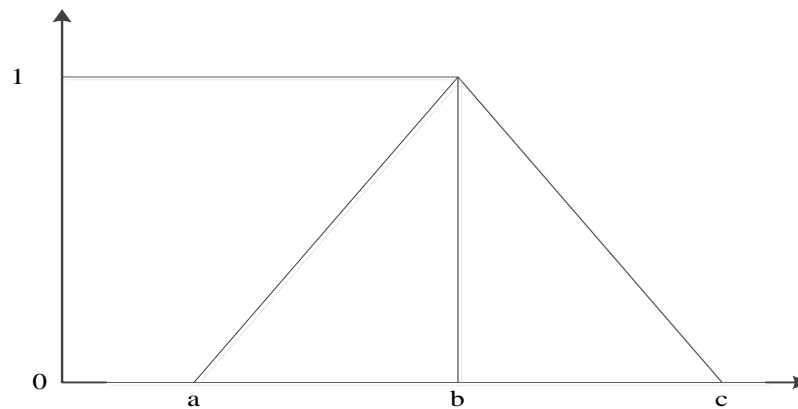
$$TFN (SB) = \frac{\sum N1_{SB}}{n} \dots\dots\dots(3.4)$$

$N1_{SB}$ = Nilai TFN baik ($N1_{SB} = 3, 4, 5$)

n = jumlah responden yang menjawab Sangat Baik

3.7.5 *Defuzzifikasi*

Proses *defuzzifikasi* pengolahan bilangan *Fuzzy* menjadi bilangan riil. Melakukan *defuzzifikasi* terhadap hasil rata-rata penilaian persepsi dan harapan yang telah berbentuk bilangan *fuzzy*. Pada langkah ini *defuzzifikasi* yang digunakan adalah dengan fungsi segita. Dengan persamaan fungsi sebagai berikut :



Gambar 3.2 Fungsi Segitiga
 Sumber : Chen and Hwang, 1992

Dimana :

$$\begin{aligned}
 \mu_M(x) &= 0 && \text{Jika } x \leq a \text{ atau } x \geq c \\
 \mu_M(x) &= (x - a) / (b - a) && \text{Jika } a \leq x \leq b \\
 \mu_M(x) &= (c - x) / (c - b) && \text{jika } b \leq x \leq c \dots\dots\dots(3.5)
 \end{aligned}$$

Selanjutnya setelah nilai derajat keanggotaan telah diketahui maka barulah kita menghitung *defuzzifikasi*. Dengan menggunakan metode *centroid*. Rumus untuk perhitungan metode *centroid* adalah sebagai berikut :

$$Z = \frac{\sum_{j=1}^n z_j \mu(Z_j)}{\sum_{j=0}^n \mu(Z_j)} \dots\dots\dots(3.6)$$

Dimana : $\mu_c(Z_j)$ adalah nilai derajat keanggotaan.

3.7.6 Perhitungan Nilai *servqual* (GAP)

Perhitungan nilai *servqual* sendiri terdiri dari dua yaitu :

1. Perhitungan Nilai *Servqual* (GAP) tanpa bobot :
 Nilai *Servqual - Fuzzy* yaitu dengan mengurangi rata-rata persepsi dengan rata-rata harapan responden hasil *defuzzifikasi*
 Nilai *Servqual* = (Rata – rata Persepsi) – (Rata – rata Harapan)

2. Perhitungan Nilai *Servqual* (GAP) terbobot :

Menghitung nilai *servqual* terbobot dengan masing-masing nilai bobot masing-masing atribut pelayanan Kriteria untuk *gap* diantara harapan dengan persepsi pasien mengenai layanan, yaitu:

- a. Apabila nilai *gap*-nya negatif, maka persepsi pasien masih belum dapat memuaskan harapan si pasien. Dengan demikian telah terjadi Gap, yaitu pihak Rumah Sakit Nur Hidayah belum dapat memenuhi harapan pasiennya.
- b. Apabila nilai *gap*-nya nol, maka persepsi konsumen sudah sesuai dengan apa yang diharapkan oleh konsumen sendiri.
- c. Apabila nilai *gap*-nya positif, maka persepsi konsumen telah melebihi harapan dari konsumen sendiri

3. Perhitungan Nilai Kualitas Tiap Dimensi:

$$\text{Kualitas (Q)} = \frac{\text{Kepuasan (P)}}{\text{Kepentingan (H)}} \dots\dots\dots(3.7)$$

Jika Kualitas (Q) > 1, maka kualitas pelayanan dikatakan baik.

Setelah itu menentukan urutan prioritas perbaikan terhadap atribut-atribut pelayanan, semakin negatif nilai *servqual* hasil perhitungan, maka semakin tinggi prioritas atribut untuk ditingkatkan kualitas jasanya.

3.8 Diagram Kartesius

Diagram kartesius adalah suatu bangun dibagi menjadi empat kuadran yang dibatasi oleh dua buah garis yang berpotongan tegak lurus pada titik (X, Y), masing-masing dihitung dengan rumus:

$$X = \frac{\sum_{i=1}^n x^i}{k} \dots\dots\dots(3.8)$$

$$Y = \frac{\sum_{i=1}^n y^i}{k} \dots\dots\dots(3.9)$$

Dimana :

X = nilai rata-rata kinerja dari semua pernyataan

Y = nilai rata-rata kepentingan dari semua pernyataan

K = total atribut (pertanyaan)

Diagram Kartesius terdiri dari empat kuadran yang masing-masing menjelaskan keadaan yang berbeda. Keadaan-keadaan tersebut yaitu :

1. Kuadran I (*Focus Improvement*)

Kuadran ini memuat atribut yang dianggap penting oleh pasien tetapi belum sesuai yang diharapkan pasien sehingga pasien belum terpuaskan. Atribut yang termasuk di kuadran ini harus ditingkatkan.

2. Kuadran II (*Maintain Performance*)

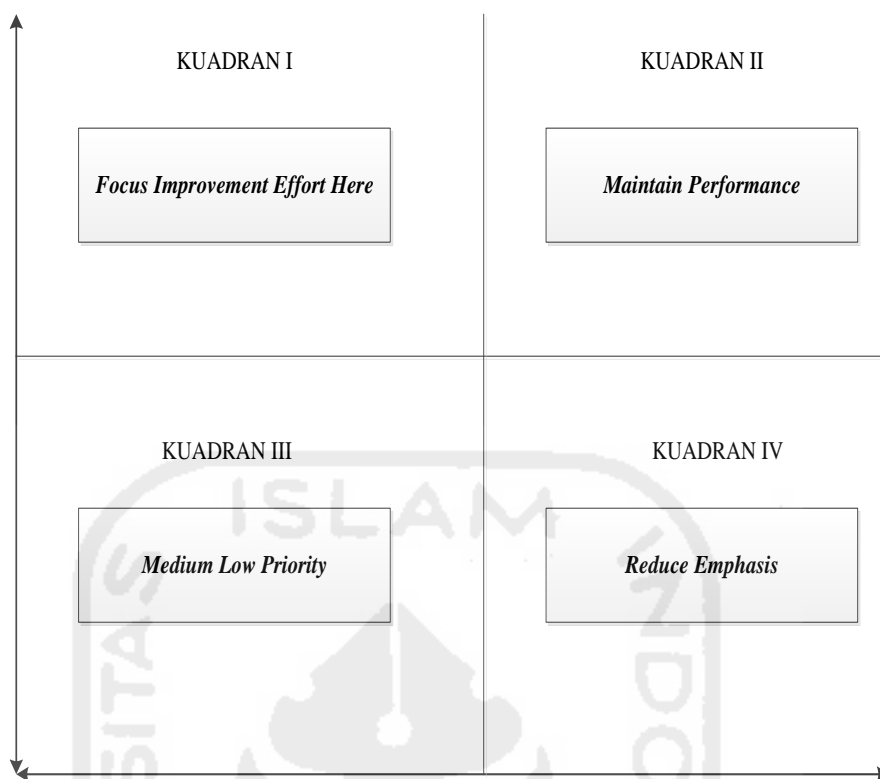
Kuadran ini memuat atribut yang dianggap penting oleh pasien dan pasien sudah sesuai dengan yang diharapkan pasien sehingga pasien sudah terpuaskan. Atribut di kuadran ini harus dipertahankan.

3. Kuadran III (*Medium Low Priority*)

Kuadran ini memuat atribut yang dianggap kurang penting dan juga belum memenuhi harapan dari pasien. Peningkatan atribut yang masuk ke kuadran ini perlu dipertimbangkan walaupun tidak begitu dianggap penting oleh pasien

4. Kuadran IV (*Reduce Emphasis*)

kuadran ini memperlihatkan atribut-atribut yang dinilai berlebihan dalam pelaksanaannya, hal ini dikarenakan pihak pasien menganggap bahwa atribut-atribut tersebut tidak terlalu penting akan tetapi pelaksanaannya dilakukan sangat baik. Sehingga pasien terpuaskan. Oleh karena itu atribut-atribut dalam kuadran ini tidak menjadi prioritas yang perlu dibenahi. Namun atribut ini tidak dikesampingkan karena mungkin menurut pasien tidak terlalu penting akan tetapi sebenarnya kalau atribut-atribut ini ditiadakan maka pasien akan merasa kesulitan.



Gambar 3.3 Kuadran Diagram Kartesius
Sumber: (Supranto, 2001).

Pada gambar diagram Kartesius sendiri garis horizontal menunjukkan tingkat kepuasan dan pada garis vertikal menunjukkan tingkat kepentingannya.

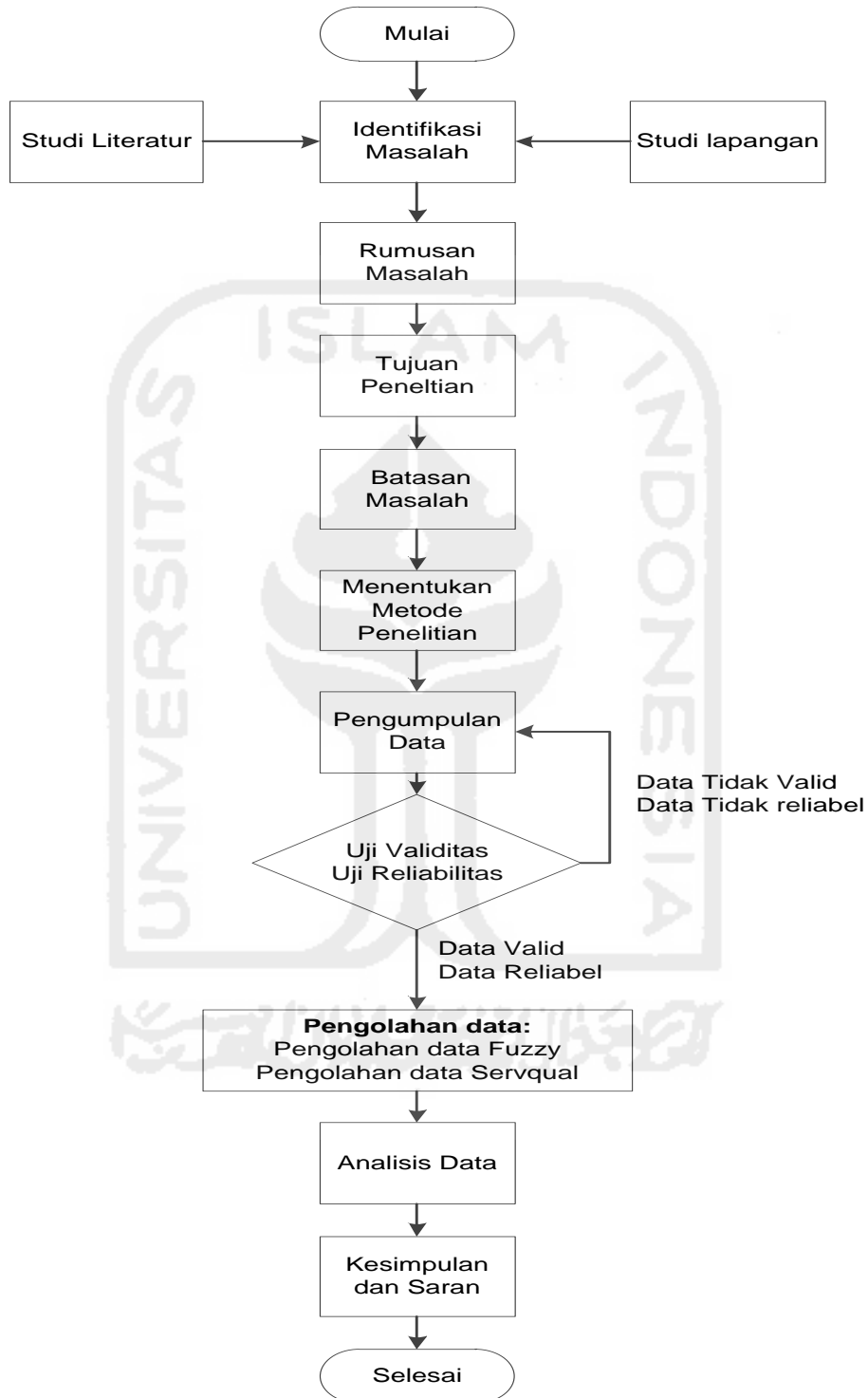
3.9 Analisis Hasil

Langkah ini membahas pengolahan data dari hasil kuesioner responden agar mendapatkan analisa hasil implementasi sebelum ditarik kesimpulan dan dapat memberi suatu rekomendasi kepada pihak Rumah Sakit Nur Hidayah.

3.10 Kesimpulan dan Saran

Langkah ini adalah langkah yang terakhir dalam penelitian. Pada langkah disampaikan hasil dari pengolahan datayang telah dianalisis. Tujuan dari kesimpulan adalah untuk menjawab rumusan masalah yang telah ditetapkan pada awal penelitian. Selanjutnya dari hasil penelitian ini akan diberikan saran untuk penelitian selanjutnya dan untuk piha perusahaan.

3.11 Diagram Alir Penelitian



Gambar 3.4 *Flowchart* Penelitian