

BAB III

SUBJEK DAN METODE PENELITIAN

3.1 Subjek Penelitian

Subjek pada penelitian ini adalah peserta BPJS Kesehatan yang sedang atau telah menjalani pengobatan pada bulan Juli hingga Agustus 2019 di Rumah Sakit Al-Islam Kota Bandung.

3.1.1 Populasi

Populasi penelitian adalah peserta BPJS Kesehatan yang sedang atau telah menjalani pengobatan di Rumah Sakit Al-Islam Kota Bandung pada bulan Juli sampai Agustus 2019 hingga memenuhi jumlah sampel yang dibutuhkan.

3.1.2 Cara Pemilihan Sampel

Pemilihan sampel adalah dengan cara *consecutive sampling*. *Consecutive sampling* yaitu pemilihan sampel yang memenuhi kriteria dan dalam kurun waktu tertentu sehingga jumlah sampel dapat terpenuhi yang memenuhi kriteria penelitian.

3.1.3 Penentuan Besar Sampel

Penelitian ini menggunakan rumus estimasi besar proporsi untuk mencari besar sampel yang dibutuhkan, adapun rumus estimasi besar proporsi adalah:

$$n = \frac{z_{1-\alpha/2}^2 P(1-P)}{d^2}$$

$$n = \frac{1,96^2 * 0,8(1 - 0,2)}{0,1^2}$$

$$n = \frac{3,84 * 0,8 * 0,2}{0,01}$$

$$n = 61,44 \approx 62$$

Keterangan:

n = jumlah sampel

$z_{1-\alpha/2}^2$ = z score pada tingkat kepercayaan tertentu

P = proporsi populasi

d = presisi

Sehingga, jumlah sampel yang dibutuhkan pada penelitian ini adalah sebanyak 62 responden.

3.1.4 Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi dari penelitian ini adalah peserta BPJS Kesehatan yang berobat di Instalasi Rawat Jalan RS Al-Islam Kota Bandung dari bulan Juli hingga Agustus 2019.

3.1.5 Kriteria Eksklusi

Kriteria eksklusi dari penelitian ini adalah:

1. Pasien di bawah 18 tahun
2. Pasien yang tidak memungkinkan untuk dijadikan responden karena penyakit yang diderita.
3. Pasien yang tidak bersedia untuk dijadikan responden

3.2 Metode Penelitian

3.2.1 Rancangan Penelitian

Rancangan penelitian adalah penelitian deskriptif observasional dengan menggunakan pendekatan potong lintang untuk mengetahui gambaran kualitas pelayanan kesehatan berdasar atas harapan dan kepuasan pasien dari perspektif pengguna BPJS di Rumah Sakit Al-Islam Kota Bandung Periode Juli-Agustus 2019.

3.2.2 Variabel Penelitian

Variabel pada penelitian ini adalah kualitas pelayanan kesehatan berdasar atas harapan dan kepuasan pasien dari perspektif pengguna BPJS di Rumah Sakit Al-Islam Kota Bandung Periode Juli-Agustus 2019.

3.2.3 Definisi Operasional

Definisi operasional pada penelitian ini adalah sebagai berikut:

Tabel 3.1 Definisi Operasional

Variabel	Sub Variabel	Konsep	Dimensi	Indikator	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
Kualitas Pelayanan	Harapan	Ekspektasi pasien mulai dari proses pelayanan hingga hasil pelayanan	Sarana prasarana	Terdapat petugas kebersihan yang membersihkan ruangan, obat serta peralatan tersedia, cukupnya kursi tunggu dan kamar mandi, dan adanya alat penyuluhan	Kuisisioner	1.Sangat baik 2.Baik 3.Tidak baik 4.Sangat tidak baik	Kategorik
			Karyawan	Jumlah karyawan cukup serta karyawan yang ramah, sigap, dan ketepatan diagnosis			
			Pelayanan Administrasi				
			Pelayanan Medis	Lama waktu tunggu, Ketepatan waktu, dan			
			Keamanan dalam pelayanan	penjagaan nomor antrian saat pelayanan			
			Kepercayaan terhadap rumah sakit	Penjelasan terkait penyakit, tindakan,			

Tabel 3.1 Definisi Operasional

Variabel	Sub Variabel	Konsep	Dimensi	Indikator	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
			Akses	dan manajemen penyakit			
			Transparansi informasi	Peralatan yang higienis serta keamanan pemeriksaan, tindakan, dan obat			
			Kesetaraan	Kenyamanan, penyakit membaik, dan kualitas hidup membaik			
			Iur biaya	Mudah dijangkau dengan transportasi umum serta cepat, tidak macet dan jalan dapat dilewati dari dua arah			
			Kualitas antar bagian	<p>Terpampangnya daftar tunggu, jadwal dokter, persyaratan administrasi, dan kebijakan BPJS</p> <p>Peserta BPJS dilayani dengan teliti, cepat, dan ramah seperti pasien umum</p> <p>Pasien BPJS tidak perlu mengeluarkan biaya tambahan untuk tindakan, pengobatan, pemeriksaan penunjang, dan perawatan</p> <p>Semua petugas cepat, tanggap, ramah, dan semua ruangan bersih</p>			

Tabel 3.1 Definisi Operasional

Variabel	Sub Variabel	Konsep	Dimensi	Indikator	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
Kualitas Pelayanan	Kepuasan	Tingkat kesesuaian antara perawatan ideal yang diharapkan oleh pasien dengan persepsi tentang perawatan sebenarnya yang diterima oleh mereka.	Sarana prasarana	Kepuasan terhadap sarana prasarana secara umum	Kuisisioner	1.Sangat baik 2.Baik 3.Tidak baik 4.Sangat tidak baik	Kategorik
			Pelayanan	Kepuasan terhadap kinerja petugas beserta pelayanan yang diberikan secara medis dan non medis			
			Kesetaraan	Kepuasan terhadap perlakuan yang diberikan oleh rumah sakit			
			Kualitas antarbagian	Kepuasan secara umum			

Hasil ukur dari setiap pernyataan pada kuisisioner menggambarkan persepsi responden dalam pernyataan tersebut.

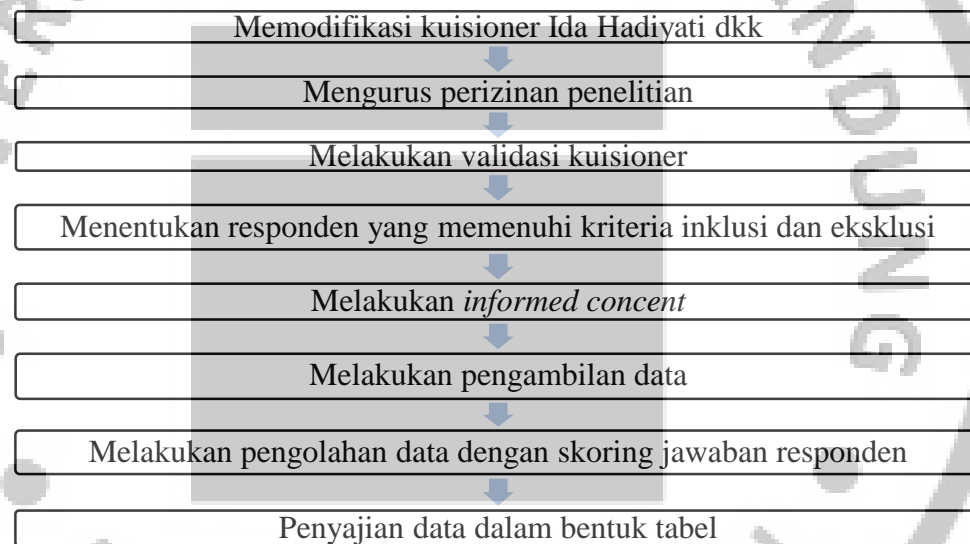
3.2.4 Prosedur Penelitian

Penelitian ini menggunakan kuisisioner Ida Hadiyati dkk. yang telah dimodifikasi dengan jumlah pertanyaan sebanyak 52 butir dengan dilakukan validasi kuisisioner terlebih dahulu. Pengambilan data dilakukan dengan jumlah sampel sebanyak 62 orang dengan cara membagikan kuisisioner atau mewawancarai responden. Peneliti menggunakan skala *likert* dengan empat poin gradasi yang digunakan untuk mengukur sikap, pendapat, dan persepsi seseorang tentang suatu fenomena²¹. Skor responden

akan dikategorikan menjadi empat kategori yang memperlihatkan kualitas pelayanan kesehatan. Konversi tersebut adalah sebagai berikut:

1. Sangat tidak baik, dengan persentase skor 0–25%
2. Tidak Baik, dengan persentase skor 25,01-50%
3. Baik, dengan persentase skor 50,01-75%
4. Sangat baik, dengan persentase skor 75,01-100%

Lalu dari pengambilan data diolah secara terkomputerisasi. Adapun alur penelitian ini adalah sebagai berikut:



Bagan 3.1 Alur Penelitian

3.2.5 Pengolahan dan Analisis Data

Metode yang digunakan pada penelitian ini adalah deskriptif observational dengan pendekatan potong lintang untuk mengetahui gambaran kualitas pelayanan kesehatan berdasar atas harapan dan kepuasan pasien dari perspektif pengguna BPJS di Rumah Sakit Al-Islam Kota Bandung Periode Juli-Agustus 2019. Hasil dari pengambilan data akan diolah untuk selanjutnya dianalisis dengan menghitung rata-

rata jawaban berdasarkan skoring skala *likert* setiap jawaban dari responden lalu dihitung tingkat persetujuan responden dengan membagi rata-rata skor dengan jumlah skor ideal seluruh item²¹. Sedangkan, untuk tata cara pengolahan data adalah sebagai berikut:

1. *Editing*, yaitu memeriksa kebenaran data yang diperlukan dengan cara melakukan pengecekan terhadap kemungkinan kesalahan pengisian daftar pertanyaan dan ketidakserasian informasi. Apabila tetap terdapat data atau informasi yang tidak lengkap, serta tidak mungkin dilakukan pengambilan data ulang, maka kuesioner tersebut akan dikeluarkan (*drop out*)
2. *Coding*, yaitu mengubah data berbentuk kalimat atau huruf menjadi data angka atau bilangan. *Coding* yang akan membantu tahapan *data entry*
3. *Data entry*, yaitu memasukkan data yang telah dilakukan proses *coding*
4. *Cleaning*, yaitu apabila semua data responden telah dimasukkan maka dilakukan pemeriksaan kembali untuk melihat adanya kemungkinan kesalahan kode, ketidaklengkapan, dan kesalahan lainnya untuk dilakukan koreksi. Contohnya, adalah dengan cara mengetahui data yang hilang, variasi data, maupun konsistensi data.

3.2.6 Aspek Etik Penelitian

Penelitian ini menerapkan prinsip-prinsip bioetika dengan cara:

1. *Autonomy* dengan melakukan pengambilan data setelah melakukan *informed consent* kepada responden serta responden berhak untuk memberikan persetujuan atau penolakan.

2. *Non maleficence*, dengan cara data responden akan dijaga dengan sebaik-baiknya.
3. *Justice*, dengan bentuk perlakuan yang adil kepada seluruh responden disepanjang periode penelitian.
4. *Beneficence*, dengan manfaat langsung (apresiasi dalam bentuk buah tangan) ataupun tidak langsung (hasil penelitian dapat digunakan sebagai bahan evaluasi kualitas pelayanan RS Al-Islam) yang akan didapatkan oleh responden.

