

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 mengujikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.

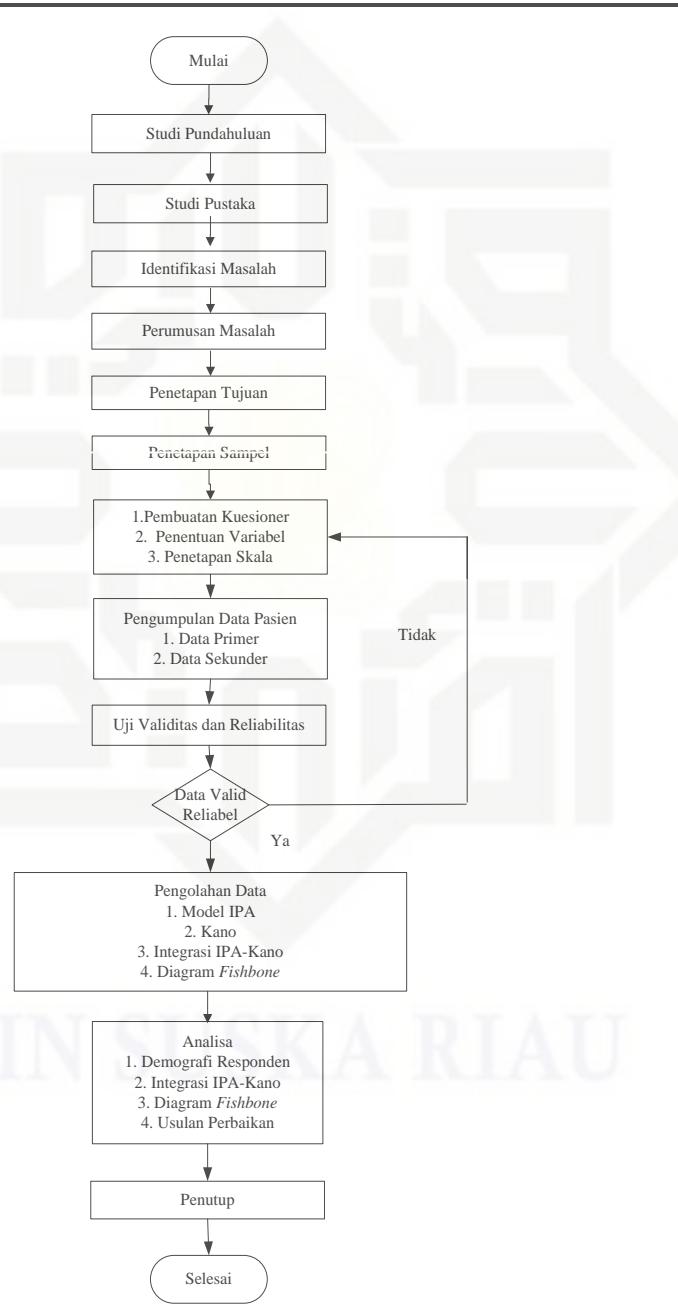
BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

3.1 Tahapan Penelitian

Berikut gambaran dari *flow chart* penelitian yang ditunjukkan dalam

Gambar 3.1 dibawah ini:



Gambar 3.1 Flow Chart Metode Penelitian



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 mengikuti kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.

2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

3.2 Penelitian Pendahuluan

Studi pendahuluan dilakukan untuk mendapat informasi dengan melalui observasi, *survey* lapangan, wawancara, dokumentasi, dan dengan menggunakan kuesioner awal (pendahuluan) yang ditujukan kepada objek penelitian. Hasil yang diperoleh akan dibahas dilanjut guna mengetahui permasalahan yang sebenarnya yang ada penelitian tersebut.

3.3 Studi Pustaka

Studi pustaka berisi tentang keserasian antara konsep-konsep atau teori mana yang dibutuhkan untuk melakukan penelitian. Dengan tujuan untuk mendapatkan referensi atau sumber-sumber informasi tentang penelitian. Studi pustaka dilakukan dengan mempelajari dan menganalisa teori-teori dari konsep-konsep yang berhubungan. Sumber-sumber diperoleh dari buku-buku, jurnal, dan skripsi atau penelitian seseorang yang sudah dilakukan sebelumnya.

3.4 Identifikasi Masalah

Penulis melakukan penelitian agar mendapatkan perumusan masalah yang akan diteliti sesuai dengan apa yang dibutuhkan. Setelah melakukan survei, peneliti mengidentifikasi masalah-masalah dengan melakukan wawancara kepada responden dan diperoleh adanya keluhan yang diberikan oleh pihak RSUD Petala Bumi terhadap kepuasan. Sehingga peneliti mengajukan beberapa pernyataan dalam bentuk kuesioner yang diberikan dan dapat menentukan keputusan atau langkah-langkah dalam meningkatkan kepuasan pasien.

3.5 Perumusan Masalah

Perumusan rumusan masalah ini bertujuan untuk memperjelas masalah yang akan diteliti nantinya dan pembahasan masalahnya lebih terarah serta terstruktur. Adapun perumusan masalah dalam penelitian yang dilakukan adalah bagaimana usulan perbaikan kualitas pelayanan jasa yang diberikan kepada pasien rawat inap oleh RSUD Petala Bumi.

3.6 Penetapan Tujuan

Suatu penelitian perlu ditetapkan suatu tujuan yang jelas, nyata dan terukur. Tujuan dari penelitian ini untuk mengidentifikasi permasalahan yang terjadi pada RSUD Petala Bumi dan mencari hal-hal yang menjadi prioritas perbaikan serta mengusulkan langkah-langkah yang dapat dilakukan guna meningkatkan kepuasan pelayanan pasien.

3.7 Penetapan Sampel

Sampel merupakan bagian dari populasi data yang dianggap mewakili populasi keseluruhan, untuk itu yang menjadi sampel penelitian adalah responden. Sumber data diperoleh dengan menggunakan teknik *accidental sampling* adalah penentuan sampel berdasarkan kebetulan yaitu siapa saja yang secara kebetulan bertemu dengan peneliti dapat digunakan sebagai sampel bila dipandang cocok sebagai sumber data. Dengan jumlah pasien rawat inap RSUD Petala Bumi Pekanbaru tahun 2015 sebanyak 3252 pasien. Penentuan jumlah sampel yang akan diambil dalam penelitian ini yaitu dengan menggunakan rumus *slovin* dengan tingkat ketidaktelitian (*error*=10%) dan jumlah sampel penelitian sebanyak 97 responden.

$$n = \frac{N}{1+N \cdot e^2} = \frac{3252}{1+3252 (0.1)^2} = 97.016 \text{ (dibulatkan 97 sampel)}$$

dimana:

n = ukuran sampel

N = ukuran populasi

e = persen kelonggaran ketidaktelitian karena kesalahan pengambilan contoh yang masih bisa ditolerir atau diinginkan maka ditetapkan menjadi 10% atau 0.1



- a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
- b. Pengutipan tidak mengikuti kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.

3.8 Pembuatan Kuesioner, Penentuan Variabel dan Penetapan Skala

3.8.1 Pembuatan Kuesioner

Tujuan pokok dalam pembuatan kuesioner adalah untuk memperoleh informasi yang relevan dengan tujuan survei dan memperoleh informasi dengan validitas dan reliabilitas setinggi mungkin. Didalam pembuatan kuesioner bertujuan untuk menampung data sesuai dengan kebutuhan. Kuesioner digunakan dengan memberikan atau menyebarkan daftar pernyataan kepada responden dengan harapan memberikan respon atas daftar pernyataan tersebut. Daftar pernyataan bersifat tertutup dengan alternatif jawaban yang sudah disediakan.

1. Demografi Responden

Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin, usia responden, dan jenis pekerjaan.

2. Kuesioner Pendahuluan (Awal)

Pernyataan pada kuesioner awal adalah melihat apakah pasien sudah puas akan pelayanan yang diberikan oleh RSUD Petala Bumi secara umum.

3. Kuesioner IPA (*Importance Performance Analysis*)

Memiliki dua tingkatan yaitu kinerja nyata (kepentingan) dan kinerja harapan (kepuasan).

4. Kuesioner Kano

Pada pernyataan ini terdapat beberapa atribut pernyataan yang kedalam dua indikator yaitu fungsional dan disfungsional.

3.8.2 Penentuan Variabel

Pernyataan metode IPA-Kano memiliki butir pernyataan yang sama yaitu berdasarkan lima indikator yaitu *Reliability* (kehandalan), *Assurance* (jaminan), *Tangible* (bukti fisik), *Emphaty* (empati) dan *Responsiveness* (daya tanggap).

1. *Reliability*

Berarti produk atau jasa yang disampaikan dapat diandalkan, dipercaya, dan dapat dipertanggungjawabkan. Secara terus-menerus produk atau jasa yang disampaikan sesuai dengan janji yang pernah diberikan oleh pemberi pelayanan.



2. Assurance

Berarti menyampaikan produk atau jasa disertai rasa kemampuan dan kesopanan. Kemudian, proses penyampaian dapat pula menimbulkan rasa percaya yang dimiliki oleh karyawan.

3. Tangible

Adalah tampilan fisik fasilitas, alat dan tenaga. Tampilan fisik fasilitas antara lain kebersihan, penerangan, dan kebisingan ruang. Tampilan tenaga dapat dinilai dari kerapian pakaian dan keramahan.

4. Empathy

Yaitu perhatian akan keluhan, kebutuhan, keinginan dan harapan. Indikatornya adalah mendengarkan keluhan pasien dengan saksama dan perhatian pada kondisi tersebut.

5. Responsiveness

Adalah kemauan untuk menyediakan layanan dengan cepat kepada pelanggan.

3.8.3 Penetapan Skala

Berikut merupakan skala pada masing-masing metode antara lain.

1. Kuesioner IPA (*Importance Performance Analysis*)

Skala yang digunakan adalah skala likert karena perilaku merupakan variabel kualitatif. Skala likert merupakan teknik pengukuran yang paling umum digunakan dalam riset pemasaran.

Kinerja nyata

5 = SB	: Sangat Baik
4 = B	: Baik
3 = CB	: Cukup Baik
2 = KB	: Kurang Baik
1 = TB	: Tidak Baik

Kinerja harapan

5 = SP	: Sangat Puas
4 = P	: Puas
3 = CP	: Cukup Puas
2 = KP	: Kurang Puas
1 = TP	: Tidak Puas

2. Kuesioner Kano

Ada dua macam bentuk pernyataan dalam kuesioner yaitu pernyataan fungsional dan pernyataan disfungsional. Pernyataan fungsional adalah jika



atribut pelayanan yang ada sudah berjalan dengan baik, pernyataan disfungsional adalah jika atribut pelayanan yang ada belum berjalan baik.

Fungsional

1 : Suka (bobot 5)

2 : Sudah Semestinya (bobot 4)

3 : Netral (bobot 3)

4 : Tidak Masalah (bobot 2)

5 : Tidak Suka (bobot 1)

Disfungsional

1 : Suka (bobot 1)

2 : Sudah Semestinya (bobot 2)

3 : Netral (bobot 3)

4 : Tidak Masalah (bobot 4)

5 : Tidak Suka (bobot 5)

3.9 Pengumpulan Data

Pengumpulan data diambil haruslah akurat karena data yang tidak akurat akan menghasilkan informasi yang salah.

1. Data Primer

Data primer yaitu sumber data yang langsung memberikan data kepada pengumpul data dengan cara observasi, wawancara, dan kuesioner kepada pasien rawat inap dengan faktor demografi responden berdasarkan usia, jenis kelamin, pendidikan, domisili, hasil kuesioner IPA (kinerja nyata dan kinerja harapan) dan hasil kuesioner Kano (pernyataan fungsional dan disfungsional).

2. Data Sekunder

Data sekunder yaitu sumber yang tidak langsung memberikan data kepada pengumpul data. Pengumpulan data sekunder dengan cara penelusuran dokumentasi yaitu memperoleh data melalui buku literatur baik menggunakan catatan yang berhubungan dengan permasalahan maupun menghimpun data-data yang dikumpulkan pihak sebelumnya (orang lain). Data sekunder dalam penelitian ini berasal dari Data Pasien Rawat Inap RSUD Petala Bumi Pekanbaru.

3.10 Uji Validitas dan Reliabilitas

Tahap berikutnya adalah melakukan uji validitas dan reliabilitas untuk mengetahui kuesioner tersebut layak atau belum untuk disebarluaskan kepada responden. Dan jika belum layak perlu diperbaiki karena penelitian ini menjadi alat untuk mengumpulkan data primer adalah kuesioner.

1. Uji Validitas

Validitas menunjukkan sejauh mana skor atau nilai yang diperoleh benar-benar menyatakan hasil pengukuran atau pengamatan yang ingin diukur. Misalkan meteran yang valid dapat digunakan untuk mengukur panjang dengan teliti, karena meteran memang alat untuk mengukur panjang. Meteran tersebut menjadi tidak valid jika digunakan untuk mengukur berat (Sugiyono, 2011).

2. Uji Reliabilitas

Reliabilitas merupakan indeks yang menunjukkan sejauh mana suatu alat pengukur dapat dipercaya atau dapat diandalkan. Instrumen yang reliabel berarti instrumen yang bila digunakan beberapa kali untuk mengukur objek yang sama, akan menghasilkan data yang sama (konsistensi). Alat ukur panjang dari karet adalah contoh instrumen yang reliabel (Sugiyono, 2011).

3.11 Pengolahan Data

Pengolahan data berisi mengenai pengolahan data-data yang sudah dikumpulkan pada awal pengumpulan data. Pengolahan data ini bertujuan agar data mentah yang diperoleh bisa dianalisa dan kemudian untuk memudahkan dalam mengambil kesimpulan atau menjawab permasalahan yang dialami. Selanjutnya data hasil pengolahan tersebut dianalisa untuk mendapatkan solusi dari permasalahan yang ada.

1. Perhitungan Metode IPA (*Importance Performance Analysis*)

Digunakan untuk mengukur kepuasan pasien terhadap pelayanan yang diberikan dan pelayanan yang diterima pasien yang berobat di RSUD Petala Bumi.



2. Perhitungan Metode Kano

Bertujuan untuk mengkategorikan atribut kepuasan pasien kedalam kategori Kano, sehingga dapat memberikan usulan strategi pada faktor yang menjadi prioritas perbaikan.

3. Integrasi Model IPA-Kano

Mengkombinasikan metode IPA dan model Kano untuk menentukan atribut-atribut yang diprioritaskan perbaikannya sesuai dengan urutan yang harus diprioritaskan terlebih dahulu. Langkah-langkah dalam membuat pengukuran kualitas layanan yang diadaptasikan dengan kedua metode ini sebagai berikut:

Langkah 1 : Metode IPA mengidentifikasi atribut - atribut layanan tingkat kinerja nyata dan kinerja harapan.

Langkah 2 : Menghitung nilai tingkat kinerja nyata dan kinerjaharapan dalam lima indikator (*reliability, assurance, tangible, empathy* dan *responsiveness*) sebagai pembatas untuk masing kuadran.

Langkah 3 : Mengidentifikasi atribut-atribut layanan kedalam kategori Kano

Langkah 4 : Mengklasifikasikan atribut atau kategori Kano tiap responden menggunakan tabel evaluasi Kano.

Tabel 3.1 Tabel Evaluasi Kano

Customer Requirements		Disfungsional				
		1.Like	2.Must Be	3.Neutral	4.Live with	5.Dislike
Fungsional	1.Like	Q	A	A	A	O
	2.Must Be	R	I	I	I	M
	3.Neutral	R	I	I	I	M
	4.Live with	R	I	I	I	M
	5.Dislike	R	R	R	R	Q

Konstruksi model Kano dimulai dengan melakukan survei terhadap pelanggan yang diberikan dua pernyataan berbeda untuk setiap indikator.

	Like	Must Be	Neutral	Live with	Dislike
Fungsional Misal: Apa yang Anda rasakan jika proses pelayanan cepat?	✓				
Disfungsional Misal: Apa yang Anda rasakan jika proses pelayanan lambat?					✓

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 mengujikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

**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 mengikuti kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

Setelah jawaban didapat kemudian diklasifikasikan ke dalam tabel evaluasi Kano. Pernyataan Fungsional memiliki jawaban *Like* dengan bobot 1 dan Disfungsional memiliki jawaban *Dislike* dengan bobot 5. Maka dapat diartikan bahwa hasil evaluasi model Kano untuk indikator diatas adalah berkategori O= *One-dimensional*. *One-dimensional* jika layanan terpenuhi dengan baik maka pelanggan merasa puas, dan sebaliknya jika layanan tidak terpenuhi pelanggan merasa tidak puas.

Langkah 5 : Setelah dilakukannya pengklasifikasian kategori Kano maka diperoleh jumlah nilai kategori atau *grade* Kano di tiap - tiap atribut terhadap semua responden. Setelah itu dilakukan dengan penentuan kategori kano dengan menggunakan rumus *Blauth's formula*, yaitu mencari dengan nilai kategori Kano terbanyak. Membuang atribut dengan kategori *indifferent* karena tidak akan berpengaruh pada konsumen baik ada ataupun tidak ada layanan.

Langkah 6 : Integrasi model IPA -Kano merupakan penggabungan hasil dari metode IPA dengan hasil dari metode Kano. Model ini merumuskan prioritas strategi penyelesaian setiap indikator layanan yang perlu dipertahankan dan ditingkatkan.

4. Diagram *Fishbone*

Merancang perbaikan dari hasil integrasi IPA-Kano dengan menggunakan diagram *fishbone*. Diagram sebab akibat untuk mencari unsur penyebab yang diduga dapat menimbulkan masalah. Langkah-langkah dalam membuat diagram ini adalah sebagai berikut:

- a. Mengidentifikasi masalah utama.
- b. Menempatkan masalah utama tersebut disebelah kanan diagram.
- c. Mencari faktor-faktor utama yang berakibat pada permasalahan.
- d. Menemukan penyebab untuk masing-masing kelompok penyebab masalah.
- e. Diagram telah selesai, kemudian dilakukan evaluasi untuk menentukan penyebab sesungguhnya.



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 mengutip kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.

2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

3.12 Analisa

Dalam penelitian ini analisis dilakukan untuk mendapatkan gambaran atau analisa penulis terhadap pengolahan data yang didapat dari sebelumnya.

1. Analisis Demografi Responden

Analisa demografi responden adalah menjelaskan tentang keberadaan pasien rawat inap yang berobat di RSUD Petala Bumi sebagai informasi untuk mengetahui identitas responden berdasarkan usia, jenis kelamin dan status pekerjaan.

2. Analisis Integrasi IPA-Kano

Pada tahap ini akan menganalisis hasil dari pengolahan data yang telah dilakukan sebelumnya dengan menggunakan IPA (*Importance Performance Analysis*) kemudian dikanakan.

3. Analisis Diagram *Fishbone*

Hasil analisis diagram *fishbone* dapat diketahui sebab dan akibat terjadinya penyimpangan serta alternatif solusi dalam penyelesaian masalah untuk dijadikan pertimbangan bagi manajemen dalam rangka pengambilan keputusan.

4. Usulan Perbaikan

Memberikan rekomendasi saran untuk perbaikan guna meningkatkan kepuasan pelayanan yang lebih baik.

3.13 Penutup

Setelah dilakukan pengolahan data langkah selanjutnya adalah menarik kesimpulan dan memberikan saran. Kesimpulan yang diambil berisikan pokok-pokok dari pengolahan data dan hasil analisa terhadap hasil penelitian yang telah dilakukan. Saran berisikan rekomendasi kepada pihak rumah sakit mengenai apa-apa yang dapat dilakukan untuk kearah yang lebih baik dimasa mendatang.