

BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

A. Pendekatan Penelitian

Metode kuantitatif adalah metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini dengan pendekatan deskriptif. Penelitian kuantitatif merupakan metode yang berguna untuk meneliti sampel atau populasi tertentu yang pengumpulannya menggunakan instrument penelitian, analisis data bersifat kuantitatif atau statistik, yang bertujuan untuk menguji hipotesis yang telah ditetapkan (Sugiyono, 2017). Dengan kata lain penelitian dengan metode ini lebih mengarah kepada hasil-hasil dan pembahasan statistik.

Pendekatan deskriptif merupakan suatu pendekatan yang dilakukan guna mengetahui keberadaan variabel yang berdiri sendiri atau disebut dengan variabel mandiri atau bisa disebut dengan variabel bebas. Pendekatan deskriptif ini tidak menciptakan perbandingan variabel mandiri dan mencari hubungan dengan variabel lain (Sugiyono, 2017).

B. Obyek Penelitian

Penelitian ini dilakukan di RSUD Kelas B Jakarta Barat dengan alamat Jl. Bumi Cengkareng Indah No.1, RT.13/RW.10, Kecamatan Cengkareng, Kota Jakarta Barat. Obyek Penelitian merupakan suatu sifat maupun atribut atau nilai dari obyek, orang atau kegiatan yang mempunyai variabel tertentu yang telah ditetapkan untuk dipelajari dan ditarik kesimpulan (Sugiyono, 2016). Berdasarkan teori tersebut, obyek yang akan diteliti

adalah kualitas pelayanan makanan yang diberikan oleh Unit Instalasi Gizi RSUD tersebut.

C. Populasi dan *Sampling*

Menurut Sugiyono (2017), populasi merupakan bagian besar generalisasi yang mencakup objek dan subjek dari kuantitas dan karakteristik tertentu yang diterapkan dalam penelitian untuk dipelajari dan kemudian mendapatkan kesimpulan. Populasi dalam penelitian ini adalah jumlah rata-rata pasien rawat inap setiap bulan dari data satu tahun :

TABEL 2. DATA PASIEN RAWAT INAP TAHUN 2019

Bulan	Edukasi Gizi	Konsultasi gizi	Jumlah per bulan
Januari	1143	189	1332
Februari	1026	160	1186
Maret	1094	207	1301
April	1055	165	1220
Mei	1323	146	1469
Juni	822	136	958
Juli	1255	182	1437
Agustus	1165	156	1321
September	1145	196	1341
Oktober	1252	233	1485
November	1298	192	1490
Desember	1042	226	1268
		TOTAL	15808
		POPULASI	1317.33 dibulatkan menjadi 1317

Sumber Data Instalasi Gizi RSUD Cengkareng

Sampel itu sendiri adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut. Peneliti memiliki kemungkinan yang kecil untuk mempelajari semua yang ada di populasi yang berjumlah banyak, hal ini

dikarenakan adanya keterbatasan waktu, dana, maupun tenaga, sehingga peneliti bisa menggunakan sampel yang diambil dari populasi itu (Sugiyono, 2017). Teknik *sampling* dapat digunakan menentukan sampel yang akan digunakan dalam suatu penelitian. Jumlah sampel diambil berdasarkan rumus Slovin (Amirin, 2011):

$$n = N / (1 + (N \times e^2))$$

Keterangan :

n = Jumlah Sampel yang dibutuhkan

N = Jumlah Populasi yang diteliti

e = Tingkat Kesalahan (10%)

Berdasarkan rumus diatas, dengan populasi sebesar 1317 pasien rawat inap rata-rata setiap bulannya, dan tingkat kesalahan sebesar 10 %, maka didapatkan perhitungan :

$$n = 1317 / (1 + (1317 \times 0,01))$$

$$n = 92,9$$

Berdasarkan perhitungan di atas, sampel yang dibutuhkan berjumlah 92,9 dan dibulatkan menjadi 93 pasien rawat inap. Yang akan menjadi sampel dalam penelitian ini yaitu pasien yang sudah menyelesaikan penerimaan pelayanan rawat inap di Instalasi Rawat Inap RSUD Kelas B di Jakarta Barat atas dasar inklusi yaitu :

1. Tidak dalam perawatan intensif.
2. Dalam keadaan sadar dan bisa diajak berkomunikasi.
3. Pasien bersedia untuk mengisi kuesioner.

D. Metode Pengumpulan Data

Adanya pengumpulan data menggunakan metode penyebaran kuesioner dalam penelitian ini merupakan pengumpulan data dengan pemberian pertanyaan tertulis untuk responden (Sugiyono, 2018). Kuesioner yang digunakan ini merupakan teknik pengumpulan data yang efisien untuk mengetahui variabel atau aspek yang akan diukur dengan pasti dan untuk mengetahui aspek atau pernyataan apa yang menjadi kepentingan responden dan pengukuran kinerja yang diterima responden.

Alat pengumpulan data dalam penelitian ini merupakan kuesioner. Dimana uji validitas dan reliabilitas minimum menggunakan 30 responden. Untuk mengetahui atribut yang valid, dilakukan uji validitas dimana menurut Sugiyono (2017:125) nilai standar dari validitas adalah sebesar 0,3 sedangkan untuk nilai R tabel (0,05) yang digunakan adalah 0,361. Untuk nilai R hitung yang didapatkan lebih besar daripada nilai standar maka pertanyaan tersebut valid. Rumus yang digunakan untuk menentukan validitas (Sugiyono, 2015) adalah:

$$r_{xy} = \frac{N \sum XY (\sum X)(\sum Y)}{\sqrt{\{N \sum X^2 - (\sum X)^2\} \{N \sum Y^2 - (\sum Y)^2\}}}$$

Keterangan:

r_{xy} : Koefisien Validitas

N : Banyaknya subjek

X : Nilai Perbandingan

Y : Nilai dari instrument yang akan dicari validitasnya.

Sama seperti penjelasan sebelumnya, dasar mengambil keputusan suatu *item* pernyataan valid adalah apabila hasil nilai dari *R* hitung lebih besar dari nilai *R* tabel yang ditentukan. Hal ini menunjukkan bahwa *item* pernyataan tersebut berkolerasi signifikan terhadap skor total sehingga dinyatakan valid. Sedangkan untuk hasil nilai dari *R* hitung yang lebih kecil dari nilai *R* tabel, maka *item* pernyataan yang dinilai dapat dinyatakan tidak valid. Berikut merupakan tabel dari hasil uji validitas untuk setiap *item* pernyataan variabel kualitas pelayanan dan kualitas makanan berdasarkan tingkat kepentingan dan tingkat kinerja yang berjumlah 29 *item* pernyataan yang diuji dengan menggunakan 30 responden:

TABEL 3. HASIL UJI VALIDITAS *ITEM* UNTUK TINGKAT KEPENTINGAN

N = 30

No. <i>Item</i>	Pernyataan	R tabel (0,05)	R hitung
1	Tersedianya sendok, garpu, gelas, dan wadah makanan yang layak digunakan	0,361	0,805 *
2	Kebersihan sendok, garpu, gelas, dan wadah makanan	0,361	0,886 *
3	Tersedianya meja makan yang nyaman dan aman digunakan	0,361	0,785*
4	Tersedianya tissue makan atau napkin	0,361	0,738*
5	Adanya penutup pada makanan yang disajikan	0,361	0,908*
6	Petugas berpenampilan rapih dan sesuai dengan standar seragam	0,361	0,840*
7	Petugas memahami kebutuhan pasien	0,361	0,894*
8	Keramahan petugas kepada pasien	0,361	0,858*
9	Kesigapan petugas merespon kebutuhan pasien	0,361	0,856*
10	Petugas pelayanan makanan memberikan informasi dengan jelas	0,361	0,925*
11	Ketepatan cara kerja petugas pelayan makanan melayani pasien	0,361	0,896*
12	Ketepatan waktu penyajian makanan	0,361	0,931*
13	Pengetahuan petugas tentang gizi makanan yang disajikan	0,361	0,853*
14	Kesopanan petugas	0,361	0,927*

15	Tekstur makanan sesuai dengan kebutuhan pasien	0,361	0,869*
16	Bahan makanan yang digunakan terasa segar (bukan bahan makanan berpengawet/ <i>instant food</i>)	0,361	0,849*
17	Menggunakan bumbu segar (bukan MSG)	0,361	0,686*
18	Perpaduan rasa makanan tepat	0,361	0,851*
19	Aroma makanan menggugah selera	0,361	0,795*
20	Kesesuaian ukuran porsi makanan dengan kebutuhan diet pasien	0,361	0,751*
21	Warna makanan tidak pucat	0,361	0,797*
22	Perpaduan warna makanan disusun secara menarik	0,361	0,794*
23	Pemberian garnish pada makanan yang disajikan	0,361	0,709*
24	Tingkat kematangan makanan tepat	0,361	0,666*
25	Makanan yang disajikan higienis (secara fisik, biologis, dan kimiawi)	0,361	0,822*
26	Terdapat nasi atau bubur pada makanan yang disajikan	0,361	0,654*
27	Tersedianya minuman sesuai dengan kebutuhan diet pasien	0,361	0,847*
28	Variasi lauk dan sayur yang disajikan	0,361	0,806*
29	Variasi <i>snack</i> atau buah yang disajikan	0,361	0,843*

Catatan : *) Valid

Sumber : Data Primer yang diolah

Data dalam tabel 2 menunjukkan bahwa item 1 sampai item 14 dalam kualitas makanan dan item 15 sampai 29 untuk tingkat kepentingan memiliki nilai R hitung yang lebih besar dibandingkan dengan nilai R tabel yang ditentukan, sehingga dapat dinyatakan sebagai item pernyataan yang valid, untuk penilaian hasil uji validitas penilaian tingkat kinerja, adalah sebagai berikut :

TABEL 4. HASIL UJI VALIDITAS *ITEM* UNTUK KINERJA

N = 30

No. Item	Pernyataan	R tabel (0,05)	R hitung
1	Tersedianya sendok, garpu, gelas, dan wadah makanan yang layak digunakan	0,361	0,630*
2	Kebersihan sendok, garpu, gelas, dan wadah makanan	0,361	0,753*
3	Tersedianya meja makan yang nyaman dan aman digunakan	0,361	0,827*
4	Tersedianya tissue makan atau napkin	0,361	0,571*
5	Adanya penutup pada makanan yang disajikan	0,361	0,729*
6	Petugas berpenampilan rapih dan sesuai dengan standar seragam	0,361	0,675*
7	Petugas memahami kebutuhan pasien	0,361	0,662*
8	Keramahan petugas kepada pasien	0,361	0,723*
9	Kesigapan petugas merespon kebutuhan pasien	0,361	0,770*
10	Petugas pelayanan makanan memberikan informasi dengan jelas	0,361	0,632*
11	Ketepatan cara kerja petugas pelayan makanan melayani pasien	0,361	0,642*
12	Ketepatan waktu penyajian makanan	0,361	0,526*
13	Pengetahuan petugas tentang gizi makanan yang disajikan	0,361	0,637*
14	Kesopanan petugas	0,361	0,750*
15	Tekstur makanan sesuai dengan kebutuhan pasien	0,361	0,773*
16	Bahan makanan yang digunakan terasa segar (bukan bahan makanan berpengawet/ <i>instant food</i>)	0,361	0,714*
17	Menggunakan bumbu segar (bukan MSG)	0,361	0,466*
18	Perpaduan rasa makanan tepat	0,361	0,760*
19	Aroma makanan menggugah selera	0,361	0,651*
20	Kesesuaian ukuran porsi makanan dengan kebutuhan diet pasien	0,361	0,711*
21	Warna makanan tidak pucat	0,361	0,669*
22	Perpaduan warna makanan disusun secara menarik	0,361	0,724*
23	Pemberian garnish pada makanan yang disajikan	0,361	0,769*

24	Tingkat kematangan makanan tepat	0,361	0,403*
25	Makanan yang disajikan higienis (secara fisik, biologis, dan kimiawi)	0,361	0,518*
26	Terdapat nasi atau bubur pada makanan yang disajikan	0,361	0,443*
27	Tersedianya minuman sesuai dengan kebutuhan diet pasien	0,361	0,557*
28	Variasi lauk dan sayur yang disajikan	0,361	0,749*
29	Variasi <i>snack</i> atau buah yang disajikan	0,361	0,791*

Catatan : *) Valid

Sumber : Data Primer yang Diolah

Hasil data dalam tabel 2 dan tabel 3 merupakan analisis dengan rumus *Product Moment* dari Pearson dengan bantuan *IBM SPSS 25*. Dapat dilihat nilai dengan tanda (*) merupakan nilai R hitung yang memiliki nilai lebih besar dibandingkan dengan nilai R tabel yang ditentukan, sehingga disimpulkan dari data tabel di atas bahwa setiap *item* pernyataan dari 29 *item* pernyataan yang diuji baik untuk tingkat kepentingan dan tingkat kinerja dinyatakan valid.

Menurut Sugiyono (2016:173), reliabilitas adalah sejauh mana hasil pengukuran dengan menggunakan objek yang sama akan menghasilkan data yang sama. Rumus menentukan koefisien reliabilitas adalah:

$$\alpha = \left(\frac{K}{K-1} \right) \left(\frac{s_r^2 - \sum s_i^2}{s_x^2} \right)$$

Keterangan :

a = koefisien reliabilitas Alpha Cronbach

K = jumlah item pertanyaan yang diuji

$\sum Si^2$ = jumlah varian skor item

SX^2 = Varians seluruh item K

Untuk suatu instrument dapat dikatakan *reliable* dalam uji realibilitas ini adalah dimana nilai *alpha* hitung yang didapatkan untuk instrument yang diuji lebih besar dari 0,6. Adanya pengujian realibilitas instrumen pada penelitian ini dilakukan dengan bantuan program IBM *SPSS 25*. Hasil kategori yang digunakan yang akan menetapkan bahwa soal itu baik atau tidak dalam pengujian reliabilitas *Alpha-Cronbach* dapat dilihat pada hasil analisis yang disajikan pada tabel 4 berikut:

TABEL 5. HASIL UJI RELIABILITAS INSTRUMEN

No.	Reliabilitas	Koefisien alpha hitung	Koefisien alpha	keterangan
1.	Tingkat Kepentingan	0,982	0,60	<i>Reliable</i>
2.	Tingkat Kinerja	0,954	0,60	<i>Reliable</i>

Sumber: Data Primer yang Diolah

Hasil dalam data yang didapatkan pada tabel 4 menunjukkan untuk setiap *item* pernyataan dalam instrument penelitian yang akan digunakan untuk tingkat kepentingan dan kinerja dalam memiliki nilai koefisien *alpha* hitung diatas koefisien *alpha* maka untuk dinyatakan *reliable*.

E. Definisi Operasional Variabel

Kepuasan pelayanan makanan adalah tingkat kepuasan berdasarkan aspek yang mencakup kualitas pelayanan dan kualitas makanan yang diberikan. Kedua variabel ini akan diteliti setelah menurunkan setiap sub variabel yang ada didalam variabel tersebut menjadi indikator-indikator yang sesuai. Tingkat kepuasan pelayanan makanan dapat diketahui melalui metode *Importance-Performance Analysis* dimana dapat mengukur tingkat kepentingan aspek tertentu dan seberapa

baik kinerja suatu aspek tersebut. Bagan operasional variable yang digunakan dalam penelitian ini dapat dilihat dalam tabel 5 berikut ini:

TABEL 6. OPERASIONAL VARIABEL

Variabel	Sub Variabel	Indikator
Kualitas pelayanan (Tjiptono, 2014)	<i>Tangibles</i>	Keadaan peralatan makanan
		Keadaan fasilitas penunjang makanan
		Penampilan petugas
	<i>Emphaty</i>	Pemahaman petugas atas kebutuhan pasien
		Keramahan petugas
	<i>Responsiveness</i>	Memberikan pelayanan dengan sigap (<i>responsive</i>)
		Informasi diberikan dengan jelas
	<i>Reliability</i>	Memberikan pelayanan dengan cara yang tepat
		Menyediakan pelayanan pada waktu yang dijanjikan
	<i>Assurance</i>	Pengetahuan petugas
		Kesopanan petugas
		Kemampuan untuk menumbuhkan rasa percaya pasien
Kualitas Makanan (Johns dan Howard dalam Wijaya (2017))	<i>Freshness</i>	Tekstur makanan
		Rasa makanan
		Aroma makanan
	<i>Presentation</i>	Komposisi makanan yang telah diatur
		Perpaduan warna makanan yang disusun secara menarik
	<i>well cooked</i>	Proses memasak dan pengolahan makanan higienis
		Proses memasak dan pengolahan makanan tepat

	<i>Variety of food and beverage</i>	Keberagaman jumlah <i>menu item</i> yang ditawarkan
--	-------------------------------------	---

Sumber : Olahan Peneliti, 2020

F. Analisis Data

Importance-Performance Analysis merupakan teknik analisis yang digunakan dalam penelitian ini. teknik analisis ini digunakan dengan cara mengukur tingkat kepentingan dan tingkat kinerja untuk setiap aspek dalam pelayanan makanan pasien rawat inap.

Skala *Likert* yang akan digunakan bertujuan untuk pengukuran sikap, pendapat, dan persepsi seseorang atau kelompok tentang suatu fenomena sosial (Sugiyono, 2017). Untuk penelitian ini, skala *likert* digunakan untuk menentukan seberapa pentingnya suatu aspek yang dinilai dan seberapa baiknya kinerja yang diberikan oleh perusahaan kepada penerima pelayanan atau produk. Terdapat dua bentuk pertanyaan yang ada dalam penilaian menggunakan skala *likert*, yang pertama adalah bentuk pertanyaan negatif untuk mengukur skala negatif dan bentuk pertanyaan positif untuk mengukur skala positif. Pertanyaan positif diberi skor 5, 4, 3, 2, dan 1 sedangkan untuk bentuk pertanyaan negatif diberi skor 1, 2, 3, 4, dan 5 atau -2, -1, 0, 1, 2. Dalam penelitian ini, pernyataan yang digunakan merupakan pernyataan positif dimana keterangan skor atau nilai adalah sebagai berikut:

TABEL 7. KATEGORISASI SKOR PENILAIAN TINGKAT KEPENTINGAN DAN TINGKAT KINERJA

Penilaian Kepentingan (Pernyataan Positif)	Penilaian Kinerja (Pernyataan Positif)
Skor 1. Sangat Rendah	Skor 1. Sangat Tidak Baik
Skor 2. Rendah	Skor 2. Tidak Baik
Skor 3. Cukup	Skor 3. Cukup
Skor 4. Tinggi	Skor 4. Baik
Skor 5. Sangat Tinggi	Skor 5. Sangat Baik

Prosedur dan pengukuran *Importance-Performance Analysis (IPA)* mencakup tahap pertama yaitu menganalisa hasil dari tingkat kepentingan dan kinerja adalah menentukan tingkat kesesuaian (Lupiyoadi, 2014). Tingkat kesesuaian akan menentukan skala prioritas yang akan dipakai dalam penanganan faktor-faktor dalam pelayanan makanan yang mempengaruhi kepuasan pelanggan (Yola & Budianto, 2013). Rumus untuk mengetahui tingkat kesesuaian adalah:

$$Tki = (Xi/Yi) \times 100\%$$

Keterangan :

Tki = Tingkat kesesuaian

Xi = Skor dari penilaian pelaksanaan kinerja penyedia jasa\

Yi = Skor dari penilaian kepentingan pengguna jasa

Dari tingkat kepentingan dan kinerja, setiap pernyataan dikategorikan kedalam diagram kartesius. untuk sumbu yang mendatar (X) akan diisi dengan tingkat kinerja yang diberikan, sedangkan pada sumbu yang tegak (Y) akan diisi dengan tingkat kepentingan pasien.

$$\bar{X}_i = \frac{\sum_{i=1}^k X_i}{n}$$

$$\bar{Y}_i = \frac{\sum_{i=1}^k Y_i}{n}$$

Keterangan :

\bar{X}_i = Nilai rata-rata kinerja

\bar{Y}_i = Nilai rata-rata kepentingan

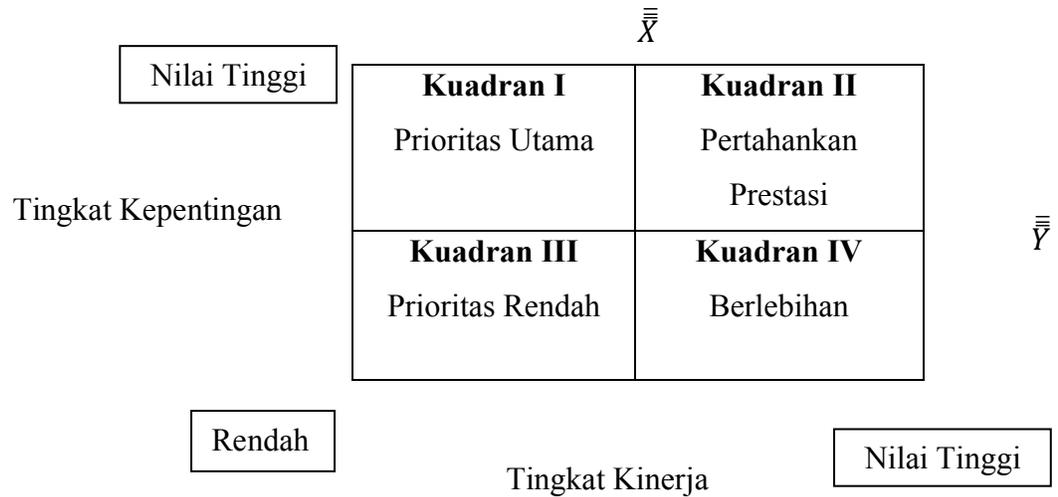
n = Jumlah pernyataan

Langkah selanjutnya setelah mendapatkan penilaian kinerja dan kepentingan setiap aspek adalah pembuatan diagram kartesius yang mencakup empat kuadran yang dibatasi oleh dua garis yang berpotongan pada titik-titik (\bar{X}, \bar{Y}) . Untuk \bar{X} adalah hasil rata-rata dari skor penilaian kinerja, sedangkan untuk \bar{Y} adalah hasil rata-rata dari skor penilaian kepentingan. Dari hasil tingkat kesesuaian, setiap aspek dapat dikategorikan kedalam 4 kuadran, yaitu :

1. Kuadran I yang mencakup aspek dengan tingkat kepentingan tinggi dan tingkat kinerja rendah, bisa disebut juga dengan kuadran prioritas utama
2. Kuadran II yang mencakup aspek dengan tingkat kepentingan tinggi dan tingkat kinerja tinggi.
3. Kuadran III yang mencakup rendahnya tingkat kepentingan dan tingkat kinerja suatu aspek yang dinilai.
4. Kuadran IV yang mencakup tingginya tingkat kepentingan dan tingkat kinerja aspek yang dinilai.

Dari keterangan di atas, gambaran diagram kartesius untuk *Importance-Performance Analysis* adalah sebagai berikut :

GAMBAR 4. DIAGRAM KARTESIUS *IMPORTANCE-PERFORMANCE ANALYSIS*



Sumber : Tjiptono, 2012

Analisis statistik deskriptif bertujuan untuk menganalisa data dengan cara mendeskripsikan data yang telah terkumpul sebagaimana adanya dengan tidak bermaksud membuat kesimpulan yang berlaku untuk umum (Sugiyono, 2018). Analisis ini bertujuan untuk mendeskripsikan hasil distribusi frekuensi karakteristik dari pasien yang menjadi responden dalam penelitian ini. Dalam analisis tingkat kepentingan dan tingkat kinerja sesuai dengan keempat kuadran yang ada, dapat dijelaskan aspek kepuasan pelayanan makanan yang termasuk kedalam prioritas utama, prioritas rendah, berlebihan, dan yang harus dipertahankan.

Kategorisasi interval didapatkan dengan mengetahui nilai tertinggi 5 dengan persentase 100 % dan dikurangi nilai terendah 1 dengan persentase 20 % dikali 5 (nilai tertinggi) dan dikalikan 100 % dan dibagi ke 5 pilihan. Interval yang didapatkan adalah sebagai berikut :

$$\begin{aligned} \text{Interval} &= (5-1) : 5 \times 100 \% : 5 \\ &= 16 \% \end{aligned}$$

Dengan perhitungan di atas, tabel interval yang didapatkan adalah sebagai berikut :

TABEL 8. KATEGORISASI INTERVAL PENILAIAN

Persentase (%)	Keterangan
20 - 36	Sangat Tidak Baik/Sangat Rendah
37-52	Tidak Baik/ Rendah
53 - 68	Cukup baik/ Cukup Tinggi
69 - 84	Baik/ Tinggi
85 - 100	Sangat Baik/ Sangat Tinggi

Sumber : Olahan Peneliti, 2020

G. Jadwal Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan pada tahun 2020, berikut merupakan keterangan lengkap mengenai penadwalan penelitian dari mulai bulan Februari hingga bulan Agustus:

TABEL 9. JADWAL PENELITIAN

	Bulan Februari	Bulan Maret	Bulan April	Bulan Mei	Bulan Juni	Bulan Juli	Bulan Agustus
Observasi Lapangan							
Pengumpulan dan Penyusunan TOR							
Penyusunan Proposal UP							
Pengumpulan UP							
Seminar UP							
Perbaikan Hasil UP							
Pengumpulan dan Analisa Data							
Penyusunan Skripsi & Bimbingan							
Pelaksanaan Sidang							

Sumber: Olahan Peneliti, 2020