

BAB III METODE PENELITIAN

A. Desain Karya Tulis Ilmiah

Penelitian ini menggunakan kuantitatif deskriptif dengan pendekatan *cross-sectional* digunakan dalam desain karya tulis ilmiah ini. Studi ini menggunakan data angka, mulai dari tahap pengumpulan dan interpretasi hingga hasil atau kesimpulan dikenal sebagai penelitian kuantitatif (Machali, 2021). *Cross sectional* adalah studi untuk mengevaluasi hubungan antara faktor akibat melalui pendekatan observasional, dengan tujuan mengumpulkan data pada waktu yang sama atau dalam satu periode tertentu (Abduh et al., 2023). Dengan demikian, dapat memberikan gambaran deskriptif yang akurat mengenai situasi atau fenomena yang sedang diteliti pada waktu tertentu.

B. Lokasi dan Waktu

1. Lokasi

Penelitian ini dilaksanakan di RSUD Panembahan Senopati yang terletak di Jl. Dr. Wahidin Sudiro Husodo, Area Sawah, Trirenggo, Kecamatan Bantul, Daerah Istimewa Yogyakarta.

2. Waktu

Pelaksanaan penelitian akan berlangsung pada bulan Mei 2025 sampai Juni 2025.

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi merupakan area generalisasi yang mencakup objek atau subjek dengan karakteristik dan sifat tertentu yang telah ditentukan oleh peneliti untuk diteliti dan dijadikan dasar dalam menarik suatu kesimpulan (Sugiyono, 2019).

Peneliti ini menggunakan populasi yang mencakup hasil dari jumlah kunjungan rata-rata pasien rawat jalan yang berjumlah 790 pasien.

2. Sampel

Sampel adalah bagian representatif dari populasi yang dipilih untuk mewakili keseluruhan secara khusus untuk dianalisis, dengan harapan bahwa hasil dari analisis tersebut dapat mewakili keseluruhan populasi (Subhaktiyasa, 2024). Penelitian ini menggunakan teknik pengambilan sampel *non probabilitas*, yaitu *purposive sampling*. Metode ini dipilih berdasarkan alasan atau kriteria khusus yang mengacu pada ciri-ciri populasi yang telah diketahui sebelumnya (Notoatmodjo, 2012).

Kemudian dalam studi ini menggunakan kriteria inklusi:

- a. Pasien yang telah terdaftar sebagai pasien rawat jalan di RSUD Panembahan Senopati Bantul
- b. Pasien dalam kondisi *compos mentis* dan dapat melakukan komunikasi.

Kriteria eksklusi:

- a. Pasien dalam kondisi *non compos mentis*, atau hambatan komunikasi (seperti gangguan pendengaran atau bicara berat).

Penentuan jumlah sampel pasien ditentukan dengan Rumus slovin:

$$n = \frac{N}{1 + (N \times (e^2))}$$

Keterangan:

n = ukuran sampel

N = ukuran populasi

e = nilai presisi 10% signifikansi = 0,1

$$n = \frac{790}{1 + (790 \times (0,1^2))}$$

$$n = \frac{790}{1 + (790 \times (0,01))}$$

$$n = \frac{790}{1 + 7,9}$$

$$n = \frac{790}{8,9}$$

$$n = = 88,76 \text{ atau } 89$$

Dengan menggunakan rumus slovin di atas, maka nilai sampel 89. Kemudian, untuk memperhitungkan kemungkinan drop out, sampel ditambah 10%. Jadi, jumlah sampel akhir yang digunakan adalah 98 responden.

D. Variabel Penelitian

Peneliti ini menggunakan variabel yang akan memperlihatkan mutu pendaftaran yang memuat indikator 5 dimensi seperti: *tangible*, *reliability*, *responsivennes*, *assurance*, dan *emphaty*.

E. Definisi Operasional

Definisi operasional mengacu pada aktivitas pengukuran variabel penelitian yang didasarkan pada ciri khas tertentu yang tercermin dalam indikator atau dimensi variabel (Widodo, 2019). Berikut merupakan definisi operasional yang digunakan dalam penelitian ini:

Tabel 3. 1 Definisi Operasional

Indikator	Definisi Operasional	Alat Ukur	Skala Ukur	Skala ukur
5 Dimensi Mutu Pelayanan				
<i>Tangible</i> (Bukti fisik)	Penilaian responden akan tampilan fisik dan tampilan pelayanan yang langsung bisa dirasakan setelah mendapatkan pelayanan.	Koesioner	1. Baik, Total skor \geq Nilai Median 2. Tidak Baik, Total < Nilai Median	Ordinal
<i>Reliability</i> (Kehandalan)	Penilaian responden akan keahlian petugas dalam menjalankan layanan secara cepat dan tepat kepada pasien di rawat jalan pelayanan rumah sakit.	Koesioner	1. Baik, Total skor \geq Nilai Median 2. Tidak Baik, Total < Nilai Median	Ordinal
<i>Responsivennes</i> (Daya Tanggap)	Tanggapan responden terhadap kesiapan petugas dalam membantu pasien serta memberikan pelayanan secara cepat.	Koesioner	1. Baik, Total skor \geq Nilai Median 2. Tidak Baik, Total < Nilai Median	Ordinal

Indikator	Definisi Operasional	Alat Ukur	Skala Ukur	Skala ukur
5 Dimensi Mutu Pelayanan				
<i>Assurance</i> (Jaminan)	Tanggapan responden terhadap wawasan serta sikap santun petugas, dan kompetensi mereka dalam menyampaikan pelayanan yang dapat diandalkan.	Koesioner	1. Baik, Total skor \geq Nilai Median 2. Tidak Baik, Total $<$ Nilai Median	Ordinal
<i>Emphaty</i> (Empati)	Tanggapan responden terhadap ketulusan petugas dalam menunjukkan kepedulian kepada pasien selama proses pelayanan.	Koesioner	1. Baik, Total skor \geq Nilai Median 2. Tidak Baik, Total $<$ Nilai Median	Ordinal
Karakteristik Responden				
Jenis Kelamin	Perbedaan karakteristik fisik dan fisiologis yang secara alami membedakan pria dan wanita.	Kuesioner	1. Laki-laki 2. perempuan	Nominal
Pendidikan	Pendidikan formal terakhir yang diselesaikan responden.	Kuesioner	1. Tidak Sekolah 2. SD 3. SMP 4. SMA 5. Perguruan tinggi	Ordinal
Usia	Lama waktu responden hidup atau sejak dilahirkan hingga saat pengisian kuesioner.	Kuesioner	1. $<$ 19 Tahun 2. 19-35 Tahun 3. $>$ 35 Tahun	Nominal
Pekerjaan	Profesi responden terakhir saat penelitian berlangsung.	Kuesioner	1. Pedagang 2. Wiraswasta 3. Kariawan non PNS 4. Pegawai Sipil 5. Buruh 6. Petani 7. Mahasiswa/Siswa 8. Lain-lain	Nominal
Status pernikahan	Klasifikasi status pernikahan dikelompokkan menjadi menikah, belum menikah, dan janda/duda.	Kuesioner	1. Menikah 2. Belum menikah 3. Janda/ Duda	Nominal
Jenis pembayaran	Metode pembayaran yang digunakan responden untuk	Kuesioner	1. Mandiri 2. BPJS 3. Asuransi Swasta	Nominal

Indikator	Definisi Operasional	Alat Ukur	Skala Ukur	Skala ukur
5 Dimensi Mutu Pelayanan				
	membayar pelayanan kesehatan.			
Poliklinik	Tempat responden menerima pelayanan.	Kuesioner	1. Dalam 2. Bedah 3. Kebidanan 4. Anak 5. Obstetri 6. Syaraf 7. Jiwa 8. THT 9. Mata 10. Kukel 11. Gigi 12. Umum 13. Rehab medik 14. Tumbuh kembang 15. Orthopedi 16. HD 17. Canna 18. Kemoterapi 19. Onkologi 20. Bedah vaskuler & endov 21. Paru 22. Jantung 23. Urologi 24. Psikologi 25. Forensik dan medicolegal 26. Gizi 27. Vaksin	Nominal
Penghasilan	Penghasilan yang diperoleh responden.	Kuesioner	1. ≤ Rp.1.500.000 2. Rp.1.500.000 - 2.500.000 3. > Rp. 2.500.000 - 3.500.000 4. > Rp.3.500.000	Ordinal
Jarak rumah ke RS	Pengukuran jarak dari tempat tinggal responden ke fasilitas kesehatan.	Kuesioner	1. ≤ 5 KM 2. > 5 KM	Ordinal
Kelemahan (<i>Fatigue Assesment Scale</i>)	Alat pengukur kelelahan responden secara subyektif dengan kuesioner.	Kuesioner	1. Ringan 2. Berat	Ordinal

F. Teknik Pemeriksaan Keabsahan Data

1. Alat

a. Laptop

Digunakan untuk menulis, mengedit dan menyusun KTI, selain itu, laptop berfungsi untuk mengolah data dari hasil penelitian, mencari dan mengakses literatur ilmiah dari berbagai sumber serta menyimpan dan melakukan proses editing terhadap seluruh file yang diperlukan.

b. Angket Kuesioner

Angket kuesioner ini digunakan untuk mempermudah dalam melakukan pengumpulan data yang dimana peneliti ini akan membagikan angket kepada responden.

c. Excel

Excel berfungsi untuk menganalisis data yang dikumpulkan melalui angket kuesioner. Dengan adanya aplikasi *excel*, data numerik dapat diolah menggunakan rumus untuk menyajikan hasil secara terstruktur.

2. Metode Pengumpulan Data

a. Uji validitas

Keabsahan diterapkan untuk memperoleh tiap-tiap item pada kuesioner itu valid. SPSS dimanfaatkan untuk menjalankan uji validitas instrument dalam penelitian ini dengan cara nilai r hitung dibandingkan dengan r tabel, dimana kuesioner dianggap valid saat nilai r hitung melampaui r tabel pada taraf $\alpha = 0,05$ (Widodo et al., 2023). Menurut Arikuto (2013), jika ingin mendapatkan data yang valid dari penelitian, maka diperlukan adanya evaluasi kevalidan instrumennya.

Berdasarkan uji validitas dalam penelitian ini sampel yang berjumlah 30 responden pendaftaran rawat jalan dengan 25 pertanyaan yang dilakukan di Rumah Sakit Umum Daerah Panembahan Senopati bahwasanya kuesioner dinyatakan valid. Nilai r tabel adalah 0,361 dan distribusi nilai r tabel statisti tingkat signifikan 5% atau 0,05. Berdasarkan hasil uji validitas yang dilakukan bahwa semua item dari 5 variabel di

nyatakan valid yang terdiri dari 25 item pertanyaan. Penelitian ini mengadopsi dari penelitian terdahulu imam syafe'i.

b. Uji Reliabilitas

Uji Reliabilitas merupakan sebuah indikator untuk melihat suatu pengukuran dapat di handalkan. Studi ini menggunakan uji reliabilitas dengan uji *Cronbach's Alpha* dengan menggunakan SPSS, yang akan menunjukkan reliabel atau tidak kuesioner ini. Kuesioner dinyatakan reliabel jika nilai *Cronbach's Alpha* >0,60 maka kuesioner dinyatakan sebagai reliabel.

Berdasarkan uji validitas dalam studi ini reliabilitas kuesioner dinyatakan *reliabel*.

Tabel 3. 2 Uji Reliabilitas

No	Variabel	<i>Cronbach's Alpha</i>	<i>N of Items</i>	Keterangan
1	<i>Tangible</i>	0,856	5	<i>Reliabel</i>
2	<i>Realibility</i>	0,901	5	<i>Reliabel</i>
3	<i>Responsivnnes</i>	0,796	5	<i>Reliabel</i>
4	<i>Assurance</i>	0,915	5	<i>Reliabel</i>
5	<i>Emphaty</i>	0,915	5	<i>Reliabel</i>

G. Metode Pengolahan dan Analisis Data

1. Pengolahan Data

Pengolahan data adalah bentuk proses telaah data yang berhasil dikumpulkan (Hasnidar dkk, 2020). Terdapat beberapa tahapan dalam pengolahan data, antara lain:

a. *Editing*

Pada proses *editing* ini sesudah pengumpulan data kuisoner dari pasien peneliti akan memeriksa ulang apakah jawaban dari kuesioner sudah lengkap, jelas, relevan dan untuk memastikan apakah ada kesalahan dan ketidaklengkapan dari kuesioner yang sudah dikumpulkan.

b. *Coding*

Pada pengolahan data *coding* peneliti akan melakukan memberikan kode dan skor pada kuisioner yang sudah di isi oleh responden yang bertujuan untuk mempermudah proses dalam pencatatan data.

1) Skor penilaian:

- a. Kode 1 : STS (Sangat Tidak Setuju)
- b. Kode 2 : TS (Tidak Setuju)
- c. Kode 3 : S (Setuju)
- d. Kode 4 : SS (Sangat Setuju)

2) Jenis Kelamin

- a. Kode 1 : Laki Laki
- b. Kode 2 : Perempuan

3) Pendidikan

- a. Kode 1 : Tidak Sekolah
- b. Kode 2 : SD
- c. Kode 3 : SMP
- d. Kode 4 : SMA
- e. Kode 5 : Perguruan tinggi

4) Umur

- a. Kode 1 : < 19 Tahun
- b. Kode 2 : 19-35 Tahun
- c. Kode 3 : > 35 Tahun

5) Pekerjaan

- a. Kode 1 : Pedagang
- b. Kode 2 : Wiraswasta
- c. Kode 3 : Pegawai Negri Sipil
- d. Kode 4 : Mahasiswa/Siswa
- e. Kode 5 : Buruh
- f. Kode 6 : Petani
- g. Kode 7 : Mahasiswa/Siswa
- h. Kode 8 : Lain-lain

- 6) Status Pernikahan
 - a. Kode 1 : Menikah
 - b. Kode 2 : Belum menikah
 - c. Kode 3 : Janda/Duda
- 7) Jenis Pembayaran
 - a. Kode 1 : BPJS
 - b. Kode 2 : Mandiri
 - c. Kode 3 : Asuransi Swasta
- 8) Poliklinik
 - a. Kode 1 : Dalam
 - b. Kode 2 : Bedah
 - c. Kode 3 : Anak
 - d. Kode 4 : Kebidanan
 - e. Kode 5 : Obstetri
 - f. Kode 6 : Syaraf
 - g. Kode 7 : Jiwa
 - h. Kode 8 : THT
 - i. Kode 9 : Mata
 - j. Kode 10 : Kukel
 - k. Kode 11 : Gigi
 - l. Kode 12 : Umum
 - m. Kode 13 : Rehab medik
 - n. Kode 14 : Tumbuh kembang
 - o. Kode 15 : Orthopedi
 - p. Kode 16 : HD
 - q. Kode 17 : Canna
 - r. Kode 18 : Kemoterapi
 - s. Kode 19 : Onkologi
 - t. Kode 20 : Bedah vaskuler & endov
 - u. Kode 21 : Paru
 - v. Kode 22 : Jantung

- w. Kode 23 : Urologi
- x. Kode 24 : Psikologi
- y. Kode 25 : Forensik dan medicolegal
- z. Kode 26 : Gizi
- aa. Kode 27 : Vaksin

9) Penghasilan

- a. Kode 1 : \leq Rp. 1.500.000
- b. Kode 2 : $>$ Rp. 1.500.000 - 2.500.000
- c. Kode 3 : Rp. 2.500.000 - 3.500.000
- d. Kode 4 : $>$ Rp. 3.500.000

10) Jarak rumah ke rumah sakit

- a. Kode 1 : \leq 5KM
- b. Kode 2 : $>$ 5KM

11) Kelemahan (*Fatigue Assesment Scale*)

- a. Kode 1 : Ringan
- b. Kode 2 : Berat

c. *Procesing*

Dalam pengolahan data *procesing* akan dimasukkan ke dalam aplikasi *microsoft excel* yang diterapkan dalam pengolahan data yang dapat digunakan untuk mengolah data yang dimana responden akan dimasukkan dalam tabel *microsoft excel*.

d. *Cleaning*

Tahap ini merupakan proses pemeriksaan ulang terhadap data yang telah dimasukkan ke dalam perangkat lunak, guna mengidentifikasi kesalahan saat *entry* data, seperti kesalahan pengkodean, data yang tidak lengkap, atau ketidakkonsistenan secara logis. Setelah ditemukan, kesalahan tersebut akan diperbaiki. Proses pembersihan data ini dilakukan agar hasil akhir analisis menjadi lebih akurat.

e. *Tabulating*

Tabulasi merupakan proses penyusunan data ke dalam bentuk tabel yang disesuaikan dengan tujuan penelitian atau kebutuhan peneliti

(Notoatmodjo, 2018). Tabulasi bertujuan untuk menyajikan data secara jelas dan terstruktur, sehingga memudahkan proses analisis dan interpretasi. Dalam hal ini, tabulasi dilakukan dengan bantuan perangkat lunak *microsoft excel*.

2. Analisis Data

Studi ini menggunakan pendekatan analisis distribusi frekuensi dalam pengolahan data. Distribusi frekuensi dalam statistik merupakan bagian dari statistik deskriptif yang berguna untuk mengetahui sebaran frekuensi suatu gejala dalam satu variabel. Untuk memudahkan pemahaman terhadap karakteristik data hasil observasi, data tersebut diklasifikasikan ke dalam sejumlah kelompok (kelas), di mana setiap kelas memuat sebagian dari data tersebut. Tujuan dari pembuatan tabel distribusi frekuensi adalah agar data hasil pengamatan lebih mudah dianalisis dan dipahami.

H. Etika

Etika penelitian ini telah melewati proses *ethical clearance* Komisi Etik Penelitian Kesehatan Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta dan telah dinyatakan layak etik dengan nomor: Skep/236/KEP/V1/2025. Etika penelitian merupakan bagian dari etika yang secara khusus membahas prinsip-prinsip moral serta nilai-nilai yang mengarahkan dan mengatur tindakan peneliti selama proses penelitian (Mertens, D. M., & Ginsberg, P. E, 2020). Konsep dasar etika penelitian mencakup:

1. Sukarela

Partisipasi dilakukan secara sukarela tanpa adanya tekanan, baik secara eksplisit maupun implisit, dari peneliti terhadap informan ataupun subjek yang terlibat dalam penelitian.

2. *Informed Consent*

Secara etimologis, istilah *informed consent* berasal dari dua kata, yaitu *informed* yang mengandung makna telah menerima penjelasan atau informasi, dan *consent* yang berarti menyatakan persetujuan atau memberikan izin

(Widjaja et al., 2021). Penelitian memberikan penjelasan terlebih dahulu tentang maksud serta tujuan dari kegiatan penelitian kepada responden. Apabila responden menyatakan persetujuan, kemudian peneliti akan menyerahkan formulir persetujuan untuk disetujui secara tertulis.

3. *Anonymity* (Tanpa Nama)

Setiap orang memiliki hak asasi yang mendasar, termasuk hak atas privasi dan kebebasan pribadi. Oleh sebab itu, apabila subjek penelitian tidak bersedia identitasnya dipublikasikan, peneliti wajib menggunakan inisial sebagai bentuk perlindungan data diri (Putra et al., 2023). Pada subjek penelitian tidak dicantumkan oleh peneliti, melainkan disamarkan dengan kode atau simbol untuk melindungi privasi informan.

4. *Confidentiality* (Kerahasiaan)

Peneliti menjamin privasi seluruh informasi yang didapatkan dari informan, termasuk saat data tersebut digunakan. Data yang disampaikan berupa informasi yang diperoleh tidak mengungkapkan identitas asli subjek penelitian (Sugiyono, 2016).

I. Pelaksanaan Karya Tulis Ilmiah

1. Persiapan

- a. Mahasiswa melaksanakan pengesahan judul karya tulis ilmiah yang telah disetujui oleh dosen pembimbing.
- b. Tahap selanjutnya adalah menyampaikan surat permintaan izin pelaksanaan observasi awal kepada pihak rumah sakit.
- c. Pihak rumah sakit kemudian memberikan balasan berupa surat izin studi pendahuluan (stupen).
- d. Setelah menerima balasan surat stupen, mahasiswa melaksanakan studi pendahuluan di rumah sakit.
- e. Mahasiswa menyusun karya tulis ilmiah dimulai dari Bab 1 dan Bab 2, dan setelah mendapatkan persetujuan, dapat melanjutkan ke tahap berikutnya.

f. Menyusun Bab 3 dan setelah disetujui, dapat melaksanakan seminar proposal.

2. Pelaksanaan

- a. Peneliti melaksanakan langkah pengambilan data yang mana hasilnya disusun dalam hasil dan pembahasan.
- b. Kemudian jika sudah memperoleh izin resmi untuk melaksanakan kegiatan tersebut, peneliti akan melakukan penyebaran angket kuesioner kepada pasien.

3. Penyusunan Laporan

- a. Peneliti menyusun laporan pada bulan Februari setelah seluruh data yang diperlukan berhasil dikumpulkan.
- b. Selanjutnya, melakukan tahap pengolahan data sebagai langkah awal sebelum menganalisis hasilnya.
- c. Setelah tahapan analisis diselesaikan, hasil penelitian disajikan dalam Bab IV dan Bab V. Bab IV mencakup pemaparan hasil penelitian, diskusi, serta batasan studi, sedangkan Bab V berisi rangkuman temuan dan rekomendasi.
- d. Setelah penulisan karya ilmiah selesai, melakukan bimbingan dengan dosen pembimbing serta melakukan perbaikan naskah. Tahapan ini dilaksanakan sebelum mendapatkan persetujuan untuk mengikuti seminar hasil dan menyerahkan laporan karya tulis ilmiah.