

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Lokasi Penelitian

Yang menjadi objek penelitian skripsi ini adalah RS. AMC yang beralamat di jalan HOS Cokroaminoto No. 17 Wirobrajan, Jogjakarta

3.2 Variabel Penelitian dan Definisi Operasional Variabel Penelitian

Variabel penelitian yang akan digunakan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut (sunardi, 2003, hal. 70):

a. Variabel tingkat kepentingan (harapan)

Variabel tingkat kepentingan merupakan perkiraan atau keyakinan pelanggan tentang apa yang akan diterimanya bila membeli atau mengkonsumsi suatu produk atau jasa.

b. Variabel tingkat kinerja

Variabel tingkat kinerja merupakan persepsi pelanggan terhadap apa yang diterimanya setelah membeli produk dan jasa tertentu.

c. Variabel tingkat kepuasan

Variabel tingkat kepuasan yaitu tingkat perasaan setelah membandingkan kinerja yang dirasakan dibandingkan dengan harapannya. Dimensi kualitas pelayanan yang diteliti adalah *Assurance, Reliability, Tangibles, Empathy, Responsiveness, Jasa Inti Medis, dan Profesionalisme*.

Hanjon (Ika, 2009) telah mengembangkan suatu alat ukur kualitas layanan yang disebut SERVQUAL (*Service Quality*). SERVQUAL ini merupakan skala multi item yang terdiri dari pertanyaan – pertanyaan yang dapat digunakan untuk mengukur persepsi pelanggan atas kualitas layanan yang meliputi 5 dimensi, yaitu:

1. *Reliability* (kehandalan)

Kemampuan untuk memberikan pelayanan yang dijanjikan dengan segera, akurat, dan memuaskan. Dengan kata lain, kinerja harus sesuai dengan harapan yang diinginkan konsumen. Seperti: ketepatan waktu dalam melayani, keramahan, kenyamanan, dll.

2. *Responsiveness* (daya tanggap)

Kemampuan para karyawan untuk membantu para pelanggan dan memberikan pelayanan dengan tanggap. Seperti: pelayanan pada UGD dan ketanggapan pada saat terjadi situasi darurat.

3. *Assurance* (jaminan)

Kemampuan karyawan dalam melaksanakan tugasnya secara tanggap dan dapat menjamin kinerja yang baik sehingga menimbulkan kepercayaan dan keyakinan para konsumen kepada perusahaan. Kepercayaan yang dimaksud seperti: keterbukaan pihak rumah sakit mengenai apapun yang berhubungan dengan kesehatan pasien.

4. *Emphaty* (simpati)

Dapat memberikan perhatian terhadap para konsumen dengan melakukan hubungan komunikasi dan memberikan perhatian secara pribadi sehingga dapat memahami keinginan konsumen. Seperti: dokter melakukan pendekatan secara personal sehingga membuat pasien lebih nyaman.

5. *Tangible* (bukti langsung/nyata)

Sarana dan prasarana fisik yang dapat mendukung kinerja perusahaan sehingga dapat dilihat langsung oleh konsumen. Seperti : ruang tunggu yang nyaman, alat yang memadai dll.

6. Pelayanan inti medis

Berkaitan dengan aspek inti dari pelayanan medik, kalayakan, efektivitas, dan manfaat pelayanan untuk pasien. Contohnya seperti: alat – alat medis yang memadai, obat – obatan yang lengkap dan lain – lain.

7. Profesionalisme

Berkaitan dengan pengetahuan keahlian teknis dan pengalaman dalam memberikan pelayanan kesehatan. Contoh: banyaknya dokter spesialis yang tersedia.

Setelah mengetahui variabel dari penelitian ini, perlu juga diketahui kualitas pelayanan atau kualitas jasa. Kualitas jasa adalah kondisi dinamis yang berhubungan dengan produk, jasa, sumber daya manusia, proses dan lingkungan yang memenuhi atau melebihi harapan. (Tjiptono, 2004)

3.3 Populasi dan Sampel

1. Populasi

Menurut Gay (1967 : 67) populasi adalah sekelompok objek atau individu atau peristiwa yang menjadi perhatian peneliti, yang akan dikenai generalisasi penelitian. Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas: obyek/subyek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2011 : 80). Penelitian ini mengambil populasi pasien yang datang di RS. AMC Jogjakarta.

2. Sampel

Metode pengambilan sampel yang penulis gunakan adalah Sampling Bola Salju (*Snowball Sampling*). Sampling Bola Salju (*Snowball Sampling*) adalah metode penentuan sampel yang mula – mula jumlahnya kecil,

kemudian mereka disuruh memilih temannya untuk dijadikan sampel. (Suprianto. 2009)

Sampel yang diambil dalam penelitian ini adalah pasien RS. AMC yang kedatangannya telah lebih dari dua kali. Penelitian ini mengambil 50 sampel dari populasi yang ada.

3.4 Jenis Data

Data yang dibutuhkan dalam penelitian ini adalah:

a. Data primer

Data yang diperoleh secara langsung dari objek penelitian dan perlu diolah terlebih dahulu dan yang telah terpilih berdasarkan kriteria dan karakteristik yang telah ditentukan. Data primer penelitian ini berupa hasil jawaban dari pertanyaan tentang kualitas jasa.

b. Data sekunder

Data tambahan yang diperoleh dari studi pustaka. Untuk memperoleh informasi dan landasan teori berkaitan dengan permasalahan yang akan diteliti serta perolehan literatur yang membahas tentang metode – metode yang digunakan dari penelitian – penelitian yang sudah dilakukan.

3.5 Teknik Pengumpulan Data

Penelitian ini bertujuan untuk memperoleh data primer yang aktual secara langsung agar masalah yang ditanyakan pada rumusan masalah dapat

terjawab dengan jelas dan memperkecil kemungkinan kesalahan dalam menjabarkan data pada pembahasan. Langkah – langkah dalam pengumpulan data primer dilakukan dengan cara sebagai berikut:

1. Angket/kuisisioner

Yakni kegiatan pengumpulan data dengan cara memberi sejumlah pernyataan dan pertanyaan tertulis kepada responden untuk dijawab oleh para responden tersebut sehingga dapat diperoleh suatu jawaban yang relevan dengan permasalahan yang diangkat dalam penelitian ini. Dalam hal ini responden yang dimaksudkan adalah para pasien RS. AMC Jogjakarta.

2. Studi pustaka

Studi pustaka dilakukan untuk memperkuat hasil penelitian sumber – sumber studi pustaka diperoleh dari buku – buku dan jurnal yang berkaitan dengan topik peneliti.

3. Skala pengukuran

Tangibles, reliability, responsiveness, assurance, empathy, pelayanan inti medis dan profesionalisme diukur dengan menggunakan skala pengukuran yang digunakan sebagai acuan untuk menentukan panjang pendeknya interval yang ada di dalam alat ukur, sehingga alat ukur tersebut bila digunakan akan menghasilkan data kuantitatif.

Skala yang digunakan dalam penelitian ini adalah *likert*, untuk lebih mudah dalam melakukan perhitungan maka akan diberi bobot menurut skala

likert. Menggunakan skala *likert* ini, maka variabel akan diukur dan dijabarkan menjadi indikator variabel, kemudian indikator tersebut dijadikan titik tolak untuk menyusun *item – item* instrumen yang berupa pernyataan atau pertanyaan. Menurut Kotler (Kotler, 2009), jasa dapat diperingkat menurut kepentingan pelanggan (*Customer Importace*) dan kinerja perusahaan (*Company Performance*). Kepentingan diperingkat dengan skala empat titik, seperti; sangat penting, penting, kurang penting, dan tidak penting. Sedangkan kinerja juga diperingkat dengan skala lima titik, seperti; sangat baik, baik, kurang baik, cukup baik, dan tidak baik. Untuk keperluan analisis kuantitatif maka jawaban akan diberi skor sebagai berikut:

Kinerja		Kepentingan	
1. Sangat baik	5	1. Sangat penting	5
2. Baik	4	2. Penting	4
3. Cukup baik	3	3. Cukup penting	3
4. Kurang baik	2	4. Kurang penting	2
5. Tidak baik	1	5. Tidak penting	1

3.6. Metode Analisis Data

1. Analisis Deskriptif

Analisis deskriptif merupakan analisis data yang bertujuan untuk menggambarkan profil responden atau subyek penelitian dan karakteristik data yang disajikan dalam bentuk tabel proporsi atau statistik deskriptif.

2. Analisis kuantitatif

a. Index Kepuasan

Customer Satisfaction Index (CSI) digunakan untuk mengetahui tingkat kepuasan pengunjung secara menyeluruh dengan melihat tingkat kepentingan dari atribut-atribut produk/jasa. Untuk mengetahui besarnya CSI, maka dapat dilakukan langkah-langkah sebagai berikut (Aritonang, 2005) :

1. Menentukan *Mean Importance Score* (MIS) tiap-tiap variabel.
2. Membuat *Weight Factors* (WF) per variabel. Bobot ini merupakan persentase nilai MIS per variabel terhadap total MIS seluruh variabel.
3. Menentukan *Mean Satisfaction Score* (MSS) tiap atribut.
4. Membuat *Weight Score* (WS_k) tiap variabel. Bobot ini merupakan perkalian antara WF_k dengan MSS_k
5. Menentukan *Customer Satisfaction Index* (CSI)

$$CSI = \frac{\sum_{k=1}^p WS_k}{HS} \times 100\%$$

p = Produk layanan kepentingan ke-p

HS = (*Highest Scale*) Skala maksimum yang digunakan

Pada umumnya, bila nilai CSI di atas 50 persen dapat dikatakan bahwa konsumen sudah merasa puas sebaliknya bila nilai CSI di bawah 50 persen konsumen belum dikatakan puas. Nilai CSI dalam penelitian ini dibagi ke dalam lima kriteria mulai dari tidak puas sampai dengan sangat puas. Kriteria Nilai *Customer Satisfaction Index* sebagai berikut:

Nilai CSI	Kriteria CSI
0,81-1,00	Sangat Puas
0,66-0,80	Puas
0,51-0,65	Cukup Puas
0,35-0,50	Kurang Puas
0,00-0,34	Tidak Puas

Sumber: Ihsani dalam Riandina, W.O dan R.N. Suryana (2006).

b. Diagram Kartesius (*Importance – Performance Analysis*)

Menurut J. Supranto (1997), sumbu mendatar (X) dalam diagram kartesius memuat nilai rata-rata skor kinerja (*performance*), sedangkan sumbu tegak (Y) memuat nilai rata-rata skor kepentingan (*importance*), yang dirumuskan sebagai berikut :

$$\bar{X}_i = \frac{\sum X_i}{n} \quad \text{dan} \quad \bar{Y}_i = \frac{\sum Y_i}{n}$$

Keterangan:

\bar{X}_i = rata – rata skor tingkat kepuasan faktor ke-i

\bar{Y}_i = rata – rata skor tingkat kepentingan faktor ke-i

$\sum X_i$ = total skor untuk tingkat kepuasan faktor ke-i

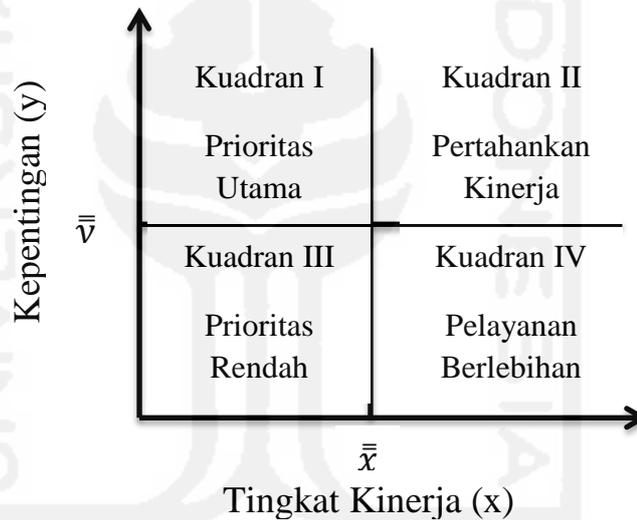
$\sum Y_i$ = total skor untuk tingkat kepentingan faktor ke-i

n = jumlah responden

Diagram kartesius merupakan suatu bangun yang dibagi atas empat bagian yang dibatasi oleh dua garis yang berpotongan tegak lurus pada titik-titik (X , Y), dimana X merupakan rata-rata dari rata – rata skor tingkat kinerja penghuni seluruh atribut dan Y merupakan rata-rata dari rata-rata skor tingkat kepentingan penghuni dari seluruh atribut yang mempengaruhi kepuasan penghuni, yang dinyatakan sebagai berikut :

$$\bar{X} = \frac{\sum_{i=1}^N \bar{X}_i}{K} \quad \text{dan} \quad \bar{Y} = \frac{\sum_{i=1}^N \bar{Y}_i}{K}$$

K = Banyaknya atribut yang dapat mempengaruhi kepuasan penghuni
 Selanjutnya tingkat unsur – unsur tersebut akan dijabarkan dan dibagi menjadi empat bagian dalam diagram kartesius (diagram *importance-performance matrix*) sebagai berikut :



Gambar diagram *Importance-Performance Analysis*

Keterangan:

1. Kuadran I

Merupakan wilayah yang memuat faktor – faktor yang dianggap penting oleh penghuni namun pada kenyataannya belum sesuai seperti yang diharapkan (kepuasan yang diperoleh masih sangat

rendah). Atribut – atribut yang masuk dalam kuadran ini harus ditingkatkan.

2. Kuadran II

Merupakan wilayah yang memuat faktor – faktor yang dianggap penting oleh penghuni dan sudah sesuai dengan yang dirasakan sehingga tingkat kepuasannya relatif lebih tinggi. Karenanya atribut-atribut yang masuk dalam kuadran ini harus dipertahankan.

3. Kuadran III

Merupakan wilayah yang memuat faktor – faktor yang dianggap kurang penting oleh penghuni dan pada kenyataannya, kinerjanya tidak terlalu istimewa.

4. Kuadran IV

Merupakan wilayah yang memuat faktor – faktor yang dianggap kurang penting oleh penghuni dan dirasakan terlalu berlebihan.