

BAB 3

METODE PENELITIAN

3.1. Jenis Penelitian

Desain penelitian ialah teknik umum akan melakukan dan menyelenggarakan kajian studi, yang mencakup proses mengumpulkan data serta mengolah data yang telah diputuskan kedalam aktivitas pengkajian seorang peneliti. Seorang peneliti wajib bisa membuat desain penelitian yang sesuai pada sifat dan tujuan penelitian. Sejalan terhadap kajian studi dan sifat permasalahan yang akan diselidiki, kajian studi ini akan mempergunakan penelitian kuantitatif untuk menyelidiki hubungan sebab akibat.

Mengacu kepada Sugiono (2015:11), metode penelitian kuantitatif ialah pendekatan penelitian yang mengacu terhadap filosofi positivisme, dan dipergunakan dalam mengujikan populasi serta perwakilan populasi yang ditentukan; metode dalam mengambil perwakilan populasi yang dipakai umumnya acak; pengumpulan data mempergunakan perangkat pengkajian dan penguraian data yang memiliki sifat kuantitatif ataupun statistik dan bermaksud guna mengujikan asumsi yang ditentukan.

Desain penelitian adalah strategi luas untuk melakukan dan melaksanakan studi, yang mencakup proses mengumpulkan dan analisis data yang ditentukan oleh kegiatan penelitian peneliti. Sifat dan tujuan penelitian harus menginformasikan desain penelitian peneliti. Konsisten terhadap penelitian dan sifat topik yang akan diangkat, penelitian ini hendak menganalisis hubungan sebab akibat menggunakan penelitian kuantitatif.

Metode penelitian kuantitatif, mengacu kepada Sugiono (2015:11), berlandaskan kepada filosofi positivisme dan dipergunakan dalam mengujikan populasi dan perwakilan populasi yang ditetapkan; langkah dalam mengambil perwakilanpopulasi yang dipakai biasanya acak; mengumpulkan data dilakukan melalui pemakaian perangkat pengkajian; serta penguraian data yang mempunyai bentuk kuantitatatif ataupun statistik dan bertujuan dalam mengujikan premis yang sudah ditetapkan.

3.2. Objek Penelitian

Subyek kajian studi ini ialah hubungan antara kualitas layanan terhadap kepuasan pasien. Kajian studi dilaksanakan di Rumah Sakit Bhayangkara Lumajang. Pasien di RS Bhayangkara Lumajang akan dijadikan sebagai partisipan penelitian pada bulan Januari sampai April 2022, sesuai dengan timeline selesainya kajian studi ini.

3.3. Jenis dan Sumber Data

3.3.1. Jenis Data

Data primer dan sekunder dimanfaatkan untuk kajian studi ini. Sebagaimana penjabaran terkait data primer dan sekunder yakni :

- a. Amirullah (2013:116), data primer ialah informasi yang didapati secara tegas diperuntukkan bagi keperluan penelitian saat ini. Tujuan utama mengumpulkan data asli adalah untuk mendukung penelitian saat ini. Perolehan data primer seringkali lebih kompleks daripada data sekunder, yang mudah diperoleh. Memperoleh data primer mahal dan memakan

waktu dibandingkan dengan mengumpulkan data sekunder. Data utama pengkajian bersumber dari angket yang dijawab bagi informan terkhususnya pasien di RS Bhayangkara Lumajang.

- b. Amirullah (2013:116), data sekunder ialah informasi yang diperoleh guna alasan selain studi. Data sekunder yang dipergunakan pada kajian studi ini terdiri dari buku laporan, makalah, media berbasis internet, dan literatur yang relevan.

3.3.2. Sumber Data

Sumber data yang dipergunakan pada kajian studi ini mencakup data internal dan eksternal, diantaranya:

a. Data Internal

Ratna & Noviansyah (2018:72) mendefinisikan data internal sebagai informasi yang bersumber dari dalam suatu perusahaan ataupun organisasi.

b. Data Eksternal

Ratna dan Noviansyah (2018:37) mendefinisikan data eksternal sebagai informasi yang dikumpulkan oleh pengkaji dari luar organisasi. Oleh karena itu, dapat diasumsikan bahwa data yang dikumpulkan oleh peneliti dikembangkan dan diterbitkan oleh kelompok selain organisasi atau perusahaan tempat penelitian dilakukan.

3.4. Populasi dan Sampel dan Teknik Sampling

3.4.1. Populasi

Mengacu kepada Sugiyono (2015:148), populasi ialah area generalisasi yang terbagi menjadi hal-hal dan individu-individu dengan atribut serta ciri-ciri khusus

yang diciptakan si pengkaji guna diteliti dan dari mana dihasilkan simpulan. Dari Januari sampai Maret 2022, 600 pasien di Rumah Sakit Bhayangkara Lumajang menjadi populasi penelitian ini.

3.4.2. Sampel dan Teknik Sampling

Sugiono (2015:149) mendefinisikan sampel sebagai elemen akan sifat serta total yang dipunyai populasi. Kajian studi memakai Incidental Sampling sebagai metodologi pengutipan perwakilan populasi. Sampling insidental ialah metode pengambilan sampel secara tidak disengaja di mana siapapun yang dengan tidak sengaja bertemu dengan peneliti bisa dipergunakan selaku sumber data sampel. Sugiono (2017:67).

Menurut Sugiono (2015:165), besarnya sampel ditentukan dengan menggunakan pendekatan yang dikemukakan Roscoe didalam bukunya *Research Methods for Business* (1982:253).

- a. Ukuran sampel yang ideal untuk penyelidikan berkisar antara 30 hingga 500 individu.
- b. Apabila sampel dibagi atas beberapa kelompok (seperti laki-laki, perempuan, pegawai negeri, dll.), setiap kategori harus memiliki minimal 30 anggota sampel.
- c. Jika tujuan penelitian adalah untuk melaksanakan analisis multivariat (korelasi ataupun regresi berganda, contohnya), hingga ukuran perwakilan populasi harus setidaknya 10 kali total faktor yang dipertimbangkan. Karena ada empat variabel penelitian (independen dan dependen), ukuran sampelnya adalah $10 \times 4 = 40$.

- d. Dalam kajian studi percobaan sederhana yang mempergunakan kedua kelompok eksperimen dan kontrol, ukuran sampel adalah antara 10 dan 30 orang per kelompok.

Kajian studi ini menggunakan analisis multivariat, yakni analisis regresi linear berganda dengan lima (5) faktor bebas dan satu (1) faktor terikat, dengan jumlah perwakilan populasi minimum 15 x 6 faktor ataupun 90 perwakilan populasi.

3.5. Variabel Penelitian, Definisi Konseptual, dan Definisi Operasional

3.5.1. Identifikasi Variabel

Mengacu kepada Sugiono (2015:95), faktor pengkajian ialah karakteristik, ikon ataupun nilai dari orang, benda maupun aksi yang mempunyai variasi special yang ditetapkan bagi pengkaji supaya menarik kesimpulan.

Kajian studi ini memakai enam faktor: 5 (lima) faktor independen yakni ketergantungan, keandalan, jaminan, empati dan bukti fisik serta satu faktor terikat, kepuasan pasien.

a. Variabel Independen

Sugiono (2015:96), faktor yang kerap sekali dinyatakan selaku faktor perangsang, predictor ataupun anteseden. Faktor independen ialah faktor yang memberi dorongan ataupun membuat transformasi ataupun munculnya faktor dependen. Yang menjadi faktor independen pada kajian studi ini ialah reliability (X_1), responsiveness (X_2), assurance (X_3), empathy (X_4) dan tangibles (X_5).

b. Variabel dependen

Menurut Sugiono (2015:97), variabel ini tatkala dikatasakan selaku faktor keluaran, indeks ataupun dampak. Yang kerap kali dikatakan selaku faktor terikat dalam Bahasa Indonesia. Faktor terikat ialah faktor yang didorong oleh adanya variabel bebas atau merupakan hasil dari keberadaannya. Dalam pengkajian faktor dependen (Y) ialah kepuasan pasien.

3.5.2. Definisi Konseptual

Menurut Zeithaml, Parasuraman & Berry dalam Anggasta (2013) kualitas pelayanan bisa diperhatikan melalui aspek dibawah ini :

a. *Tangible* (X1)

Tangible (bukti langsung), pada dasarnya penonton terkesan dengan tampilan dan tampilan yang sebenarnya dari layanan yang nyata. Contoh: struktur fisik rumah sakit, kelengkapan fasilitas, dan kebersihan.

b. *Empathy* (X2)

Empati, terdiri dari sikap dan tindakan yang senantiasa memperhatikan dan memperhatikan kepentingan individu konsumen. Kesopanan dan kehangatan petugas pelayanan rumah sakit dalam berinteraksi dengan pasien adalah salah satu contohnya.

c. *Reliable* (X3)

Keandalan (reliability) mengacu pada penyediaan layanan yang akurat dan dapat diandalkan seperti yang dijanjikan, berdasarkan prinsip dan standar layanan minimal. Contoh: kebutuhan dan metode layanan yang tidak berbelit-belit, lugas, dan mudah dipahami.

d. *Responsive* (X4)

Cepat dalam memberikan layanan, menampilkan responsivitas. Contoh: ketanggapan petugas kesehatan dalam melaksanakan tugasnya.

e. *Assurance* (X5)

Assurance, yaitu memberikan jaminan kualitas dan keamanan. Tingkat keamanan lingkungan perawatan kesehatan yang tidak perlu dipertanyakan lagi, sebagai salah satu contoh.

f. Kepuasan Pasien (Y)

Menurut Endang, sebagaimana dikutip dalam Mamik (2010), kepuasan pasien ialah penilaian pasca pelayanan bahwasanya pelayanan yang dipilihnya memenuhi maupun melampaui harapan.

3.5.3. Definisi Operasional

Sugiyono (2015:38), definisi operasional ialah karakteristik, nilai ataupun motif akan sebuah item ataupun aktivitas yang memiliki modifikasi yang ditentukan bagi pengkaji guna diselidiki dan dilakukan penarikan kesimpulan.

Faktor independen ialah faktor yang mempunyai dampak positif ataupun negatif bagi faktor dependen. Pada kajian studi, faktor independen meliputi :

a. Kualitas Pelayanan (X)

Pada kajian studi ini, definisi operasional pada variabel bebas kualitas pelayanan adalah penilaian pasien terhadap pelayanan RS Bhayangkara Lumajang. Berikut indeks faktor bebas kualitas pelayanan pada pengkajian (Ratnasari & Aksa, 2011:103-104).

1. Bukti fisik (*Tangibles*)
2. Keandalan (*Reliability*)

3. Ketanggapan (*Responsiveness*)
4. Jaminan dan kepastian (*Assurance*)
5. Empati (*Emphaty*)

Atas dasar indeks mutu layanan ini, kuesioner dengan tanggapan pada skala pengukuran dikembangkan mencakup:

1. Staf Rumah Sakit Bhayangkara memberikan keramahan, kesopanan, dan kesopanan kepada pasien dengan menerapkan 3 S (Senyum, Sapa, Sapa).
2. Petugas RS Bhayangkara dalam memberikan pelayanan kepada pasien menyesuaikan pada SOP (Standar Operasional Prosedur) dan SPM (Standar Pelayanan Minimal) rumah sakit dalam hal kecepatan pelayanan.
3. Personil di RS Bhayangkara sigap dan tanggap terhadap masalah pasien.
4. Petugas RS Bhayangkara memberi layanan dengan aman dan sejalan pada harapan pasien, dengan tetap menjamin keamanan data pasien.
5. Staf di Rumah Sakit Bhayangkara memperhatikan kekhawatiran dan keinginan pasien.

b. Kepuasan Pasien (Y)

Dalam penelitian ini, definisi operasional dari variabel dependen kepuasan ialah kesan pasien pada layanan rumah sakit. Indikator kepuasan terhadap variabel terikat dapat dicirikan dibawah ini (Kotler dan Armstrong, 2005:758):

1. Tidak ada keluhan.
2. Sarana dan prasarana rumah sakit berkontribusi pada kepuasan
3. Pasien menghargai reputasi yang sangat baik
4. Layanan yang ditawarkan dapat diterima
5. Kembali mempergunakan layanan

Atas dasar indikator kepuasan ini, kuesioner dengan skala penilaian berikut dikembangkan:

1. Mayoritas pasien di RS Bhayangkara tidak memiliki keluhan terhadap pelayanan yang diberikan oleh pegawai RS.
2. Fasilitas dan layanan Rumah Sakit Bhayangkara berkontribusi pada kepuasan pasien.
3. Di daerah Lumajang, Rumah Sakit Bhayangkara memiliki reputasi yang baik di antara pasien.
4. Pelayanan yang ditawarkan RS Bhayangkara sungguh memuaskan.
5. Jika mereka tidak sehat, mereka akan kembali ke Rumah Sakit Bhayangkara untuk perawatan.

3.6. Instrumen Penelitian dan Skala Pengukuran

3.6.1. Instrumen Penelitian

Mengacu kepada Sugiyono (2015:178), perangkat kajian studi adalah media yang bisa digunakan dalam pengukuran fenomena sosial dan lingkungan yang dapat diamati. Fenomena khusus inipun disebut sebagai variabel penelitian.

Instrumen penelitian berikut ini tercantum dalam tabel 3.1.

Tabel 3.1
Instrument Penelitian

No	Variabel	Indikator	Item	Skala Pengukuran	Sumber
1.	Kualitas Pelayanan (X ₁)	<i>Tangibles</i> (Bukti langsung)	1 Aparat Rumah Sakit Bhayangkara Lumajang melayani pasien dengan sopan, ramah, santun dengan menerapkan 3 S (Senyum, Sapa, Salam)	Ordinal	Ratnasari & Aksa, (2011:103-104)
		<i>Reliability</i> (Keandalan)	2 Petugas Rumah Sakit Bhayangkara dalam		

No	Variabel	Indikator	Item	Skala Pengukuran	Sumber
			memberikan pelayanan kepada Pasien sesuai dengan SOP (Standart Operasional Prosedur) dan SPM (Standar Pelayanan Minimum) Rumah Sakit tentang kecepatan pelayanan		
		<i>Responsiveness</i> (Daya Tanggap)	3 Petugas Rumah Sakit Bhayangkara Lumajang cepat dan tanggap dalam menanggapi keluhan pasien.		
		<i>Assurance</i> (Jaminan)	4 Petugas Rumah Sakit Bhayangkara melakukan pelayanan dengan aman serta sesuai akan keinginan pasien dimana data kerahasiaan Pasien bisa terjamin		
		<i>Empathy</i> (Empati)	5 Petugas Rumah Sakit Bhayangkara Lumajang perhatian dan peduli akan keluhan kesah serta kebutuhan pasien.		
		Tidak ada keluhan atau komplain	1 Lazimnya pasien tidak berkomentar ataupun berkeluh kesah akan pelayanan yang ditawarkan petugas Rumah Sakit Bhayangkara Lumajang.		
2.	Kepuasan Pasien (Y)	Fasilitas rumah sakit menunjang kepuasan	2 Sarana dan pelayanan yang dilakukan Rumah Sakit Bhayangkara Lumajang menyokong kepuasan pasien.	Ordinal	Kotler dan Amstron g, (2005:75 8)
		Pasien memberikan nilai reputasi baik	3 Pasien menilai kalau Rumah Sakit Bhayangkara Lumajang ialah jasa pelayanan kesehatan bereputasi bagus di kabupaten Lumajang.		
		Pelayanan yang diberikan memuaskan	4 Pelayanan yang dilakukan Rumah Sakit Bhayangkara Lumajang sangat		

No	Variabel	Indikator	Item	Skala Pengukuran	Sumber
			memuaskan.		
		Kembali menggunakan jasa	5 Pasien nantinya kembali menggunakan jasa Rumah Sakit Bhayangkara Lumajang bila sakit.		

3.6.2. Skala Pengukuran

Mengacu kepada Sugiyono (2015:167), skala ukur ialah pembedaan yang nantinya dijadikan pedoman didalam penentuan pendek ataupun panjangnya interval pada alat pengukuran, dengan begitu alat ukur tersebut apabila digunakan bisa memberikan data kuantitatif.

Pada kajian studi ini akan digunakan skala ordinal sebagai satuan ukuran. Skala ordinal ialah rasio dengan deretan, tetapi jarak antar titik dan golongan terdekat tidak wajib sama. Menurut Istijanto, skala ordinal hanyalah menentukan golongan yang menempati deretan pertama, yang lebih besar dari golongan deretan kedua, yang lebih besar dari kategori urutan ketiga dan berikutnya (2010: 80).

3.7. Metode Pengumpulan Data

3.7.1. Wawancara

Wawancara berdasarkan teori Sugiyono (2011:317), adalah sebuah strategi dalam mengumpulkan data apabila pengkaji hendak melaksanakan studi pendahuluan dalam menentukan topik yang akan diangkat, dan apabila pengkaji hendak mendapatkan informasi yang mendalam dari sejumlah orang yang terbatas. responden. Pendekatan pengumpulan data berbasis wawancara dapat dilakukan secara terorganisir atau tidak terstruktur, tatap muka ataupun dengan telepon.

Pada kajian studi ini wawancara dilaksanakan dengan pasien yang pernah dirawat inap di RS Bhayangkara Lumajang.

3.7.2. Observasi

Observasi, mengacu kepada Sugiyono (2015:234) ialah pendekatan dalam mengumpulkan data dengan ciri-ciri yang berbeda ketimbang bersama metode lainnya, seperti tanya jawab dan angket. Bila tanya jawab dan survei biasanya mencakup interaksi manusia, maka pengamatan tidak terbatas pada subjek manusia tetapi juga mencakup hal-hal alam lainnya.

Observasi adalah aktivitas rumit yang terdiri dari sejumlah proses biologis dan psikologis. Mengamati dan mengingat adalah komponen yang paling penting dari sebuah observasi. Jika penelitian melibatkan perilaku manusia, peristiwa alam, atau proses kerja, dan jika jumlah responden yang diamati tidak berlebihan, digunakan pendekatan pengumpulan data berupa observasi.

Observasi untuk penelitian ini dilakukan dengan mengunjungi langsung pasien rawat inap RS Bhayangkara Lumajang.

3.7.3. Dokumentasi

Sugiyono (2012:422), menjelaskan bahwa dokumentasi ialah catatan kejadian masa lalu. Dokumentasi dapat berbentuk karya sastra, karya besar individu, atau foto.

Dokumentasi penelitian ini terdiri dari pendokumentasian, pengumpulan, dan penyalinan makalah yang sudah terdapat ditempat pengkajian, juga membaca kesusastraan selaku rujukan yang memiliki keterkaitan bersama data yang berkaitan terhadap faktor kajian studi.

3.7.4. Kuesioner

Sugiono (2015:230), angket adalah strategi dalam mengumpulkan data dimana responden menjawab pertanyaan penilaian dan komentar tertulis. Kuesioner adalah metode mengumpulkan data yang efektif apabila pengkaji yakin terhadap variabel yang hendak dinilai dan tanggapan yang diantisipasi oleh informan.

Metode yang digunakan pada studi ini ialah skala Likert. Mengacu kepada Sugiono (2015:168), rasio liker dipakai dalam menilai pandangan, sifat serta pandangan individu ataupun kelompok berkaitan peristiwa sosial. Antara lain, dibawah ini mencakup skala Likert:

Skor

- | | |
|---|---|
| a. Setuju ataupun selalu ataupun sangat positif diberi skor | 5 |
| b. Setuju atau sering atau positif diberi skor | 4 |
| c. Ragu-ragu atau kadang-kadang atau netral diberi skor | 3 |
| d. Tidak setuju atau hampir tidak pernah atau negative diberi skor | 2 |
| e. Sangat tidak setuju atau tidak pernah atau sangat negative diberi skor | 1 |

3.8. Teknik Analisa Data

Sugiyono (2015:331), mengungkapkan metodologi penguraian data yang dipergunakan pada kajian studi kuantitatif bersifat transparan, memiliki tujuan dalam memecahkan rumusan masalah dan memvalidasi hipotesis yang diberikan dalam proposal.

Sebelum menilai dan memverifikasi dampak kuesioner, validitas dan reliabilitasnya harus ditentukan. Selanjutnya hendak dilaksanakan analisis dan

pengujian pengaruh dengan penggunaan dugaan dasar regresi linear berganda, yaitu data wajib berdistribusi normal dan bebas akan multikolinearitas dan heterokedastisitas.

3.8.1. Pengujian Instrumen

Ketika memasuki pengujian asumsi wajib dilaksanakan uji valid dan reliabel angket yang nantinya dipakai pada menyaring data informan, artinya dugaan dasar wajib diisi oleh angket ialah data yang memenuhi kevalidan dan kredibilitas agar dapat diuji kebenarannya. mampu menguji hipotesis pada tahapan selanjutnya.

a. Pengujian *Validitas*

Mengacu kepada Sugiyono (2012:455), validitas adalah derajat perbedaan antar data yang benar-benar ada bagi objek kajian studi terhadap data yang bisa disampaikan bagi pengkaji. Jadi, data yang sah ialah data yang identik akan data yang hendak disampaikan pengkaji dan data yang benar-benar ada dalam objek penelitian. Uji validitas kajian studi inipun didasarkan pada analisis keterhubungan *product moment* yang menghubungkan skor disetiap soal melalui skor keseluruhan selaku total skor item. Mengacu pada Umar (2011:131), rumus korelasi Product Moment terdiri dari komponen-komponen dibawah ini:

$$r = \frac{n \sum XY - \sum X \sum Y}{\sqrt{(n \sum X^2 - (\sum X)^2)(n \sum Y^2 - (\sum Y)^2)}}$$

Dimana:

r = Koefisien Korelasi

n = Jumlah Observasi / responden

X = Skor butir

Y = Skor total

Sugiono (2012:178) menyatakan bahwa analisis faktor dilaksanakan melalui membandingkan skor total faktor terhadap skor keseluruhan. Jika korelasi masing-masing komponen positif dan ukurannya setidaknya 0,3 sehingga faktor ini sebagai konstruk yang kuat. Pada kajian studi ini, butir-butir instrumen dianggap salah bila interelasi antar skor item soal bersama skor keseluruhan $< 0,30$.

b. Pengujian *Reabilitas*

Mengacu kepada Sugiono (2009:183), evaluasi kehandalan suatu instrument dapat dilaksanakan dengan internal ataupun eksternal. Tes-tes ulang (Stabilitas), setara, atau campuran keduanya dapat digunakan untuk pengiriman eksternal. Secara internal, ketergantungan instrumen dievaluasi dengan memeriksa item instrumen untuk konsistensi menggunakan prosedur tertentu.

Keandalan data dan kesimpulan mengacu pada konsistensi dan stabilitasnya. Dalam perspektif kuantitatif, data dianggap dapat dipercaya bilamana dua maupun lebih pengkaji yang mengerjakan item yang serupa memberikan data yang tidak beda, maupun jika memisahkan kumpulan data dijadikan dua menghasilkan hasil yang berbeda. Sebab hubungan antara konsistensi dan ketergantungan, jika peneliti lain melakukan penelitian yang sama pada item yang sama melalui menggunakan metodologi yang sama, mereka bisa mendapatkan hasil yang sama. Menurut Sugiono, data yang dapat diandalkan atau konsisten tampaknya valid, tetapi tidak pasti valid (2012: 456).

Sugiono (2011:33), uji reliabilitas bisa dilaksanakan melalui menguji koefisien Alpha Cronbach. Pada tabel 3.2, indeks kriteria ketergantungan dapat dipisahkan yakni :

Tabel 3.2
Indeks Kriteria Reabilitas

No	Interval <i>Alpha Cronbach</i>	Tingkat Reabilitas
1	0,000 – 0,20	Kurang Reliabel
2	0,201 – 0,40	Agak Reliabel
3	0,401 - 0,60	Cukup Reliabel
4	0,601 - 0,80	Reliabel
5	0,801 – 1,00	Sangat Reliabel

Sumber: Nugroho (2011:33)

3.8.2. Pengujian Asumsi Dasar Regresi Linier Berganda

Seseorang wajib mengerti asumsi yang mendasarinya saat melakukan penelitian dengan menggunakan berbagai teknik analisis korelasi dan regresi. Jika dugaan yang mendasari belum terisi, perolehan kajian mungkin tidak sesuai dengan realita. Dibawah ini ialah asumsi untuk regresi linier berganda:

- 1) Variabel terikat berhubungan secara linier (garis lurus)
- 2) Variabel terikat harus kontinu ataupun memiliki skala interval minimal.

Varians perbedaan antara nilai aktual dan yang diharapkan wajib sama disemua nilai Y yang diprediksi. Dengan kata lain, skor $(Y-Y')$ wajib cocok bersama setiap skor Y. Dalam contoh tersebut, kesenjangan dapat dikaitkan dengan "homoskedastisitas." Disamping itu, nilai residu atau $(Y-Y')$ wajib mengikuti distribusi normal dengan rata-rata nol.

- 3) Nilai observasi yang diawali oleh faktor terikat wajib independen. Autokorelasi mengacu pada pelanggaran premis ini. Ini sering terjadi ketika data dikumpulkan secara berurutan.
- 4) Menurut Admaja, variabel independen tidak bisa dikaitkan oleh variabel independent lainnya didalam model; apabila mereka secara substansial berkorelasi (positif atau negatif), ini dikenal sebagai "multikolinearitas" (2009: 184).

a. Pengujian Normalitas Data

Uji yang dipakai dalam menilai apakah faktor dependen, bebas ataupun keduanya berdistribusikan normal ataupun mendekati normal. Bentuk regresi yang layak wajib mempunyai distribusi normal ataupun hampir normal. Dengan menggunakan grafik untuk menggambarkan penyebaran data, dimungkinkan untuk menentukan apakah data terdistribusi secara teratur atau tidak. Menurut Umar, model regresi mencukupi asumsi normalitas apabila distribusi berpusat disekitar diagonal dan mengikuti orientasi diagonal (2011:181).

Penggunaan model analisis dampak didasarkan pada premis bahwasanya data wajib terdistribusikan dengan normal untuk menghasilkan temuan yang tidak bias. Pengujian dilaksanakan dalam upaya melihat apakah data menyimpang dari distribusi normal dengan begitu bisa digunakan pada statistik parametrik. Normalitas distribusi bisa diperiksa melalui metode dibawah ini:

- 1) Mempergunakan teknik grafik, yakni melalui menguji sebaran data pada sumber diagonal dari plot P – P normal dari residual terstandardisasi regresi. Sebagai jenis pengambilan keputusan yang mendasar, nilai

residual adalah normal bila titik-titik terdistribusi disekitaran garis juga sejalan garis diagonal.

- 2) Melalui penggunaan teknik One – Sample Kolmogrov – Smirnov Test, distribusi data ditentukan normal, Poisson, uniform, atau eksponensial. Apabila nilai signifikan melebihi 0,05, residu berdistribusi teratur ($\text{Sig} \geq 0,05$).

b. Pengujian *Multikolinieritas*

Pendapat Umar (2011:177), uji multikolinearitas dipakai dalam menilai apakah bentuk regresi menemukan kaitan pada faktor bebas. Apabila terdapat korelasi, sehingga ditemui persoalan multikolinieritas yang wajib ditangani.

Sebagaimana dibawah ini adalah sejumlah kriteria agar menemukan multikolinieritas pada suatu model:

- 1) Model bebas akan multikolinieritas jika hasil *Variance Inflation Factor* (VIF) < 10 lalu angka *Tolerance* $> 0,1$. Makin kecil toleransi, makin besar VIF.
- 2) Model bebas dari multikolinieritas apabila hasil koefisien korelasi antar setiap variabel bebas $< 0,70$. Apabila $> 0,70$, diduga terdapat korelasi (hubungan interaksi) yang signifikan antara variabel bebas sehingga terjadi multikolinieritas.
- 3) Model dianggap dipengaruhi oleh multikolinieritas apabila hasil koefisien determinasi, baik R^2 ataupun Adjusted $R^2 > 0,60$ dan tidak adanya faktor bebas yang mempengaruhi faktor terikat.

Ada pula sejumlah proses dalam menghadapi masalah *multikolinieritas*, diantaranya:

- 1) Tingginya korelasi menunjukkan terdapatnya kolinearitas, namun jika kolinearitas merupakan penyebab dari korelasi yang tinggi. Kolinearitas dimungkinkan ketika korelasinya lemah.
- 2) Periksa koefisien korelasi parsial. Apabila R^2 sangat tinggi namun setiap R^2 parsial rendah, ini menunjukkan bahwasanya variabel independen sangat berkorelasi dan setidaknya salah satunya berlebihan. Namun, tidak ada jaminan bahwa multikolinearitas akan muncul jika R^2 dan masing-masing komponennya besar.

c. Pengujian *Heteroskedastisitas*

Mengacu kepada Umar (2011:179), uji heteroskedastisitas dipergunakan dalam menilai apakah residual suatu pengamatan berbeda variannya terhadap residual peninjauan lain pada bentuk regresi. Apabila varians pada residual satu peninjauan keresidual yang lainnya tetap konstan, ini dikenal sebagai homoskedastisitas. Bentuk regresi yang layak ialah bentuk yang tidak menghasilkan heteroskedastisitas.

Pengujiannya dalam kajian studi ini diantaranya:

- 1) Heteroskedastisitas terjadi apabila terdapat suatu pola, seperti titik-titik yang tersedia terbentuk motif yang terstruktur (melebar, bergelombang terus menyempit).
- 2) Menurut Kuncoro, heteroskedastisitas tidak ada jika adanya motif dan bintik-bintik yang transparan melebar dibagian atas dan bawah angka 0 disumbu Y (2007: 96).

3.8.3. Analisis Regresi Linier Sederhana

Analisis regresi linear berganda yakni jalinan dengan linear antara satu faktor bebas (X) terhadap faktor terikat (Y). Kajian inipun dipakai dalam memperkirakan nilai pada faktor terikat (Y) jika hasil faktor bebas (X) menghadapi peningkatan ataupun kemerosotan serta guna menilai ikatan dari faktor bebas dan faktor terikat, apakah positif atau negative (Sugiyono, 2018:188).

Menurut Amirullah (2013:150), bentuk khas persamaan regresi linier dasar ialah diantaranya:

$$Y = \alpha + \beta X + \epsilon$$

Catatan :

Y	= Faktor dependen
α	= Konstanta
β_1	= Koefisien regresi Variabel independen
X1	= Variabel independen
e	= Error

Persamaan analisis regresi berganda pada kajian studi yakni:

$$KP = \alpha + \beta KPe + \epsilon$$

Keterangan:

Y	= Kepuasan Pasien
α	= Konstanta
β_1	= Koefisien regresi variabel independen
KPel	= Kualitas Pelayanan
e	= Error

3.8.4. Pengujian Hipotesis

Sesudah dilaksanakan analisis regresi linear berganda, asumsi diuji dalam mengevaluasi apakah faktor independen (keandalan, ketanggapan, jaminan, empati dan bukti fisik) berkontribusi dengan individual bagi variabel dependen (kepuasan pasien).

a. Uji t (Uji Parsial)

Mengacu kepada Umar (2009:238), uji-t mengukur sejauh mana satu variabel penjelas menjelaskan varians dari variabel dependen.

Berlandaskan Sunyoto (2014:118) tahapan dalam uji hipotesis diantaranya:

1) Membuat hipotesis pada penelitian

Ho : Tidak Ada hubungan yang positif dimensi kualitas pelayanan bagi kepuasan pasien.

H1 : Ada hubungan yang positif antara dimensi kualitas pelayanan bagi kepuasan pasien.

2) Penelitian ini menggunakan ambang batas signifikansi 5%. Bila derajat penerimaan $< 0,05$ sehingga menerima asumsi nol, yang memperlihatkan kalau faktor bebas memberi sumbangan dengan substansial bagi faktor dependen. Tetapi bilamana angka signifikan melebihi 0,05 sehingga menolak hipotesis nol, hal inipun membuktikan kalau faktor bebas tidak berkontribusi substansial bagi faktor terikat.

3) Kriteria Pengujian

a) Apabila $t \text{ hitung} > t \text{ tabel}$ dan $t \text{ hitung} < -t \text{ tabel}$, sehingga menolak H_0 dan menerima H_a .

b) Apabila $t \text{ tabel} < t \text{ hitung}$ dan $t \text{ hitung} > t \text{ tabel}$, sehingga menerima H_0 ataupun menolak H_a .

4) Menetapkan t tabel

Nilai t tabel dapat diperhitungkan melalui formula = $N-2$

sementara t hitung dengan nilai statistik melalui formula:

$$t \text{ hitung} = \frac{\text{koefisien } \beta}{\text{Standar Error}}$$

5) Menentukan simpulan melalui perbandingan t hitung terhadap t tabel.

3.8.5. Koefisien Determinasi (R^2)

Koefisien determinasi (R^2) mengkuantifikasi sampai dimana model dapat menguraikan fluktuasi faktor terikat. Koefisien determinasi mempunyai skor antara 0 dan 1. R^2 yang kecil membuktikan kalau daya faktor independen mempresentasikan kelabilan faktor dependen cukup terbatas. Angka yang hampir satu memperlihatkan bahwasanya faktor independen menyuplai hampir seluruh informasi yang dibutuhkan dalam memperkirakan varians faktor dependen. Data yang ditempatkan silang sering kali memiliki koefisien determinasi yang rendah karena fluktuasi substansial antara setiap pengamatan, tetapi data deret waktu umumnya mempunyai koefisien determinasi yang tinggi. Banyaknya variabel bebas yang dimasukan kedalam setiap model merupakan kelemahan utama dalam menggunakan koefisien determinasi. R^2 pasti naik untuk setiap variabel independen berikutnya, terlepas dari apakah variabel tersebut mempunyai dampak yang substansial bagi variabel dependen. Menurut Kuncoro, beberapa akademisi lebih memilih nilai Adjusted R^2 untuk menentukan model regresi yang optimal (2013: 245).

Pada kajian studi ini koefisien determinasi R^2 akan dipergunakan dalam menilai kontribusi variabel bebas dependability, responsiveness, assurance, empati, dan tangibles pada variasi kepuasan pasien di RS Bhayangkara Lumajang.

